

## Résumé

Le *Panorama de la santé 2019* présente les dernières données comparables sur la santé de la population et les performances des systèmes de santé, ainsi que leur évolution au fil du temps, dans les pays membres et partenaires de l'OCDE et les pays candidats à l'adhésion.

### **La longévité progresse moins vite ; la prévalence des maladies chroniques et des troubles de la santé mentale augmente**

- En moyenne, dans les pays de l'OCDE, une personne née aujourd'hui peut espérer vivre près de 81 ans. Mais, depuis peu, l'espérance de vie progresse moins vite dans la plupart des pays de l'OCDE, en particulier aux États-Unis, en France et aux Pays-Bas. L'année 2015 a été particulièrement mauvaise, l'espérance de vie ayant reculé dans 19 pays.
- Les causes sont multiples. La prévalence croissante de l'obésité et du diabète a rendu difficile le maintien des progrès accomplis en termes de réduction des décès dus aux maladies cardiaques et aux accidents vasculaires cérébraux (AVC). Ces dernières années, les maladies respiratoires comme la grippe et la pneumonie ont fait plus de victimes, notamment chez les personnes âgées.
- Dans certains pays, avec la crise des opioïdes, davantage d'adultes d'âge actif sont morts d'un empoisonnement accidentel lié à la drogue. Les décès liés aux opioïdes ont augmenté d'environ 20 % depuis 2011 et ont fait environ 400 000 victimes rien qu'aux États-Unis. Le nombre de décès liés aux opioïdes est aussi relativement élevé au Canada, en Estonie et en Suède.
- Les crises cardiaques, les AVC et d'autres maladies circulatoires sont à l'origine d'environ un décès sur trois dans la zone OCDE ; en outre, un décès sur quatre est lié au cancer. Une meilleure prévention et des soins de santé de qualité auraient pu éviter près de 3 millions de décès prématurés.
- Près d'un adulte sur dix considère ne pas être en bonne santé. Ce constat s'explique en partie par le poids des maladies chroniques - près d'un tiers des adultes est atteint de deux maladies chroniques ou plus. La mauvaise santé mentale fait aussi des victimes : on estime qu'une personne sur deux souffrira d'un trouble de la santé mentale au cours de sa vie.

### **Le tabac, l'alcool et l'obésité continuent de tuer prématurément et de dégrader la qualité de vie**

- Les modes de vie malsains – notamment le tabagisme, la consommation nocive d'alcool et l'obésité – sont à l'origine de nombreuses maladies chroniques, qui provoquent des décès prématurés et dégradent la qualité de vie.

- Alors que les taux de tabagisme diminuent, 18 % des adultes fument encore quotidiennement.
- La consommation d'alcool atteint en moyenne 9 litres d'alcool pur par personne et par an dans les pays de l'OCDE, soit près de 100 bouteilles de vin. Près de 4 % des adultes sont dépendants à l'alcool.
- Les taux d'obésité continuent d'augmenter dans la plupart des pays de l'OCDE, 56 % des adultes étant en surpoids ou obèses et près d'un tiers des enfants âgés de 5 à 9 ans étant en surpoids.
- La pollution atmosphérique est responsable d'environ 40 morts pour 100 000 habitants dans les pays de l'OCDE. Les taux de mortalité sont beaucoup plus élevés dans les pays partenaires que sont l'Inde et la Chine, avec environ 140 décès pour 100 000 habitants.

### **Des difficultés d'accès persistent, en particulier parmi les moins aisés**

- On estime qu'un adulte sur cinq qui a besoin de consulter un médecin ne le fait pas, les moins aisés étant les premiers à renoncer à consulter. La participation aux programmes de dépistage du cancer est également moindre chez les individus les plus pauvres, même si la plupart des pays de l'OCDE proposent des programmes gratuits.
- Les paiements directs des ménages représentent en moyenne un peu plus d'un cinquième de l'ensemble des dépenses de santé, et plus de 40 % en Lettonie et au Mexique. Les préoccupations liées au coût font que les individus retardent le moment de consulter ou ne cherchent pas à se soigner, les moins aisés étant trois fois plus susceptibles que les plus aisés de faire état de besoins non satisfaits pour des raisons financières.
- Les délais d'attente et les difficultés de transport entravent l'accès aux soins dans certains pays. Par exemple, les délais d'attente pour une arthroplastie du genou sont supérieurs à un an au Chili, en Estonie et en Pologne.
- On observe de telles difficultés d'accès aux soins alors que la plupart des pays de l'OCDE offrent une couverture universelle ou quasi-universelle pour un ensemble de services de base. Les raisons à cela tiennent en partie à une participation élevée au coût, à une exclusion de certains services dans la couverture sociale de base ou à un rationnement implicite des services. D'autres facteurs expliquent cette situation, notamment des connaissances limitées en matière de santé, des imperfections des stratégies de communication et une faible qualité des soins.

### **La qualité des soins s'améliore en termes de sécurité et d'efficacité, mais il faudrait accorder plus d'attention aux déclarations des patients quant à leurs résultats et leur vécu**

- La sécurité des patients s'est améliorée eu égard à de nombreux indicateurs, mais il faut aller plus loin. Par exemple, 5 % des patients hospitalisés contractent une infection nosocomiale.
- Des systèmes solides de soins primaires gardent les individus en bonne santé et peuvent traiter la plupart des cas simples. Ils atténuent également la pression exercée sur les hôpitaux : les admissions évitables pour des maladies chroniques ont diminué dans la plupart des pays de l'OCDE, en particulier en Corée, en Lituanie, au Mexique et en Suède.

- En ce qui concerne les soins intensifs, on meurt moins des suites d'une crise cardiaque ou d'un AVC, avec la Norvège et l'Islande affichant de faibles taux de létalité pour ces deux pathologies. Outre la pratique de la médecine basée sur des preuves, la prise en charge en temps voulu est essentielle.
- Les taux de survie pour une série de cancers se sont également améliorés, témoignant d'une meilleure qualité des soins préventifs et curatifs. Dans tous les pays de l'OCDE, par exemple, les femmes à qui l'on diagnostique un cancer du sein à un stade précoce ont au moins 90 % de chances de survivre à leur cancer pendant au moins cinq ans.
- Pour mieux comprendre la qualité des soins, il convient d'évaluer les dimensions qui comptent vraiment pour les patients. Pourtant, rares sont les systèmes de santé qui interrogent régulièrement les patients sur les résultats de leur prise en charge et sur leur vécu quant à leur parcours de soins. Les données préliminaires montrent une amélioration des résultats déclarés par les patients. Par exemple, à la suite d'une arthroplastie de la hanche, la qualité de vie – en termes de mobilité, d'autonomie, d'activité, de douleur et de dépression – s'améliore en moyenne de 20 % environ.

### Les pays dépensent beaucoup pour la santé, mais pas toujours de façon optimale

- Les dépenses de santé se sont élevées à environ 4 000 USD par personne (ajustées en fonction des pouvoirs d'achat), en moyenne dans les pays de l'OCDE. Les États-Unis dépensent largement plus que tous les autres pays, avec plus de 10 000 USD par habitant. C'est le Mexique qui dépense le moins, avec environ 1 150 USD par habitant.
- Les dépenses de santé ont largement dépassé la croissance économique dans le passé et, malgré un ralentissement ces dernières années, elles devraient continuer à le faire à l'avenir. Selon de nouvelles estimations, les dépenses de santé atteindront 10,2 % du PIB d'ici 2030 dans les pays de l'OCDE, par rapport à 8,8 % en 2018. Ces chiffres font naître des inquiétudes liées à la viabilité financière des systèmes de santé, compte tenu notamment du fait que la plupart des pays puisent en grande partie leurs financements dans des sources publiques.
- Des réformes visant à améliorer l'efficacité économique s'imposent. Le recours accru aux génériques a permis de réaliser des économies, même si les génériques ne représentent qu'environ la moitié du volume des produits pharmaceutiques vendus dans les pays de l'OCDE. La progression de la chirurgie ambulatoire, la baisse des taux d'hospitalisation et la réduction de la durée des séjours à l'hôpital peuvent également être le signe d'une utilisation plus efficace des ressources hospitalières coûteuses.
- Dans les pays de l'OCDE, les systèmes de santé et les systèmes sociaux emploient aujourd'hui plus de travailleurs que jamais auparavant, les soins de santé et les services sociaux représentant environ un emploi sur dix. Le transfert de tâches entre les médecins d'une part et le personnel infirmier et d'autres professionnels de santé d'autre part peut atténuer la pression des coûts et permettre de réaliser des gains d'efficacité.
- Le vieillissement de la population accroît la demande de services de santé, en particulier pour les soins de longue durée. Ce phénomène renforce la pression qui s'exerce sur les membres de la famille, en particulier les femmes, car 13 % environ des personnes âgées de 50 ans et plus prodigent des soins informels au moins une fois par semaine à un parent ou un ami dépendant. D'ici 2050, la part de la population âgée de 80 ans et plus va plus que doubler.





Extrait de :  
**Health at a Glance 2019**  
OECD Indicators

Accéder à cette publication :  
<https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>

**Merci de citer ce chapitre comme suit :**

OCDE (2019), « Résumé », dans *Health at a Glance 2019 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/15dc87ed-fr>

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :  
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.