

Les soins de santé primaires sont la pierre angulaire d'un système de santé efficace, centré sur la personne et équitable. Le renforcement des soins primaires est considéré comme un moyen efficace d'améliorer la coordination des soins et les résultats sur le plan de la santé et de réduire les dépenses inutiles, en limitant les hospitalisations inutiles et les coûts associés dans les hôpitaux et les autres parties du système de santé. Cependant, dans de nombreux pays de l'OCDE, les soins primaires n'ont pas encore exploité pleinement ce potentiel (OCDE, 2020[7]).

Les soins de santé primaires sont un concept complexe qui recouvre différents types de services et de fournisseurs. Il n'existe pas de consensus définitif sur les services ou prestataires à y inclure, et les pays peuvent avoir des conceptions nationales différentes des activités qu'il devrait englober. En l'occurrence, les soins de santé primaires utilisent les estimations de dépenses déclarées pour une gamme de services (collectivement appelés « services de base ») couvrant les soins ambulatoires généraux, les soins dentaires et les soins curatifs à domicile, ainsi que les services de prévention lorsqu'ils sont fournis par des prestataires de soins ambulatoires – ce qui signifie que ces mêmes services fournis en milieu hospitalier ou des soins ambulatoires spécialisés ne sont pas inclus. Si l'on a recours à ces estimations comme mesure indirecte, les soins de santé primaires représentent environ 13 % des dépenses de santé en moyenne dans les pays de l'OCDE, ces dépenses étant inférieures ou égales à 10 % au Luxembourg, aux Pays-Bas, en République slovaque et en Suisse et supérieures ou égales à 17 % en Pologne, en Australie, en Lituanie et en Estonie (Graphique 7.17). Les dépenses de soins de santé primaires exprimées en pourcentage des dépenses totales de santé sont restées relativement constantes au cours des cinq dernières années dans de nombreux pays de l'OCDE, ce qui semble indiquer que la croissance de ces dépenses est dans le droit fil des dépenses de santé globales. Les exceptions à cette règle sont la Lituanie et la Lettonie, où la part des dépenses de soins de santé primaires a augmenté d'environ 1 point de pourcentage au cours des cinq dernières années, ainsi que l'Espagne, la Finlande et l'Australie, où cette proportion a diminué depuis 2013.

En moyenne, la moitié des dépenses de soins primaires dans les pays de l'OCDE sont consacrées aux services de soins ambulatoires généraux, un montant supplémentaire de 38 % étant alloué aux soins dentaires. Les services de prévention (8 %) et les visites à domicile de médecins généralistes ou d'infirmières (3 %) représentent une proportion beaucoup plus faible des dépenses de soins primaires, même s'il est souvent difficile de faire la distinction entre les services liés aux activités de prévention et les consultations ambulatoires générales. Au niveau national, les soins ambulatoires généraux prodigués par les prestataires de soins ambulatoires sont particulièrement élevés en Australie, au Mexique et en Pologne, où ils représentent environ 12 % des dépenses de santé. Au Canada, en Suisse, en Autriche, en Allemagne et au Luxembourg, les dépenses allouées aux soins ambulatoires généraux sont globalement beaucoup moins importantes puisqu'elles représentant moins de 5 % des dépenses de santé (Graphique 7.17).

En Lituanie et en Estonie, les soins primaires représentent une part importante des dépenses globales de santé, ce qui peut s'expliquer par les dépenses allouées aux soins dentaires, qui représentent la moitié des dépenses de soins de santé primaires. Dans les deux pays, les soins dentaires représentent 9 % du budget total de la santé, soit près du double de la moyenne de l'OCDE. À titre de comparaison, les dépenses allouées aux soins dentaires ne représentent qu'environ 3 % des dépenses totales de santé en Pologne, en Belgique, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni.

Les « services de soins de base » tels que décrits ci-dessus peuvent être fournis dans divers contextes, y compris en milieu hospitalier. La proportion des dépenses consacrées aux services fournis par le

secteur des soins ambulatoires pourrait être interprétée comme une mesure rudimentaire de l'efficacité de la répartition des ressources, puisqu'elle pourrait indiquer ce qui est fourni dans le cadre le plus approprié. Néanmoins, à ce niveau agrégé, la comparabilité internationale de cet indicateur reste limitée en raison de la diversité des modèles d'organisation des soins de santé primaires dans les pays de l'OCDE. Par exemple, certains pays peuvent avoir mis en place des unités dédiées aux soins de santé primaires au sein des hôpitaux. Dans les pays de l'OCDE, 80 % des dépenses en matière de soins de base sont consacrées aux services fournis par les prestataires de soins ambulatoires (Graphique 7.18). Cette part était supérieure ou égale à 90 % au Mexique, en Allemagne, en Lettonie, en Espagne, au Danemark, en Lituanie et en Belgique, mais était inférieure à 70 % au Luxembourg, au Canada et en Suisse.

Définition et comparabilité

Les comparaisons internationales des dépenses consacrées aux soins de santé primaires faisaient jusqu'à présent cruellement défaut en raison de l'absence à la fois d'une définition communément acceptée et d'un cadre de collecte des données approprié. En collaboration avec des experts en données et des experts cliniciens ainsi que des partenaires internationaux, l'OCDE a défini un cadre méthodologique visant à estimer les dépenses en matière de soins de santé primaires. Les résultats présentés ici reposent sur cette méthodologie (Mueller et Morgan, 2018[8]).

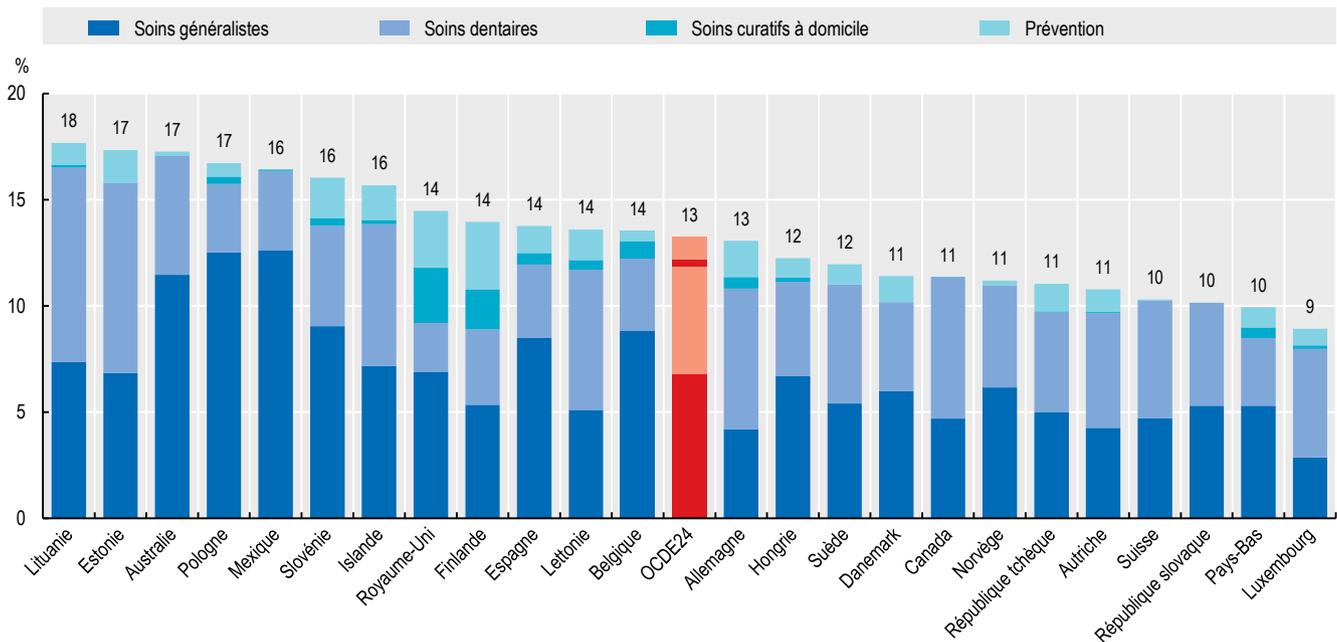
Les estimations sont basées sur les données soumises à l'aide du cadre du Système de comptes de la santé 2011. Les fonctions suivantes sont considérées comme des services de soins de base :

- les soins curatifs ambulatoires généraux (p. ex., les visites de routine chez un médecin généraliste ou une infirmière pour un traitement intensif ou chronique)
- les soins dentaires curatifs ambulatoires (p. ex., les visites de contrôle régulières et les traitements bucco-dentaires plus complexes)
- les soins curatifs à domicile, notamment les visites à domicile des médecins généralistes ou des infirmières
- les services de soins préventifs (p. ex., les vaccins ou les bilans de santé).

Lorsque les services de soins de base sont prodigués par des prestataires de soins de santé ambulatoires tels que des médecins, des dentistes, des centres de soins de santé ambulatoires et des prestataires de services de soins à domicile, cela peut être considéré comme une mesure de remplacement des soins de santé primaires. Il convient de souligner que cette mesure de substitution est une approche simplifiée visant à opérationnaliser un concept multidimensionnel complexe. Une autre mesure indirecte des dépenses de soins de santé primaires inclut également les produits pharmaceutiques, mais elle n'est pas présentée ici, car les dépenses pharmaceutiques sont analysées en détail dans une autre section (voir l'indicateur « Dépenses pharmaceutiques »).

La comparabilité de cet indicateur reste limitée ; elle dépend de la capacité des pays et des méthodes qu'ils utilisent pour faire la distinction entre les services ambulatoires généraux et les services spécialisés.

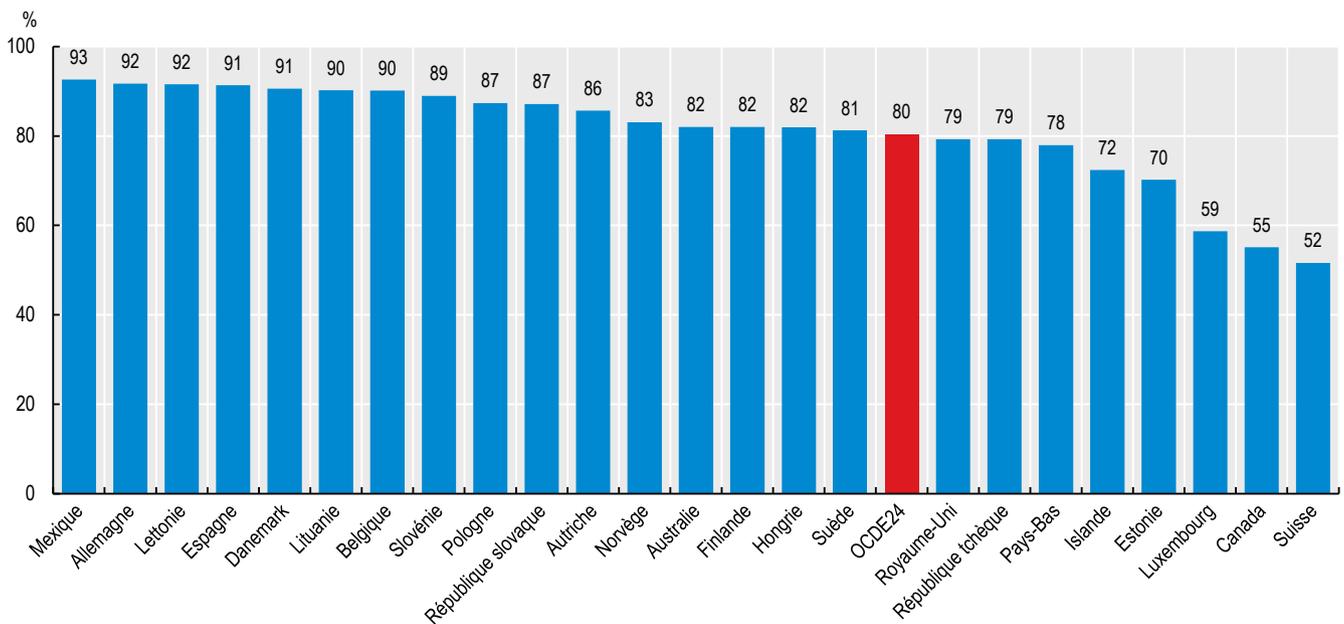
Graphique 7.17. Part des dépenses de santé courantes allouée aux soins primaires, 2019 (ou année la plus proche)



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2021.

StatLink  <https://stat.link/9qsaun>

Graphique 7.18. Part des dépenses allouée aux services de soins de base fournis par les prestataires de soins ambulatoires, 2019 (ou année la plus proche)



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2021.

StatLink  <https://stat.link/gq1j05>



Extrait de :
Health at a Glance 2021
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2021), « Dépenses de santé allouées aux soins primaires », dans *Health at a Glance 2021 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/e4d0743e-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>.