

**Centres de l' OCDE****Allemagne**

Berlin (49-30) 288 8353

**Japon**

Tokyo (81-3) 5532-0021

**Mexique**

Mexico (52-55) 5281 3810

**Etats-Unis**

Washington (1-202) 785 6323

ALLEMAGNE · AUSTRALIE · AUTRICHE · BELGIQUE · CANADA · CORÉE · DANEMARK · ESPAGNE · ETATS-UNIS · FINLANDE  
FRANCE · GRECE · HONGRIE · IRLANDE · ISLANDE · ITALIE · JAPON · LUXEMBOURG · MEXIQUE · NORVEGE  
NOUVELLE-ZELANDE · PAYS-BAS · POLOGNE · PORTUGAL · REPUBLIQUE SLOVAQUE · REPUBLIQUE TCHEQUE · ROYAUME-UNI · SUEDE · SUISSE · TURQUIE

PAC/COM/PUB(2004)03

Paris, le 12 mai 2004

### **Les systèmes de santé doivent gagner en efficience, c'est la conclusion d'un rapport de l'OCDE adressé aux Ministres de la santé**

Un nouveau rapport de l'OCDE, intitulé *Vers des systèmes de santé plus performants*, présente de manière très concrète les changements qui s'imposent si l'on veut améliorer la santé et les soins tout en assurant la viabilité financière des systèmes de santé. Si les pays de l'OCDE veulent faire face à la demande croissante de soins malgré les contraintes auxquelles sont soumises les finances publiques, il leur faut rechercher des gains d'efficience.

Dans tous les pays membres, les autorités sont confrontées à la nécessité d'améliorer les systèmes de santé. Les patients exigent des soins qui répondent à leurs attentes et à leurs besoins : en témoignent les listes d'attente en chirurgie, qui posent un problème urgent dans près de la moitié des pays. Les déficits de qualité des soins – interventions injustifiées, non-dispensation de soins nécessaires, erreurs médicales – se traduisent par des morts, des incapacités et des séquelles de santé qui n'auraient pas dû se produire et qui ne font qu'ajouter aux coûts. Et il persiste dans de nombreux pays des disparités de l'état sanitaire et de l'accès aux soins selon le revenu ou les catégories de population.

Répondre à cette demande de meilleurs soins peut alourdir les coûts, alors que les dépenses de santé se sont déjà amplifiées – atteignant en moyenne plus de 8 % du PIB pour la zone de l'OCDE et dépassant 10 % en Allemagne, en Suisse et aux Etats-Unis, alors qu'en 1990 ces dépenses représentaient en moyenne 7 % du PIB, et en 1970 à peine 5 %.

Cela dit, dépenser plus n'est pas nécessairement un problème, surtout si les bénéfices supplémentaires qu'on en tire dépassent les coûts. Les nouveautés en matière de médicaments, d'appareils et d'interventions chirurgicales qui sont en grande partie responsables de l'augmentation des dépenses ont aussi permis d'améliorer l'état de santé et de diminuer les incapacités. Mais comme les dépenses de santé des pays de l'OCDE sont financées aux trois quarts par les fonds publics, cette montée des coûts impose aux Etats soit de s'organiser pour les maîtriser soit d'augmenter les moyens qui leur sont consacrés au détriment d'autres priorités.

Une participation modeste des usagers aux frais peut alléger la charge qui pèse sur les systèmes de financement public, mais cela ne résout pas tout, d'autant qu'il faut en exonérer les populations vulnérables si l'on veut éviter des restrictions d'accès qui à long terme pourraient se révéler coûteuses. L'intervention des assurances privées peuvent accroître les possibilités de choix des usagers et la capacité de réponse des systèmes de santé, mais du fait de la complexité des interactions entre secteur public et secteur privé, cela ne permet pas de réduire sensiblement les dépenses publiques. Des interventions de l'Etat bien adaptées – subventions ou réglementation – sont indispensables pour assurer l'équité de l'accès aux soins et du financement. En fin de compte, accroître l'efficience des systèmes de santé est sans doute le meilleur moyen d'en maîtriser les coûts tout en améliorant les performances.

JT00164124

**OCDE Relations avec les médias**

**Demandes générales** : Tél. (33) 1 45 24 97 00 - Fax. (33) 1 45 24 80 03/94 37 · **Recherche & documentation** : Tél. (33) 1 45 24 80 88/80 89  
**www.oecd.org/media** · **Adresse électronique** : [news.contact@oecd.org](mailto:news.contact@oecd.org)

Organisation de Coopération et de Développement Economiques, 2 rue André-Pascal, 75775 Paris Cedex 16, France Tél. (33) 1 45 24 82 00 - Fax. (33) 1 45 24 85 00  
[www.oecd.org](http://www.oecd.org)

Ce rapport, qui présente les conclusions des études menées pendant 3 ans par l'OCDE dans le cadre de son Projet sur la santé, et qui en dégage des pistes intéressantes pour l'amélioration des performances des systèmes de santé, sera examiné les 13 et 14 mai à la première réunion des Ministres de la santé de l'OCDE.

S'appuyant sur l'expérience des pays, sur l'analyse des différents aspects en cause et sur l'examen des données concrètes, ce rapport dégage un certain nombre de pistes pour améliorer les performances des systèmes de santé. En particulier :

- Investir dans des systèmes d'informatisation des données médicales, notamment dans le domaine des dossiers médicaux des patients et du traitement des ordonnances hospitalières. De meilleurs systèmes d'enregistrement et de suivi des données relatives aux patients, à leur santé et aux soins qui leur sont dispensés sont indispensables si l'on veut faire des progrès importants dans l'amélioration de la qualité des soins.
- Revoir les incitations économiques de façon à encourager l'efficacité des soins. Par exemple, les modalités de rémunération des médecins doivent les encourager à fournir les prestations voulues au moment voulu et rétribuer l'obtention de résultats sanitaires positifs. Il serait utile aussi d'inciter les patients à choisir les médicaments et les traitements les plus efficaces par rapport à leur coût.
- Appliquer des stratégies bien conçues de prévention des maladies et incapacités. On peut aussi améliorer la santé en renforçant les politiques de lutte contre la violence, l'insécurité routière, l'abus d'alcool ou de tabac, la mauvaise alimentation et la sédentarité. Il importe aussi de revoir la proportion des dépenses de santé consacrées à la prévention, qui n'est aujourd'hui que de 5 pour cent.
- Améliorer la qualité des soins dans un premier temps peut nécessiter des investissements, mais représenter des économies à long terme. Quelques mesures simples, telles que veiller à prescrire aux patients, après une crise cardiaque, de prendre une aspirine par jour pour diminuer le risque de récurrence, peuvent même réduire les coûts dès le court terme.
- Accroître la capacité ou la productivité chirurgicale des établissements hospitaliers peut contribuer à réduire les délais d'attente, encore que l'accroissement du volume des prestations risque aussi d'accroître les coûts. Cependant, si l'offre chirurgicale est estimée suffisante, on peut aussi réduire les délais par une meilleure gestion des listes d'attente.

Le rapport souligne qu'il n'existe pas d'approche unique et universelle pour une politique optimale de la santé. Celle-ci doit tenir compte des circonstances particulières qui prévalent dans chaque pays. Mais comme tous ont des objectifs communs – des soins de santé accessibles et de grande qualité, et des systèmes de santé qui répondent aux besoins dans des conditions viables et efficaces –, la confrontation de leurs expériences peut leur apprendre beaucoup -- c'est ce que montre ce rapport.

Les journalistes peuvent obtenir un exemplaire de cette publication auprès de la Division des relations avec les médias de l'OCDE (tél. : [33] 1 45 24 97 00 ou [news.contact@oecd.org](mailto:news.contact@oecd.org)). Pour plus d'informations, ils sont invités à contacter Elizabeth Docteur (tél. [33] 1 45 24 76 03 ou [elizabeth.docteur@oecd.org](mailto:elizabeth.docteur@oecd.org)) ou Martine Durand (tél. [33] 1 45 24 87 07 ou [martine.durand@oecd.org](mailto:martine.durand@oecd.org)).