

Eco-Santé OCDE 2005 **Comment la France se positionne**

Les dépenses de santé et leur financement

Les dépenses de santé totales représentaient en **France** 10.1% du PIB en 2003, soit 1.5 points de pourcentage de plus que la moyenne des pays de l'OCDE (8.6%). Les dépenses de santé par rapport au PIB en **France** restent cependant moins élevées qu'aux États-Unis (qui enregistre le niveau le plus élevé avec 15%), en Suisse, en Allemagne, en Islande et en Norvège.

La **France** se situe aussi au-dessus de la moyenne des pays de l'OCDE en termes de dépenses totales de santé par habitant, avec des dépenses de 2 903 USD (ajustées sur la base de la parité de pouvoir d'achat des monnaies) par rapport à une moyenne de 2 307 USD pour l'ensemble des pays de l'OCDE. Là encore, les dépenses de santé par habitant en **France** restent cependant bien en dessous des dépenses de santé aux États-Unis, qui s'élèvent à 5 635 USD par habitant.

Entre 1998 et 2003, les dépenses de santé par habitant en **France**, en terme réels (c'est-à-dire hors inflation), ont augmenté en moyenne de 3.5% par année, un chiffre moins élevé que la moyenne de 4.5% observée dans les pays de l'OCDE durant cette période.

Le financement public représente la principale source de financement des dépenses de santé dans tous les pays de l'OCDE, à l'exception des États-Unis, du Mexique et de la Corée. En **France**, 76.3% des dépenses de santé sont financées par des fonds publics, un niveau plus élevé que la moyenne des pays de l'OCDE (72.1%). Parmi les pays européens, la part du financement public des dépenses de santé est plus élevée en **France** que dans des pays comme l'Espagne, l'Autriche, le Portugal et la Suisse, mais plus faible que dans la plupart des pays nordiques (le Danemark, la Suède et la Norvège).

Les ressources du secteur de la santé (humaines, physiques et technologiques)

La **France** compte 3.4 médecins par millier d'habitants, un chiffre plus élevé que la moyenne de 2.9 dans les pays de l'OCDE. Par ailleurs, la **France** compte 7.3 infirmières par millier d'habitants, un nombre un peu moins élevé que la moyenne de 8.2 dans les pays de l'OCDE¹.

En **France**, le nombre de lits d'hôpitaux pour soins aigus est de 3.8 lits par milliers d'habitants en 2003, un nombre assez proche de la moyenne des pays de l'OCDE. Comme dans la plupart des autres pays développés, le nombre de lits d'hôpitaux disponibles par habitant a diminué au cours des 20 dernières années. La réduction du nombre de lits d'hôpitaux dans la plupart des pays de l'OCDE a coïncidé avec une réduction de la durée moyenne des séjours à l'hôpital et une augmentation du recours à la chirurgie de jour.

La diffusion des technologies médicales modernes est l'un des facteurs principaux de l'augmentation des dépenses de santé dans les pays de l'OCDE. Par exemple, le nombre d'appareils d'imagerie par résonance magnétique (IRM) utilisés pour diagnostiquer de nombreuses maladies a plus que quintuplé en moyenne dans les pays de l'OCDE depuis le début des années 1990. Bien que le nombre d'IRM et de scanners CT ait aussi augmenté en **France**, leur nombre par habitant y est moins élevé en 2003 que dans la majorité des pays de l'OCDE. Le pays qui dispose, et de loin, du plus grand nombre d'IRM et de scanners CT par

¹ Il est à noter que les infirmières auxiliaires (aides-soignantes) ne sont pas comptabilisées pour la France, alors qu'elles le sont dans la plupart des autres pays.

habitant est le Japon. La **France** en revanche détient le plus grand nombre d'appareils de mammographie par habitant parmi l'ensemble des pays de l'OCDE.

L'état de santé de la population et les facteurs de risque

La plupart des pays de l'OCDE ont enregistré d'importants gains d'espérance de vie à la naissance au cours des 40 dernières années. En **France**, l'espérance de vie à la naissance a augmenté de 9.1 ans entre 1960 et 2003, ce qui est proche des gains enregistrés en moyenne dans les pays de l'OCDE. En 2003, l'espérance de vie en **France** était de 79.4 ans, soit 1.6 ans de plus que la moyenne des pays de l'OCDE. Le Japon enregistre l'espérance de vie la plus élevée, avec 81.8 ans, suivi de l'Islande, l'Espagne, la Suisse et l'Australie avec des espérances de vie de 80 ans et plus en 2003².

La proportion d'adultes déclarant fumer quotidiennement a diminué dans la plupart des pays de l'OCDE au cours des deux dernières décennies. En **France** cependant, cette réduction a été relativement faible, la proportion d'adultes qui fument quotidiennement passant de 30% en 1980 à 28.6% en 2002. Ainsi, la proportion de fumeurs quotidiens en **France**, qui était moins élevée que la moyenne des pays de l'OCDE en 1980, est maintenant supérieure à cette moyenne. Le Canada, les États-Unis et la Suède fournissent des exemples de pays qui ont réduit de manière considérable la prévalence du tabagisme. Ils enregistrent en 2003 des taux de moins de 18% de la population adulte qui fume quotidiennement.

La consommation d'alcool par habitant a diminué dans la plupart des pays de l'OCDE au cours des dernières décennies. En **France**, la consommation globale d'alcool a fortement chuté depuis 1970, même si elle reste nettement plus élevée que la moyenne des pays de l'OCDE. La baisse de la consommation a coïncidé avec des mesures de contrôle plus strictes, en particulier dans le domaine de la publicité.

Les problèmes d'obésité ont considérablement augmenté au cours des deux dernières décennies, même s'il existe des différences notables de prévalence de l'obésité chez les adultes selon les pays. En **France**, le taux d'obésité parmi la population adulte (9.4% en 2002) reste bien inférieur aux taux enregistrés dans la plupart des autres pays développés, bien qu'il soit en augmentation. Les taux d'obésité les plus élevés se retrouvent notamment aux États-Unis (30.6% en 2002), au Royaume-Uni (23% en 2003) et en Australie (21.7% en 1999)³. Le temps de latence entre l'apparition de l'obésité et l'accroissement des maladies chroniques qui y sont liées (comme le diabète et l'asthme) laisse à penser que la forte augmentation de la population obèse dans la plupart des pays de l'OCDE aura, dans l'avenir, des implications considérables en termes de santé et de dépenses de santé.

Pour davantage d'informations concernant *Eco-Santé OCDE 2005*, veuillez consulter www.oecd.org/sante/ecosante.

Pour plus d'informations concernant les travaux de l'OCDE sur la France, veuillez vous rendre sur le site www.oecd.org/france.

² L'espérance de vie en France a franchi le seuil des 80 ans en 2004 selon l'INED (INED, *Population et Sociétés*, n°410, Mars 2005).

³ Il est à noter cependant que ces données pour les États-Unis, le Royaume-Uni et l'Australie sont plus fiables et précises que celles des autres pays car elles sont fondées sur un examen médical au cours duquel on a mesuré la taille et le poids réel des individus, alors que les données pour les autres pays (incluant la France) sont basées sur de simples déclarations des répondants, ce qui entraîne généralement une sous-estimation des taux d'obésité.