



médecine/sciences 2000 ; 16 : 571-2

## Les Comptes Nationaux de la Santé 1998 : encore un pic de fièvre ?

La livraison 1999 des Comptes Nationaux de la Santé s'est faite de façon tardive, sans que cela ne nuise à l'intérêt de ses enseignements. Avant d'analyser les chiffres, rappelons en préambule quelques notions importantes.

### Les grands agrégats

Les Comptes de la Santé distinguent deux agrégats principaux. La Consommation Médicale Totale représente la valeur des biens et services utilisés pour la satisfaction directe des besoins de santé des individus. Elle recouvre donc les soins hospitaliers, ambulatoires, les transports médicaux, les médicaments et les autres biens médicaux, mais aussi la médecine préventive et les programmes spécifiques de santé publique. Lorsque l'on ajoute à cet agrégat les dépenses de fonctionnement administratif du système de soins, l'enseignement et la recherche, les indemnités journalières, la prévention collective, on aboutit à la Dépense Nationale Courante de Santé.

Un premier résultat s'impose (Tableau I) : il y a donc eu cette année passée une reprise de la croissance des dépenses de santé, après une relative stabilisation au cours des années 1996 et 1997. On reviendra plus loin sur les postes de dépenses qui ont le plus augmenté l'an passé. Si l'on s'en tient aux grands agrégats, le rapport des Comptes de la Santé fait apparaître les faits suivants. La Dépense Nationale Courante de Santé représente 9,5 % du PIB, la Consommation Médicale Totale

8,5 %. Ces pourcentages ont très peu varié entre 1997 et 1998, croissance revenue oblige (Tableau II). L'Allemagne et la France se détachent donc très nettement. Le PIB français étant de 8 564 milliards de francs en 1998, on peut alors visuali-

ser ce que représente 1 % en plus ou en moins de dépenses de santé, soit, pour notre pays, 86 milliards de francs ! Enfin, dernier agrégat intéressant, permettant de situer l'importance de la Consommation Médicale Totale : celle-ci représente

Tableau I  
DÉPENSES NATIONALES COURANTES DE SANTÉ

Dépense courante de santé 1998 en MF	Per capita	Évolution 98/97	Évolution 97/96
850 046	14 041 F	4 %	1,8 %
Consommation Médicale Totale 1998	Per capita	Évolution 98/97	Évolution 97/96
742 679	12 268 F	4,1 %	1,9 %

Tableau II  
PALMARÈS 1997 DE LA DÉPENSE NATIONALE DE SANTÉ DE L'UNION EUROPÉENNE

	1990	1995	1996	1997
<b>Allemagne</b>	8,7 %	10,4 %	10,8 %	10,7 %
<b>France</b>	8,7 %	9,6 %	9,6 %	9,5 %
<b>Grèce</b>	7,6 %	8,4 %	8,4 %	8,6 %
<b>Suède</b>	8,8 %	8,5 %	8,6 %	8,6 %
<b>Pays-Bas</b>	8,3 %	8,8 %	8,7 %	8,5 %
<b>Autriche</b>	7,2 %	8,4 %	8,6 %	8,4 %
<b>Danemark</b>	8,3 %	8,1 %	8,1 %	8,0 %
<b>Portugal</b>	6,4 %	7,8 %	7,9 %	7,9 %
<b>Belgique</b>	7,5 %	7,9 %	7,8 %	7,6 %
<b>Italie</b>	8,1 %	7,7 %	7,8 %	7,6 %
<b>Espagne</b>	6,9 %	7,3 %	7,4 %	7,4 %
<b>Finlande</b>	8,0 %	7,7 %	7,8 %	7,4 %
<b>Luxembourg</b>	6,6 %	6,7 %	6,8 %	7,0 %
<b>Royaume-Uni</b>	6,0 %	6,9 %	6,9 %	6,8 %
<b>Irlande</b>	6,7 %	7,0 %	6,4 %	6,3 %

en effet 12,3 % de la consommation finale effective de ménages. En 1970, cette part était de 8,2 % : autrement dit, nous avons augmenté de 50 % le poids relatif des dépenses de santé dans notre consommation finale.

### À la recherche des causes...

Comment les Français utilisent-ils les biens et les services médicaux ? L'analyse par grand poste donne les indications suivantes, en dépenses *per capita* (Tableau III).

À la lecture du rapport de la Commission des Comptes de la Santé, on s'aperçoit que les « gros » postes le sont restés, mais sans grossir démesurément. Les dépenses hospitalières ont crû globalement de 2,4 % en valeur, les dépenses hospitalières publiques augmentant sensiblement plus vite que celles du privé. En fait, ce sont les dépenses de soins ambulatoires, de petit consommable médical, de transport et de médicaments qui ont connu une croissance plus rapide que la moyenne en 1998. En ce qui concer-

ne les médicaments, il s'agit essentiellement d'un effet volume, les prix étant restés stables.

Le poste « Prévention » mérite une analyse particulière. On peut tout d'abord se féliciter qu'il augmente en moyenne aussi vite, voire plus vite que l'ensemble des dépenses : approximativement 4 % par an depuis dix ans. On peut aussi se lamenter qu'il reste aussi faible. Mais il ne reflète pas réellement l'effort de prévention réalisé au niveau national. Il couvre essentiellement la médecine du travail, la médecine scolaire, la PMI et le Planning Familial, les programmes spécifiques de prévention, de dépistage et de Santé publique. Aux 16 milliards comptabilisés au titre de la Consommation Médicale Totale, il faudrait ajouter 4 milliards de financement de missions de santé publique à caractère général (l'éducation pour la santé, par exemple). Mais il faudrait aussi pouvoir individualiser, dans les dépenses de soins, les pratiques de prévention primaire et secondaire de la médecine de pre-

mière ligne et de la médecine hospitalière. Par exemple, la prévention d'une récurrence d'infarctus par les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine va être « noyée » dans les dépenses de soins. Le recensement des dépenses de prévention se heurte aussi à une autre difficulté : celle de la multitudes des financeurs possibles, de l'Assurance Maladie aux collectivités territoriales.

### Qui paie quoi ?

La Sécurité sociale reste le financeur dominant de la dépense des soins et des biens médicaux en 1998 (Tableau IV). Que suggère ce tableau ? Il y a réduction, certes modeste, mais réelle, du rôle joué par la Sécurité sociale, l'État et les collectivités, qui « perdent » 1 % du financement des biens et services, au « profit » des ménages et d'institutions d'assurance fondées sur le volontariat. Mais derrière ce taux de 75 % se cache une disparité importante entre soins hospitaliers, et autres soins médicaux. En effet, si la Sécurité sociale et l'État financent 90,8 % des soins hospitaliers en 1998, ce pourcentage tombe à 66,9 % pour les soins ambulatoires des professionnels (médecins, dentistes, kinésithérapeutes, infirmières, laboratoires) et à 58,2 % pour les biens médicaux, dont les médicaments.

Voici donc un petit aperçu partiel, mais que l'on a cherché à rendre instructif, de la façon dont les Français dépensent pour leur santé. La présentation des comptes s'affinant d'année en année, peut-on espérer un jour disposer de « comptes par maladie » et pourquoi pas, par guérison, et également de comptes par région ? L'équipe des Comptes de la Santé travaille sur ces dossiers difficiles, dont nous ne manquerons pas de rendre compte dans *médecine/sciences* au cours des années à venir ■

<b>Hôpital</b>	5 684 F
<i>Dont : Public</i>	4 359 F
<i>Dont : Privé</i>	1 325 F
<b>Soins ambulatoires</b>	3 238 F
<i>Dont : Médecins</i>	1 563 F
<i>Dont : Dentistes</i>	695 F
<i>Dont : Soins Infirmiers</i>	313 F
<b>Transports</b>	168 F
<b>Médicaments</b>	2 346 F
<b>Autres biens (lunettes, prothèses, etc.)</b>	557 F
<b>Prévention</b>	275 F

	1990	1995	1996	1997	1998
<b>Sécurité sociale</b>	76	75,5	75,4	75,5	75,5
<b>État et collectivités</b>	1,1	1,0	1,0	1,1	1,1
<b>Mutuelles</b>	6,1	6,8	7,0	7,0	7,1
<b>Sociétés d'assurance</b>	3,1	3,2	2,9	3,0	
<b>Prévoyance</b>	16,8	1,6	1,7	1,9	2,0
<b>Ménages</b>		12,0	11,7	11,6	11,3

### Gérard de Pouvourville

*Cregas, Centre de recherche en économie et gestion appliquée à la santé, Inserm U. 537, Pavillon de la Force, Hôpital Bicêtre, 80, rue du Général-Leclerc, 94276 Le Kremlin-Bicêtre, France.*