

## **Panorama de la santé 2007 – Les indicateurs de l’OCDE**

**Conférence de presse**

**CAPE, Paris**

**13 novembre 2007**

### **Remarques introductives par Martine Durand, Directrice adjointe de l’Emploi, du Travail et des Affaires sociales**

Quatre messages importants ressortent de l’édition 2007 de **Panorama de la santé** :

- Premièrement, les dépenses de santé continuent de progresser plus rapidement que l’économie dans les pays de l’OCDE
- Deuxièmement, on n’assiste pas à une privatisation du financement des systèmes de santé. En effet, dans la plupart des pays de l’OCDE, et notamment aux États-Unis et en France, la part du financement public des dépenses de santé est en hausse par rapport à il y a quinze ans
- Troisièmement, la forte croissance des dépenses au titre des médicaments contribue à l’augmentation des dépenses de santé. Ce sont en effet ces dépenses qui ont cru le plus rapidement au cours de ces dernières années
- Et quatrièmement, la qualité des soins s’améliore de manière générale, mais dans tous les pays, il y a des progrès à faire dans la prévention et la gestion des maladies chroniques

#### **1. Les dépenses de santé continuent de progresser plus rapidement que l’économie dans les pays de l’OCDE**

- Au cours de la dernière décennie, à savoir entre 1995 et 2005, **les dépenses de santé par habitant ont crû en moyenne à un rythme de 4 pour cent par an en termes réels dans**

**l'ensemble de l'OCDE** alors que la croissance du PIB par habitant de la zone s'est élevée à 2.6 pour cent en moyenne sur cette période.

- Les **dépenses de santé représentent une part croissante du PIB dans les pays de l'OCDE**. En 2005, les dépenses de santé représentaient en moyenne 9 % du PIB, en hausse par rapport à 8,3% en 2000, 7,2% en 1990 et un peu plus de 5% en 1970. **(SLIDE 2)**

- Les États-Unis, avec 15,3% de leur PIB consacré à la santé en 2005, continuent d'allouer une part beaucoup plus grande de ressources que tous les autres pays de l'OCDE. La Suisse et la France suivent les États-Unis, allouant respectivement 11,6% et 11,1% de leur PIB à la santé. **(SLIDE 3)**

- Les dépenses de santé représentent également une part croissante de la consommation finale des ménages. Dans deux-tiers des pays de l'OCDE, la consommation de services de santé représentaient près de 13 pour cent du panier de consommation de biens et services des ménages en 2005 contre 10 pour cent en 1995.

## **2- Le financement public des dépenses de santé reste la norme dans les pays de l'OCDE**

- Contrairement à ce que l'on entend dire parfois, **on n'assiste pas à une privatisation du financement de la santé**.

- Le secteur public reste en effet la principale source de financement dans la plupart des pays de l'OCDE, sauf aux États-Unis, au Mexique et en Grèce. **En 2005, les financements publics représentaient 73 % des dépenses de santé en moyenne dans les pays de l'OCDE, la même part qu'en 2000 ou en 1990. (SLIDE 4).**

- La part du secteur public a même augmenté dans des pays comme la Corée, le Mexique, la Suisse et les États-Unis, où elle était faible. Aux États-Unis, par exemple, elle est passée de 40% à 45% entre 1990 et 2005.

- En France, la part des financements publics des dépenses de santé a augmenté entre 1990 à 2005, passant de 77% à 80%.

- Parmi les financement privés, **la part des dépenses financées directement par les ménages en France est la plus faible (7%) dans l'ensemble des pays de l'OCDE**, puisque les assurances privées complémentaires financent la plus grande partie de ce qui n'est pas pris en charge par l'assurance maladie (12% à 13%). La mise en place des franchises, prévue par le Projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2008 devrait augmenter les contributions directes des ménages. Mais cette part restera en deçà de la moyenne de l'OCDE. **(SLIDE 5).**

### **3- Les dépenses au chapitre des médicaments contribuent à la hausse des dépenses de santé**

- En effet, sur les dix dernières années (de 1995 à 2005), **les dépenses de pharmacie ont augmenté plus vite que l'ensemble des dépenses de santé dans les pays de l'OCDE (+4.6% vs +4% par an).**

- Cela se traduit par une part de plus en plus grande des dépenses de santé allouées aux médicaments dans le total des dépenses

- En moyenne, les pays de l'OCDE ont dépensé un peu plus de 400 USD par habitant (ajusté par la PPA) pour les médicaments en 2005. La France figure en troisième position, avec des dépenses de 550 USD par habitant, derrière les États-unis (800 USD) et le Canada (près de 600 USD). Les dépenses de médicaments en France sont plus de 30% supérieure à la moyenne des pays de l'OCDE. **(SLIDE 6).**

- Environ 70% de cette dépense pour les médicaments en France est financée par l'assurance maladie, ce qui est supérieur à la moyenne des pays de l'OCDE (environ 60%).

- En termes de volumes de consommation (déflatés par les différences de prix des médicaments dans les différents pays), **la France est au tout premier rang de la consommation de médicaments dans les pays de l'OCDE.**

Le **Panorama de la santé** présente également des données de consommation pour certains types de médicaments, dont les antibiotiques, les antidépresseurs, les anticholestérols et les antidiabétiques.

#### **4- La qualité des soins s'améliore de manière générale dans les pays de l'OCDE, bien qu'il reste des progrès à faire dans la gestion des maladies chroniques**

- La nouvelle édition du **Panorama de la santé** inclut pour la première fois, un nouveau chapitre sur la qualité des soins de santé. Ce nouveau chapitre montre que, **parallèlement à l'augmentation des dépenses de santé, on observe aussi une amélioration générale de la qualité des soins.**

- Par exemple, les avancées en matière de diagnostics et de traitements font en sorte que dans les pays de l'OCDE maintenant, seulement environ 10 % des personnes hospitalisées à la suite de crises cardiaques meurent dans les 30 jours, contre 20 % dans les années 80.

- De même, seulement 10 % des patients hospitalisés à la suite d'accidents vasculaires cérébraux (AVC) décèdent dans les 30 jours, une proportion fortement en baisse par rapport à il y a une vingtaine d'années. Ces progrès dans les taux de survie aux AVC peuvent être attribués à l'amélioration des traitements destinés à dissoudre les caillots de sang au cerveau et à la mise en place, dans plusieurs pays, de nouvelles unités spécialisées dans le traitement des AVC.

- Cela étant, tout n'est pas rose, et **la prévention et la gestion des maladies chroniques représentent toujours un défi important pour les politiques de santé dans les pays de l'OCDE.** De fait, on constate qu'en dépit de l'augmentation de maladies comme l'asthme et le diabète, les prestations de soins appropriés et la prévention des complications possibles ne sont pas toujours optimales.

- Par exemple, alors que la journée mondiale du diabète se tient demain, il faut noter que seulement un peu plus de la moitié des personnes diabétiques en moyenne dans les pays de l'OCDE bénéficient d'un examen annuel des yeux, un examen qui est largement reconnu dans le

monde médical comme étant nécessaire pour les personnes souffrant de diabète afin d'éviter que ces personnes ne perdent la vue. **(SLIDE 7)**.

- Même au Royaume-Uni, le pays qui affiche pourtant les meilleurs résultats à cet égard, près d'une personne diabétique sur six ne bénéficie pas de ce test simple et utile. En France, moins de la moitié des personnes diabétiques bénéficient d'un examen annuel des yeux.

- La coordination des soins entre différents prestataires est un des facteurs déterminants de la gestion efficace des maladies chroniques comme le diabète. Plusieurs pays expérimentent actuellement différentes approches. L'Allemagne et les États-Unis, par exemple, testent des programmes de gestions thérapeutiques (*disease management programmes*). D'autres pays, comme le Royaume-Uni et la Suède, essaient de mettre en œuvre des modèles efficaces de soins primaires. De fait, il y a de plus en plus d'évidence, à l'échelle internationale, concernant l'importance d'un système de soins primaires bien organisé, où le médecin traitant joue un rôle de premier plan pour coordonner et orchestrer les soins aux patients souffrant de maladies chroniques.

- De manière générale, les indicateurs sur la qualité des soins présentés dans le **Panorama de la santé 2007** montrent que la performance des pays varie d'un indicateur à l'autre et **qu'aucun pays ne fait mieux que tous les autres sur l'ensemble des indicateurs**.

- La comparaison des performances permet aux pays de s'interroger sur les raisons qui peuvent expliquer les différences observées dans la qualité des soins et de commencer à réfléchir sur les pistes possibles pour améliorer leurs performances dans ce domaine.