



PHOTO : MIRIAM PREIS/IMAGE BANK SWEDEN

L'espérance de vie des Suédois est parmi les plus élevées d'Europe.

## Les services de santé en Suède

La Suède assure à tous ses habitants un égal accès aux soins de santé. Le système de santé suédois est financé par l'impôt et largement décentralisé. Par rapport aux pays comparables, il est très performant et offre de bons résultats médicaux au regard des investissements, malgré les restrictions budgétaires.

L'espérance de vie ne cesse d'augmenter en Suède. En 2008, elle était de 78,6 ans pour les hommes et de 83,2 ans pour les femmes. Cela tient en partie à la baisse de la mortalité liée aux infarctus et accidents vasculaires cérébraux. Avec un peu plus de 5 pour cent d'habitants de 80 ans et plus, la Suède compte, avec l'Italie, la plus forte proportion de personnes âgées en Europe. D'un autre côté, le nombre de naissances augmente régulièrement depuis la fin des années 1990, ce qui réduira à terme la part de la population âgée.

Les maladies chroniques qui demandent surveillance et traitement – et souvent une médication permanente – représentent une lourde charge pour le système de santé suédois. Un facteur positif est la prévalence relativement fai-

ble du tabagisme – près de 85 pour cent des Suédois sont des non-fumeurs.

### Responsabilité partagée

En Suède, la responsabilité des prestations de santé est partagée entre l'État, les conseils généraux et les communes. La loi sur les services de santé (*Hälsö- och sjukvårdslagen, HSL*) définit les attributions des conseils généraux et des communes et vise à leur donner plus de liberté d'action dans ce domaine. Le rôle de l'État est de fixer les principes et lignes directrices des services et de définir les grandes orientations de la politique de santé, soit au moyens de lois et règlements, soit par des accords avec l'Association suédoise des collectivités locales et régionales (*SALAR*), qui

représente les conseils généraux et les communes.

### Décentralisation

La responsabilité des prestations de santé est décentralisée ; elle incombe aux conseils généraux et dans certains cas aux communes. Les conseils généraux sont des organes politiques élus tous les quatre ans, à la même date que les élections législatives. Conformément à la politique suédoise, chaque conseil général doit assurer aux habitants du département des services médico-sanitaires de qualité et travailler à promouvoir la bonne santé de l'ensemble de la population. Les conseils généraux ont aussi la responsabilité des soins dentaires pour les habitants de moins de 20 ans.

## LES ACTEURS DU SECTEUR DE LA SANTÉ

**Diverses administrations et organisations agissent au niveau national dans le secteur de la santé.**

**La Direction nationale de la santé et des affaires sociales** (*Socialstyrelsen*) joue un rôle essentiel en tant qu'organisme expert et autorité de surveillance nationale.

[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

**L'Association suédoise des collectivités locales et régionales** (*SALAR*) représente les intérêts des 290 communes, des 18 conseils généraux et des deux régions (Västra Götaland et Skåne) en tant qu'administrations, prestataires de services et employeurs.

[www.ski.se](http://www.ski.se)

**La Commission disciplinaire des services de santé** (*Hälso- och sjukvårdens ansvarsmynd*) est une agence publique qui examine les éventuels manquements des personnels de santé aux normes professionnelles.

[www.hsan.se](http://www.hsan.se)

**Le Centre d'évaluation des services de santé** (*SBU Kunskapscentrum för sjuk- och hälsovården*) procède à des évaluations pour déterminer les prestations de santé qui rendent le meilleur service aux patients et les moyens d'optimiser l'emploi des ressources du système de santé.

[www.sbu.se](http://www.sbu.se)

**L'Office national des prestations pharmaceutiques et dentaires** (*Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket*) est une agence publique chargée de déterminer si un produit pharmaceutique ou un traitement dentaire peut être subventionné par l'État.

[www.tlv.se](http://www.tlv.se)

**L'Agence du médicament** (*Läkemedelsverket*) est l'autorité nationale suédoise qui assure la réglementation et le contrôle du développement, de la fabrication et de la commercialisation des médicaments et autres produits médicaux.

[www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

## Répartition des services médicaux

La Suède compte 290 communes, 18 conseils généraux et deux régions, Västra Götaland et Skåne. (Une commune, l'île de Gotland dans la mer Baltique, assume les fonctions du conseil général pour les services de santé.)

Il n'y a pas de relation hiérarchique entre communes, conseils généraux et régions : ce sont des collectivités locales autonomes en charge de différentes activités. L'activité des conseils généraux suédois est consacrée à quelque 90 pour cent aux services de santé, mais ils ont aussi des attributions dans d'autres domaines, par exemple la culture et les infrastructures.

Les communes suédoises sont responsables des services pour les personnes âgées, à domicile ou dans des structures spécialisées. Leur mission comprend aussi la prise en charge de personnes atteintes de handicaps physiques ou de troubles mentaux. Elles sont chargées en outre de l'assistance et des services post-hospitaliers ainsi que de la médecine scolaire.

## Action internationale

La mobilité accrue des citoyens européens rend de plus en plus nécessaire une coopération dans le secteur de la santé. Les patients qui se font soigner dans d'autres

pays de l'Union européenne sont devenus plus nombreux ces dernières années, de même que les professionnels de la santé exerçant dans d'autres pays membres.

La Suède prend une part active à la coopération européenne pour améliorer l'accès aux soins et services de santé, notamment en ce qui concerne les soins spécialisés, l'amélioration de la sécurité des patients et le renforcement de leur influence.

## Sécurité des patients

Le débat sur les services de santé s'est intensifié aussi en dehors de l'UE, en particulier dans des organismes tels que l'OMS, l'OCDE, le Conseil de l'Europe et le Conseil nordique des ministres. Beaucoup des défis auxquels ont à faire les services de santé suédois se posent également dans d'autres pays, notamment les questions liées à l'accessibilité, à la qualité, à l'efficacité et au financement.

Un domaine prioritaire est celui de la sécurité des patients ; l'Association suédoise des collectivités locales et régionales poursuit avec tous les conseils généraux et régions une action nationale pour garantir la protection des patients contre les accidents, les erreurs de traitement et autres incidents.

Un autre objectif est de réduire de moitié la fréquence des infections nosocomiales d'ici à 2010.

## Un traitement dans les 90 jours

Les délais d'attente pour les soins programmés tels que l'opération de la cataracte ou la prothèse de la hanche ont longtemps été un sujet de mécontentement. Pour y remédier, la Suède a instauré une garantie de soins.

En 2005, les conseils généraux et le gouvernement ont convenu d'instaurer une garantie de soins aux termes de laquelle aucun patient ne devrait avoir à attendre plus de 90 jours une fois que le traitement à mettre en œuvre a été établi. Si ce délai n'est pas respecté, le patient se voit proposer des soins ailleurs ; les dépenses, y compris le coût des transports, sont à la charge de son propre conseil général.

Depuis la mise en place de la garantie de soins, la situation s'est améliorée. Les délais d'attente enregistrés au 31 décembre 2008 montrent que 75 pour cent des patients ont reçu leur traitement dans les 90 jours.

Pour améliorer encore les choses, le gouvernement, en concertation avec l'Association suédoise des collectivités locales et régionales, a décidé de distribuer un supplément de 1 milliard de SEK (145 millions USD/97 millions EUR) par an de 2010 à 2012 inclus.

Pour que les conseils généraux puissent obtenir leur part de ce supplément, il faut que 80 pour cent de leurs patients aient reçu des soins dans le délai fixé. Ils doivent en outre communiquer les données sur les délais d'attente à une nouvelle base de données nationale.

**POUR EN SAVOIR PLUS**

**QUALITÉ DES SOINS**

Les comparaisons montrent que les services de santé suédois sont performants par rapport aux autres pays, tant en ce qui concerne l'accès aux soins, la qualité, l'évolution et les résultats qu'en termes d'efficience.

**REDEVANCES DES PATIENTS**

Le forfait hospitalier est de 80 SEK par jour. Pour les soins primaires, les patients versent de 100 à 200 SEK selon les conseils généraux. Un supplément de 300 SEK au plus est perçu pour les consultations de spécialistes.

**PLAFOND DE DÉPENSES**

Un plafonnement est prévu afin de limiter les dépenses du patient. Une fois qu'un patient a payé au total 900 SEK dans l'année, les consultations médicales sont gratuites dans les 12 mois de la première consultation. Il existe un plafond similaire pour les médicaments sur ordonnance, de sorte que personne ne doit avoir à payer plus de 1 800 SEK pendant une période de 12 mois.

**LA FIN D'UN MONOPOLE**

Au printemps 2009, le monopole de la pharmacie a été supprimé. La société publique Apoteket AB n'a donc plus l'exclusivité de la vente de médicaments. Quelques-unes de ses pharmacies ont été mises en vente, et les deux tiers environ des pharmacies suédoises devraient trouver de nouveaux propriétaires. L'intention est d'améliorer l'accessibilité et le service rendu aux patients et clients.



PHOTO : ELISABET OMSÉN/SCANPIX

**LES SAGES-FEMMES SUÉDOISES À L'HONNEUR**

La Suède s'est dotée très tôt d'un corps de sages-femmes professionnelles. La recherche montre qu'il en est résulté une forte baisse de la mortalité des femmes en couches. De 1860 à 1900, la mortalité est tombée de 75 pour cent à mesure que les paroisses devenaient plus nombreuses à employer des sages-femmes. Aujourd'hui, la mortalité maternelle suédoise est parmi les plus faibles du monde, en moyenne 3 décès pour 100 000 naissances. La pratique suédoise dans ce domaine attire actuellement l'attention internationale. Le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) et l'OMS la citent comme un modèle approprié pour atteindre l'objectif d'une réduction de moitié de la mortalité maternelle d'ici à 2015.



PHOTO : MAGNUS NEIDEMAN/SCANPIX

La garantie de soins a permis d'écourter les listes d'attente pour les opérations.

# Financement

Les dépenses de santé représentent à peu près 9 pour cent du produit intérieur (PIB), un chiffre qui est resté assez stable depuis les premières années 1980.

Ces coûts sont du même ordre de grandeur que dans la plupart des autres pays européens. À titre de comparaison, les dépenses de santé représentent près du double aux États-Unis. En Suède, la majeure partie des dépenses de santé est financée par les impôts locaux. Les dotations de l'État sont une autre source de financement, tandis que les redevances versées par les patients ne couvrent qu'un petit pourcentage des dépenses.

**Les soins primaires, secteur le plus coûteux**

Les dépenses de santé des conseils généraux, soins dentaires non compris, s'élevaient à 186 milliards de SEK en 2008, soit une augmentation de 9,2 mil-

liards (5,2 pour cent) par rapport à 2007.

Les soins primaires sont à l'origine de la plus forte augmentation des coûts, par suite de besoins accrus en soins de médecine générale et en kinésithérapie par rapport aux années précédentes.

**Davantage de prestataires privés**

Les conseils généraux recourent aujourd'hui plus souvent aux services de prestataires privés de soins ; 10 pour cent des soins de santé sont financés par les conseils généraux mais fournis par des prestataires privés. Une convention garantit que les patients bénéficient des mêmes réglementations et des mêmes tarifs que dans les établissements de soins publics.

## L'analyse comparative, source de progrès

Les services de santé étant principalement financés par les impôts locaux, les possibilités d'augmenter le budget sont strictement limitées. Compte tenu de ces restrictions, il est essentiel de tirer le meilleur parti des ressources existantes. Les analyses comparatives entre conseils généraux ont conduit à des améliorations, mais les données nationales font souvent défaut par suite de la forte décentralisation. La Direction nationale de la santé et des affaires sociales et l'Association suédoise des collectivités locales et régionales ont donc mis au point un modèle pour comparer les objectifs et évaluer les résultats.

Les objectifs sont les suivants :

- Fournir une meilleure plateforme pour le débat public et les décisions politiques
- Faciliter la tâche des conseils généraux

et des communes pour la gestion et la rationalisation des services de santé

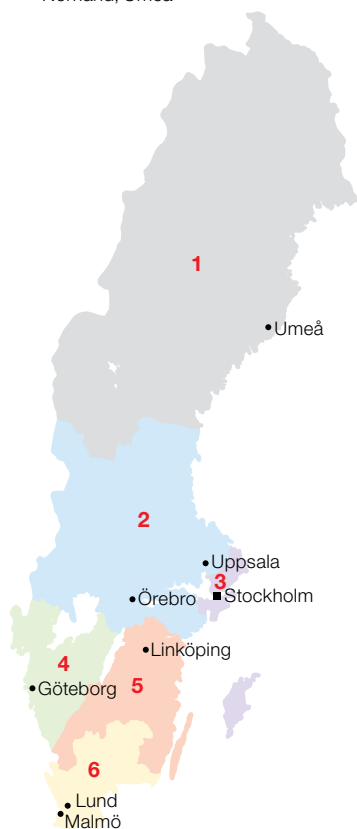
- Fournir au public et aux patients une information plus accessible.

Des statistiques fondées sur des enquêtes nationales ont déjà été produites en ce qui concerne des questions telles que la qualité des soins, la sécurité des patients, les délais d'attente, l'opinion des patients et les coûts, ainsi que l'impact sur la santé de facteurs comme le mode de vie, l'alimentation et l'environnement, permettant des comparaisons entre les conseils généraux. Des améliorations sont déjà visibles dans plusieurs domaines. Ainsi, la mortalité liée aux infarctus et accidents vasculaires cérébraux accuse une baisse de plus de deux points de pourcentage pour les femmes comme pour les hommes dans presque tous les départements. Le taux de survie des patientes atteintes d'un cancer du sein a augmenté depuis le lancement du projet.

**EN BREF**

**LES HUIT CENTRES HOSPITALIERS RÉGIONAUX**

- Centre hospitalier universitaire de Scanie, Malmö et Lund
- Centre hospitalier universitaire Sahlgrenska, Göteborg
- Centre hospitalier universitaire de Linköping
- Centre hospitalier universitaire d'Örebro
- Centre hospitalier universitaire Karolinska, Stockholm
- Centre hospitalier universitaire d'Uppsala
- Centre hospitalier universitaire du Norrland, Umeå



**LES SIX RÉGIONS SANITAIRES**

1. Région Nord
2. Région Uppsala-Örebro
3. Région Stockholm-Gotland
4. Région Ouest
5. Région Sud-Est
6. Région Sud

## Organisation

La majeure partie des soins de santé sont dispensés aujourd'hui par des centres de soins regroupant différentes catégories professionnelles – médecins, infirmières, sages-femmes, kinésithérapeutes et autres.

Cela facilite le traitement des patients et favorise le travail en équipe. Les patients ont la possibilité de choisir leur médecin. Il existe des consultations spécialisées pour les enfants et les futures mères, ainsi que des consultations pour les jeunes qui dispensent des conseils sur diverses questions, y compris la planification familiale.

### Liberté de choix

Depuis 2003, le libre choix est assuré dans les services de santé suédois : les patients peuvent se faire soigner partout dans le pays, aux mêmes conditions que dans leur département de domicile.

D'ici à janvier 2010, tous les conseils généraux devront avoir mis en place un système de libre choix (*Vårdval*) pour les soins primaires. Adopté par le Riksdag en février 2009, ce dispositif permet aux patients de choisir entre un centre de soins privé ou public.

Tous les prestataires de soins qui répondent aux critères formulés par le conseil général sont en droit d'ouvrir un centre de soins dont les prestations sont couvertes par les crédits du conseil général. Ils doivent entre autres disposer d'assistants sociaux ou de psychologues, assurer des soins courants à domicile et des services

d'urgence jusqu'à 21 heures. Tous les centres de soins reçoivent la même rémunération pour chaque consultation.

### Huit centres hospitaliers régionaux

La Suède compte 60 hôpitaux dispensant des soins spécialisés et assurant de services d'urgence vingt-quatre heures sur vingt-quatre.

Huit d'entre eux sont des centres hospitaliers régionaux qui fournissent des soins hautement spécialisés et où se concentre la majeure partie de l'enseignement et de la recherche.

### Six régions sanitaires

Comme beaucoup de conseils généraux ont une base de population restreinte, six régions sanitaires ont été constituées pour assurer les soins les plus avancés. Le dispositif est coordonné par la Commission des spécialités médicales nationales (*Rikssjukvårdsnämnden*), qui fait partie de la Direction nationale de la santé et des affaires sociales. Les hôpitaux d'urgence appartiennent tous aux conseils généraux, mais les services de santé peuvent être sous-traités à des prestataires extérieurs. Pour les soins programmés, il existe diverses cliniques privées auprès desquelles les conseils généraux peuvent acheter certaines prestations pour compléter l'offre de leurs propres services. C'est là un élément important des efforts accomplis pour améliorer l'accès aux soins.

## Liens utiles

- [www.fhi.se](http://www.fhi.se) – Institut national de la santé publique
- [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se) – Agence du médicament
- [www.sbu.se](http://www.sbu.se) – Centre d'évaluation des services de santé
- [www.ski.se](http://www.ski.se) – Association suédoise des collectivités locales et régionales
- [www.smittskyddsinstitutet.se](http://www.smittskyddsinstitutet.se) – Institut suédois de prévention des maladies infectieuses
- [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se) – Direction nationale de la santé et des affaires sociales
- [www.sweden.gov.se](http://www.sweden.gov.se) – Services du gouvernement suédois
- [www.tlv.se](http://www.tlv.se) – Office national des prestations pharmaceutiques et dentaires

Publié par l'Institut suédois  
Décembre 2009 FI 10  
Pour plus d'informations, voir  
[www.sweden.se](http://www.sweden.se)

**SI.**  
Institut suédois

**Droit d'auteur :** Publié par l'Institut suédois sur [www.sweden.se](http://www.sweden.se). Tout le contenu est protégé par la loi suédoise sur le droit d'auteur. Le texte peut être reproduit, retransmis, présenté, publié ou diffusé dans tous médias à des fins non commerciales avec la mention de la source, [www.sweden.se](http://www.sweden.se), mais non les photos et illustrations.

**L'Institut suédois (SI)** est une agence publique chargée de promouvoir l'intérêt et la confiance portés à la Suède dans le monde. Il encourage la coopération et les relations durables avec les autres pays par une communication stratégique et des échanges dans le domaine de la culture, de l'éducation, des sciences et des affaires.

**Pour en savoir plus sur la Suède :**  
[www.sweden.se](http://www.sweden.se), l'ambassade ou le consulat de Suède de votre pays, ou l'Institut suédois, Box 7434, SE-103 91 Stockholm (Suède)  
Téléphone : +46 8 453 78 00 Courriel : [si@si.se](mailto:si@si.se)  
[www.si.se](http://www.si.se), [www.swedenbookshop.com](http://www.swedenbookshop.com)