

Principales menaces pour la santé publique

La pandémie de COVID-19 a montré l'impact que peuvent avoir les menaces pour la santé publique à l'échelle mondiale. Étant donné que tous les enseignements tirés de crises sanitaires antérieures, comme la pandémie de grippe H1N1 en 2009, n'ont pas été appliqués avant la pandémie de COVID-19, les pays pourraient apprendre énormément de cette expérience afin de mieux se préparer à l'avenir. De récents travaux de l'OCDE ont mis en lumière trois grandes vulnérabilités auxquelles les systèmes de santé ont été confrontés pendant la pandémie : ils étaient sous-préparés, en sous-effectif et insuffisamment financés (Lafortune et Levy, 2023^[1]). Il est essentiel de remédier à ces vulnérabilités pour accroître la résilience des systèmes de santé face aux crises futures.

Plus de trois ans après les premiers cas et décès dus à l'infection par le SRAS-CoV-2, il est désormais possible de se faire une idée plus complète de l'incidence et de la portée de la pandémie en ce qui concerne la mortalité. Dans les pays de l'OCDE, plus de 3,2 millions de personnes seraient décédées du COVID-19 entre 2020 et 2022, soit environ 48 % des 6,7 millions de décès enregistrés dans le monde. Toutefois, ces chiffres sont sous-estimés en raison des différentes méthodes de comptabilisation entre les pays et, surtout, des importantes disparités relatives aux capacités et aux pratiques de dépistage. Les pays ont également décidé, en 2023, à mesure que la pandémie commençait à s'estomper, de cesser de déclarer régulièrement les décès dus au COVID-19 dans certains cas. C'est pourquoi les chiffres présentés ici couvrent la période de trois ans allant de 2020 à la fin de 2022.

En moyenne dans les pays de l'OCDE, 225 décès pour 100 000 habitants ont été signalés au cours de la période 2020-22. La Norvège, la Nouvelle-Zélande, le Japon, l'Islande, la Corée et l'Australie affichaient les taux les plus bas, avec moins de 70 décès attribués au COVID-19 pour 100 000 habitants. À l'inverse, la Hongrie, la Slovaquie et la République tchèque ont enregistré au moins 400 décès dus au COVID-19 pour 100 000 habitants. Les taux étaient également relativement élevés dans de nombreux pays candidats à l'adhésion à l'OCDE, notamment le Pérou, la Bulgarie et la Croatie (Graphique 3.9).

À l'avenir, la résistance aux antimicrobiens (RAM), autrement dit la capacité des micro-organismes à résister aux antimicrobiens, constituera l'une des plus grandes menaces pesant sur la santé publique. Elle est susceptible de provoquer d'importantes perturbations sanitaires et économiques à l'échelle mondiale. Les facteurs à l'origine de la RAM sont complexes, même si le recours massif aux antimicrobiens dans le domaine de la santé humaine et animale continue d'y contribuer largement (OCDE, 2023^[2]).

Selon les dernières estimations de l'OCDE, près de 63 000 personnes meurent chaque année d'infections résistantes aux antimicrobiens dans les 28 pays de l'OCDE et les trois pays candidats à l'adhésion visés par l'analyse (Graphique 3.10). On estime le taux annuel de mortalité due à la RAM à 4,7 décès pour 100 000 habitants en moyenne dans les 28 pays de l'OCDE analysés. Dans les pays de l'OCDE, le taux annuel moyen de mortalité due à la RAM se situe entre 0,3 et 18,2 décès pour 100 000 habitants, l'Italie, la Grèce et le Portugal affichant, selon les estimations, les taux les plus élevés. Les résultats montrent également que le coût annuel de la RAM pour les systèmes de santé des pays analysés devrait s'établir en moyenne à environ 28,9 milliards USD à PPA jusqu'en 2050, soit près de 26 USD à PPA par habitant. En outre, la RAM entraîne, en ce qui concerne le taux d'activité et la productivité au travail, des pertes qui devraient atteindre près de 36,9 milliards USD à PPA.

Les pays peuvent suivre un large éventail de stratégies efficaces par rapport à leur coût pour lutter contre la RAM, dans le cadre de l'approche « Une seule santé », une approche multidisciplinaire et multisectorielle qui favorise la coordination et la collaboration entre les politiques relatives à la santé humaine et animale, les systèmes agroalimentaires et l'environnement afin de lutter contre les menaces pour la santé publique, notamment la RAM. Il s'agit notamment

d'optimiser le recours aux antimicrobiens (voir la section intitulée « Sécurité des prescriptions dans le cadre des soins primaires », au chapitre 6). La promotion des pratiques environnementales et d'hygiène des mains dans les établissements de santé est également très efficace par rapport à son coût. Au-delà de la santé humaine, l'amélioration des pratiques relatives à la manipulation des aliments et à la biosécurité dans les exploitations peut procurer des avantages considérables sur le plan sanitaire et économique.

Définition et comparabilité

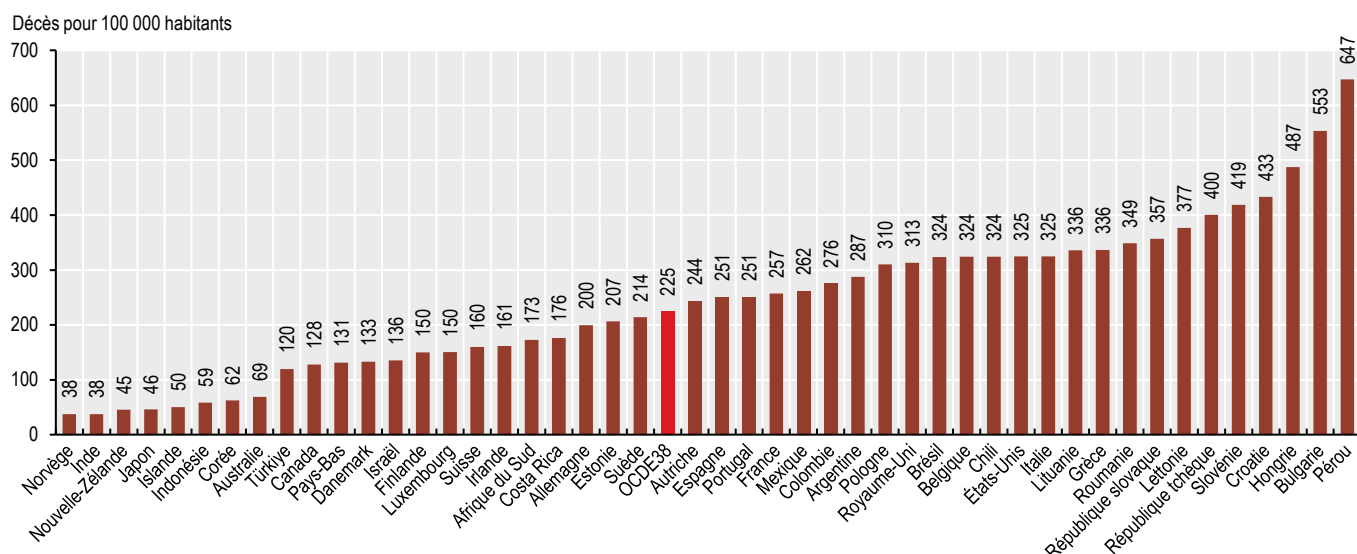
Selon les directives de l'OMS, « [à] des fins de surveillance, est considéré comme un "décès dû à la COVID-19" un décès résultant d'une maladie cliniquement compatible, chez un cas probable ou confirmé de la COVID-19, en l'absence de toute autre cause évidente de décès sans lien avec la maladie à coronavirus (par exemple, un traumatisme) ». Des codes distincts ont été attribués pour la cause du décès par test ou par diagnostic clinique ou épidémiologique. Les chiffres des décès dus au COVID-19 présentés ici correspondent aux années 2020 à 2022 et sont ensuite convertis en taux pour 100 000 habitants à l'aide des données démographiques de 2021 de la Révision de 2022 des Perspectives de la population mondiale des Nations Unies. Pour une explication plus détaillée de la méthodologie et des sources utilisées pour la mortalité toutes causes confondues dans les Statistiques l'OCDE sur la santé, voir le lien Internet vers les métadonnées du « Guide du lecteur ».

Le modèle de planification stratégique de la santé publique (SPHeP)-RAM de l'OCDE est un modèle de microsimulation qui simule l'histoire naturelle de la RAM et l'évolution de son incidence sur la situation sanitaire et économique de chaque pays jusqu'en 2050. Il quantifie l'impact sanitaire et économique de la RAM et détermine les interventions efficaces par rapport à leur coût pour lutter contre ce phénomène. Le modèle prend en compte à la fois les infections nosocomiales et extrahospitalières. Les données servant à modéliser l'épidémiologie des infections ont été fournies par des organismes publics nationaux ou des organisations intergouvernementales comme le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies et correspondent généralement aux statistiques nationales officielles. Les données relatives aux pays figurant dans la partie gauche du graphique (de la Norvège à l'Italie) proviennent de la même source et sont calculées selon une méthodologie comparable. Les résultats relatifs aux pays figurant dans la partie droite (de la Suisse à la Turquie) ne sont pas directement comparables en raison de différences méthodologiques dans les pratiques de collecte et d'extraction des données. Les résultats relatifs à la Grèce sont présentés dans la partie droite, car on ne dispose pas de données pour *Streptococcus pneumoniae*.

Références

- Lafortune, G. et N. Levy (2023), « Supporting health workforce recovery and resilience », dans *Ready for the Next Crisis? Investing in Health System Resilience*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/5971a279-en>. [1]
- OCDE (2023), *Embracing a One Health Framework to Fight Antimicrobial Resistance*, Études de l'OCDE sur les politiques de santé, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/ce44c755-en>. [2]

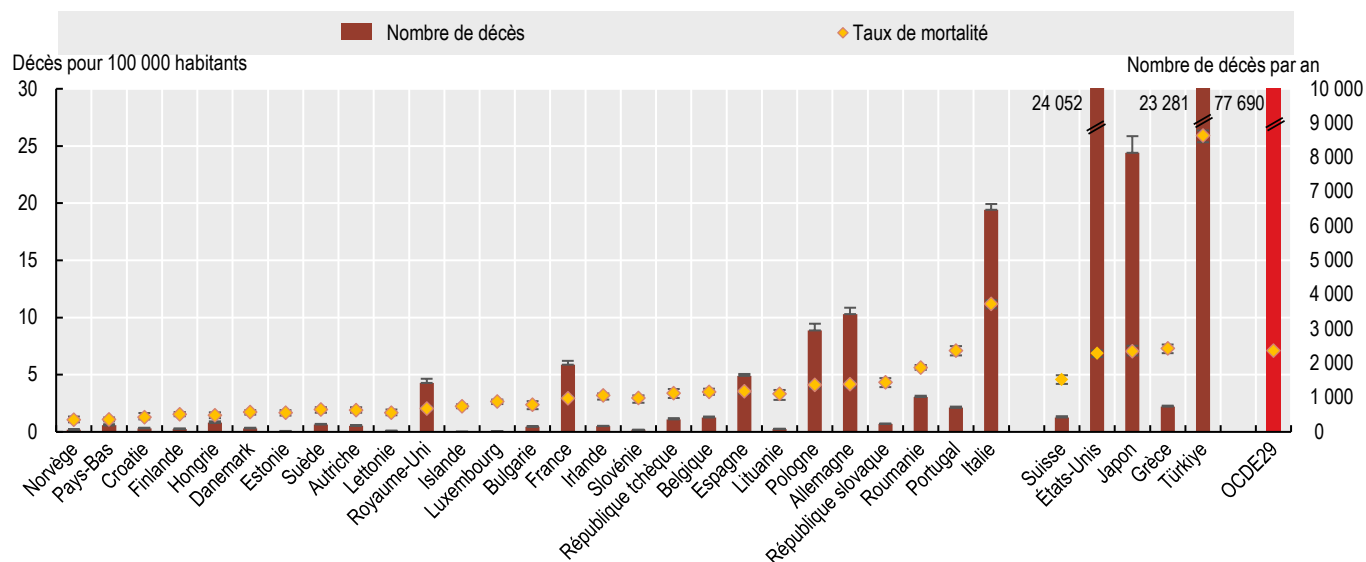
Graphique 3.9. Mortalité due au COVID-19 en 2020-22



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023 ; Perspectives de la population mondiale des Nations Unies 2022, Révision de 2022 des Perspectives de la population mondiale des Nations Unies.

StatLink <https://stat.link/elw0gr>

Graphique 3.10. Nombre annuel moyen de décès et taux de mortalité dus à la RAM jusqu'en 2050



Note : Résultats fondés sur le « scénario d'élimination », prudent, qui suppose l'élimination de toutes les infections résistantes. Les valeurs de l'OCDE29 reflètent l'ensemble des décès et des taux de mortalité dans les pays de l'OCDE.

Source : OCDE (2023^[2]), *Embracing a One Health Approach to Fight Antimicrobial Resistance*, <https://doi.org/10.1787/ce44c755-en>.

StatLink <https://stat.link/n4a9r3>



Extrait de :

Health at a Glance 2023

OECD Indicators

Accéder à cette publication :

<https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2023), « Principales menaces pour la santé publique », dans *Health at a Glance 2023 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/d55aae85-fr>

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>.