

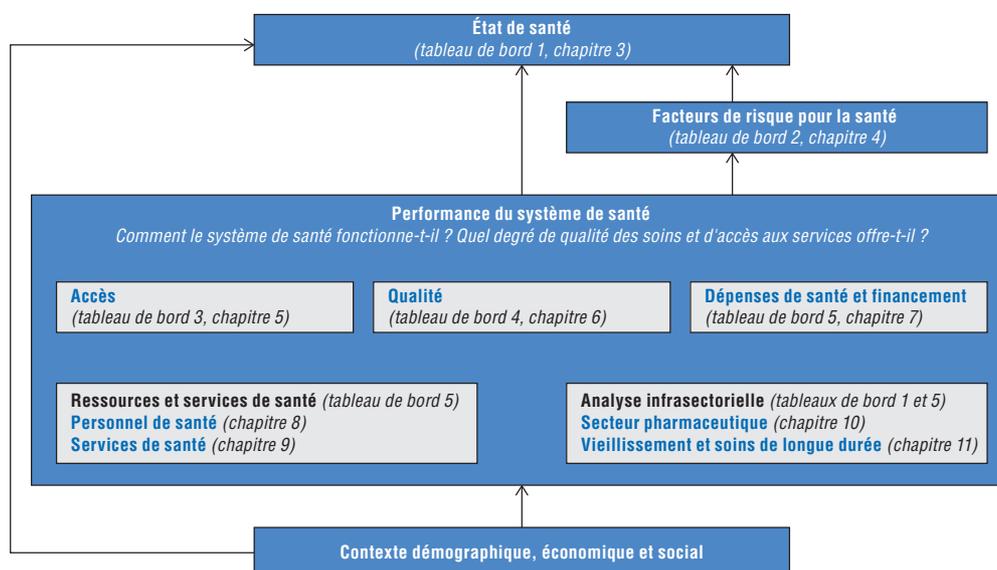
Guide du lecteur

Le *Panorama de la santé 2017* présente des comparaisons des principaux indicateurs relatifs à la santé et à la performance des systèmes de santé dans les 35 pays de l'OCDE. Les pays candidats et les principaux pays partenaires (Afrique du Sud, Brésil, Chine, Colombie, Costa Rica, Fédération de Russie, Inde, Indonésie et Lituanie) ont également été inclus dans la mesure du possible. Sauf indication contraire, les données présentées dans cette publication sont tirées des statistiques nationales officielles.

Structure de la publication

Le cadre conceptuel général sur lequel s'appuie la présente publication permet d'analyser le fonctionnement des systèmes de santé en se plaçant dans le contexte global de la santé publique (graphique ci-dessous). Il repose sur un modèle qui a été entériné et mis à jour pour le projet de l'OCDE sur les indicateurs de la qualité des soins de santé (voir source du graphique ci-dessous). Ce cadre reconnaît que l'objectif final des systèmes de soins de santé est d'améliorer l'état de santé de la population. Beaucoup de facteurs influent sur celui-ci, dont certains, comme l'environnement physique ou le mode de vie et le comportement des individus, sont extérieurs aux systèmes de santé. Le contexte démographique, économique et social affecte également la demande et l'offre de services de santé, et *in fine* l'état de santé de la population.

Cadre conceptuel de l'évaluation de la performance des systèmes de santé



Source : Adapté de Carinci, F. et al. (2015), « Towards Actionable International Comparisons of Health System Performance: Expert Revision of the OECD Framework and Quality Indicators », *International Journal for Quality in Health Care*, vol. 27, n° 2, pp. 137-146.

Il va cependant de soi que la performance des systèmes de santé est déterminante. Elle comporte plusieurs dimensions dont les principales sont notamment le degré d'accès aux soins et la qualité des soins dispensés. La mesure de la performance doit prendre en compte les ressources financières requises pour atteindre ces objectifs en matière d'accès et de qualité. La performance des systèmes de santé dépend aussi dans une large mesure du personnel de santé qui fournit les services, et des biens et des services dont il dispose.

Le *Panorama de la santé 2017* présente des comparaisons entre les pays de l'OCDE pour chaque composante de ce cadre général. Il se structure en onze chapitres, dont les deux premiers dressent un état des lieux succinct de la situation sanitaire et de la performance des systèmes de santé et les neuf suivants établissent des comparaisons détaillées entre pays au regard d'un éventail d'indicateurs de santé avec, lorsque c'est possible, une analyse des tendances temporelles.

Dans le chapitre 1, une série de **tableaux de bord** présente les forces et faiblesses relatives des systèmes de santé des pays de l'OCDE. Ces tableaux de bord reposent sur un sous-ensemble d'indicateurs présentés plus en détail dans les derniers chapitres de la publication.

Le chapitre 2 propose une **analyse thématique** complémentaire des déterminants de la santé dans les pays de l'OCDE, les pays candidats à l'adhésion et les partenaires clés. Il évalue les contributions relatives des systèmes de santé à l'allongement de l'espérance de vie par rapport à l'action de facteurs sociaux plus généraux.

À la suite de ces chapitres qui offrent une bonne vue d'ensemble, le chapitre 3 sur **l'état de santé** met en évidence des différences entre les pays au niveau de l'espérance de vie, des principales causes de mortalité et d'autres indicateurs de l'état de santé de la population. Ce chapitre inclut également des mesures des inégalités en termes d'état de santé selon le niveau d'éducation et de revenu, pour des indicateurs clés tels que l'espérance de vie et l'état de santé perçu.

Le chapitre 4 examine les **facteurs de risque majeurs pour la santé** et plus particulièrement des modes de vie et comportements ayant une influence sur la santé, et qui pour la plupart peuvent être modifiés à l'aide de politiques de santé publique et de mesures de prévention. On trouve parmi eux les principaux facteurs de risque associés aux maladies non transmissibles, comme le tabagisme, la consommation d'alcool et l'obésité chez les enfants et les adultes. Dans le même temps, l'hygiène de vie est évaluée en termes d'alimentation et d'activité physique. L'exposition de la population à la pollution atmosphérique est également analysée.

Le chapitre 5 sur **l'accès aux soins** présente un ensemble d'indicateurs liés à l'accès financier, l'accès géographique et la possibilité d'obtenir des soins dans des délais satisfaisants (délais d'attente). Il inclut une analyse des besoins de soins médicaux non satisfaits déclarés par les individus. Des mesures globales de la couverture de la population sont également présentées.

Le chapitre 6 évalue la **qualité et les résultats des soins** en termes d'efficacité clinique, de sécurité des patients et de réactivité des soins. Ce chapitre tente de rendre compte du cycle des soins en présentant des indicateurs relatifs aux soins préventifs, primaires, de longue durée et intensifs. Il inclut une analyse du vécu des patients, des pratiques de prescription, de la prise en charge des maladies chroniques, des soins intensifs liés aux crises cardiaques et aux AVC, de la sécurité des patients, de la prise en charge des troubles mentaux et du cancer et de la prévention des maladies transmissibles.

Le chapitre 7 porte sur les **dépenses de santé** et leur **financement**. Il compare les budgets que les différents pays consacrent à la santé, à la fois en termes de dépenses par habitant

et en proportion du PIB. Ce chapitre analyse les modalités de financement des soins de santé, et notamment les parts respectives du financement public, de l'assurance maladie obligatoire et facultative et des paiements directs des ménages. Il examine également la répartition des dépenses par prestataire de santé, et par type de soins.

Le chapitre 8 traite du **personnel de santé**, et notamment de l'offre de personnel médical et infirmier ainsi que de la rémunération de ces professionnels. Ce chapitre présente également des données sur le nombre de nouveaux diplômés issus des programmes de formation de personnel médical et infirmier. Il présente des indicateurs sur les migrations internationales de médecins et d'infirmiers, comparant les pays au regard de leur dépendance aux travailleurs formés à l'étranger et de son évolution dans le temps.

Le chapitre 9 décrit certaines des caractéristiques principales des **prestations de services de santé**. Il commence par le nombre de consultations médicales, qui sont souvent le « point d'entrée » des patients dans les systèmes de santé. Il compare également les sorties d'hôpital et les durées de séjour, les taux d'utilisation de certaines procédures chirurgicales, et le développement de la chirurgie ambulatoire pour les interventions mineures dans les différents pays.

Le chapitre 10 porte sur le **secteur pharmaceutique**. L'analyse des dépenses pharmaceutiques met en évidence la différence d'envergure du marché d'un pays à l'autre. Ce chapitre évalue le nombre de pharmaciens et de pharmacies ; la consommation de certains médicaments d'usage courant ; et le recours aux génériques et biosimilaires. Il s'achève par une évaluation des dépenses de recherche et de développement du secteur pharmaceutique.

Le chapitre 11 est consacré au **vieillessement et aux soins de longue durée**. Il évalue les principaux déterminants de la demande actuelle et future de soins de longue durée, à savoir l'évolution démographique et les indicateurs de l'état de santé des populations âgées, comme l'état de santé et l'incapacité autodéclarés à l'âge de 65 ans. Il procède à une comparaison entre les différents pays au regard de la prévalence – aujourd'hui et demain – de la démence et d'indicateurs de la qualité des soins. Les bénéficiaires des soins de longue durée et les aidants formels et informels sont également pris en considération, ainsi que l'évolution des dépenses au titre des soins de longue durée dans les différents pays.

Présentation des indicateurs

À l'exception des deux premiers chapitres, les indicateurs abordés dans le reste de cette publication font l'objet d'une présentation sur deux pages. Le lecteur trouvera sur la première une définition des indicateurs ainsi qu'un texte succinct résumant les principaux enseignements tirés des données et signalant les éventuels écarts par rapport à la définition susceptibles d'avoir une incidence sur la comparabilité des données. Il trouvera sur la seconde page un ensemble de graphiques présentant généralement les valeurs les plus récentes de l'indicateur considéré et, dans la mesure du possible, leur évolution dans le temps. Lorsqu'un graphique contient une moyenne pour l'OCDE, il s'agit, sauf indication contraire, de la moyenne non pondérée des pays de l'OCDE présentés. Le nombre de pays inclus pour le calcul de la moyenne OCDE est indiqué dans les graphiques, et pour les graphiques montrant plus d'une année ce nombre fait référence à la dernière année disponible.

Limites des données

Les limites de comparabilité des données sont indiquées dans le texte (dans un encadré intitulé « Définition et comparabilité ») ainsi que dans les notes qui accompagnent les graphiques.

Sources des données

Les lecteurs qui souhaiteraient utiliser les données présentées dans cette publication pour des analyses et des recherches plus approfondies sont invités à consulter la documentation complète sur les définitions, sources et méthodes présentées dans la base de données *Statistiques de l'OCDE sur la santé*, sur le site OECD.Stat (<http://stats.oecd.org/index.aspx?Lang=fr>, rubrique « Santé »). De plus amples informations sur cette base de données peuvent être consultées à l'adresse www.oecd.org/fr/sante/base-donnees-sante.htm.

Les chiffres de population

Les chiffres de population utilisés tout au long du rapport pour calculer les taux par habitant sont tirés d'Eurostat pour les pays européens et des données de l'OCDE basées sur l'*Annuaire démographique des Nations unies* et les *Perspectives démographiques mondiales des Nations unies* (diverses éditions) ou sur des estimations nationales pour les pays non-européens de l'OCDE (données extraites début juin 2017), et ils correspondent à des estimations en milieu d'année. Les estimations de population sont susceptibles d'être révisées, si bien qu'elles peuvent différer des données démographiques les plus récentes publiées par les instituts statistiques nationaux des pays membres de l'OCDE.

Il convient aussi de noter que certains pays, comme les États-Unis, la France et le Royaume-Uni, ont des colonies, des protectorats ou des territoires outre-mer. Les populations qui vivent sur ces territoires ne sont généralement pas prises en compte. Toutefois, la population prise en considération pour le calcul du PIB par habitant ou d'autres indicateurs économiques concernant ces pays peut varier suivant la couverture des données.

Codes ISO des pays de l'OCDE

Allemagne	DEU	Italie	ITA
Australie	AUS	Japon	JPN
Autriche	AUT	Lettonie	LVA
Belgique	BEL	Luxembourg	LUX
Canada	CAN	Mexique	MEX
Chili	CHL	Norvège	NOR
Corée	KOR	Nouvelle-Zélande	NZL
Danemark	DNK	Pays-Bas	NLD
Espagne	ESP	Pologne	POL
Estonie	EST	Portugal	PRT
États-Unis	USA	République slovaque	SVK
Finlande	FIN	République tchèque	CZE
France	FRA	Royaume-Uni	GBR
Grèce	GRC	Slovénie	SVN
Hongrie	HUN	Suède	SWE
Irlande	IRL	Suisse	CHE
Islande	ISL	Turquie	TUR
Israël	ISR		

Codes ISO des pays partenaires

Afrique du Sud	ZAF	Fédération de Russie	RUS
Brésil	BRA	Inde	IND
Chine	CHN	Indonésie	IDN
Colombie	COL	Lituanie	LTU
Costa Rica	CRI		



Extrait de :
Health at a Glance 2017
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2017-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2017), « Guide du lecteur », dans *Health at a Glance 2017 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2017-3-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 et toute carte 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.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à rights@oecd.org. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) info@copyright.com ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.