

L'ADMINISTRATION DÉVORE-T-ELLE LES RESSOURCES DU SYSTÈME DE SANTÉ ?

Vendredi 10 avril 2020 – Par Rémy PONCET

Le poids financier de l'administration est-il en cause dans les limites de notre équipement médical constatées en France à l'occasion de l'épidémie ? Des comparaisons européennes montrent qu'il n'y a pas concurrence systématique entre ces deux montants, sans pour autant occulter une certaine inefficacité de la dépense française.

Les pénuries de biens médicaux de base tels les masques de protection et le gel hydroalcoolique ont suscité bien des incompréhensions : puisque le montant des ressources financières ne peut être en cause dans un pays où la dépense publique représente 57% du PIB, comment expliquer la situation actuelle sinon par la gabegie du système de gestion et d'administration de ces ressources ?

L'idée qu'il existerait un jeu à somme nulle entre les dépenses d'administration du système de santé et ses ressources technologiques et humaines est pourtant invalidée par des comparaisons européennes. La corrélation entre la part des dépenses d'administration dans la dépense courante de santé et le niveau d'équipement technologique ($r = 0,47$) peut s'expliquer par l'ampleur des contrôles, de la planification, de l'entretien que requiert un haut niveau d'équipement technologique.

Pour autant, l'introduction d'une courbe de tendance sur le graphique ci-dessous montre que, même avec les meilleurs moyens de pilotage et de gestion de l'échantillon, la France atteint un score à peine supérieur à la moyenne en matière d'équipement, et très inférieur en efficacité à celui de l'Allemagne.

Ce résultat en demi-teinte ne saurait s'expliquer par une concentration des moyens sur les ressources humaines : les effectifs de

médecins et d'infirmiers français sont, ramenés à la population, dans la moyenne des autres pays.

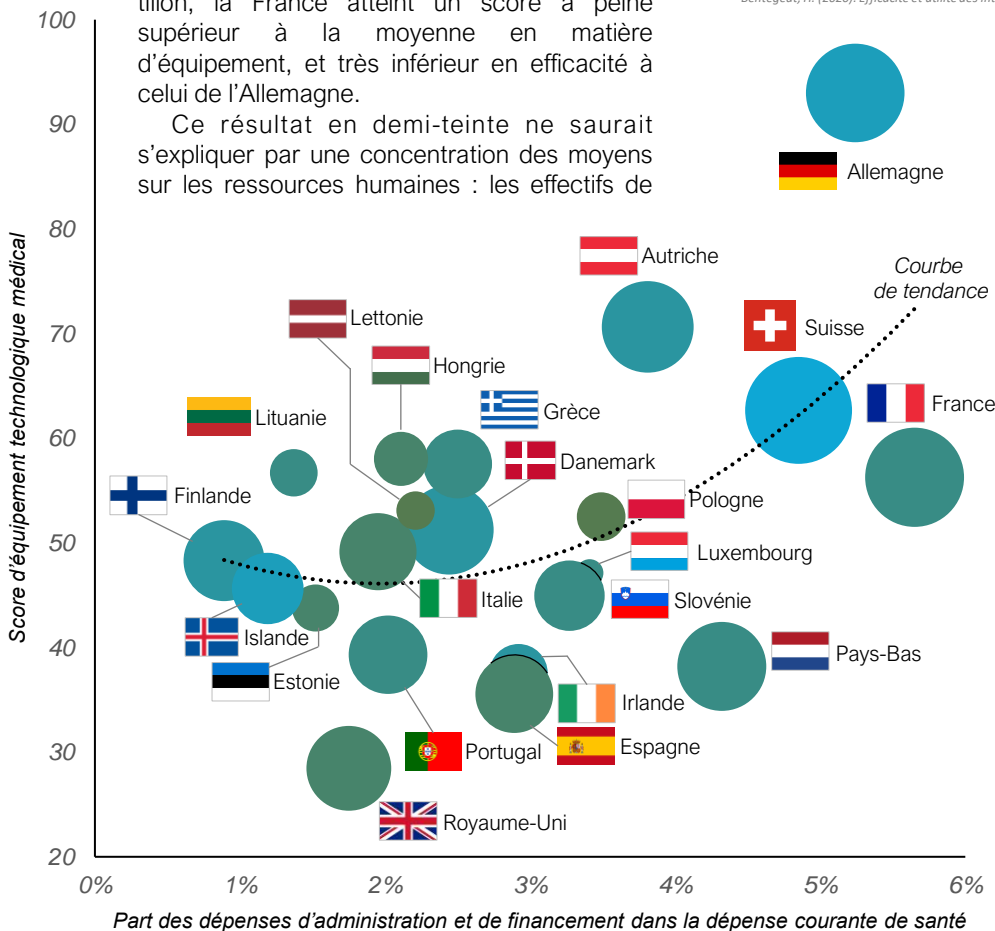
Avec des niveaux d'équipement et de personnel en-deçà de ce que permettraient ses ressources financières, le système de santé français se retrouve, un peu comme les forces armées¹, à devoir compter sur son sens de la débrouille. Le président de la République ne croyait peut-être pas si bien dire en déclarant que « Nous sommes en guerre² ». La ténacité du personnel de santé est pour l'heure salutaire, mais la situation appellera sans doute des mesures fortes dès la sortie de crise : « *Le dévouement admirable de nos combattants des trois armées et leur rusticité légendaire ne peuvent pallier des insuffisances devenues chroniques.* » (Gal Henri Bentégeat³).

Comment, alors, expliquer l'inefficacité apparente de la dépense française ? La suite dans un prochain article.

¹ <https://www.marianne.net/societe/ce-qui-ne-vous-dit-jamais-sur-les-operations-exterieures-de-l-armee>

² https://www.lemonde.fr/politique/article/2020/03/17/nous-sommes-en-guerre-face-au-coronavirus-emmanuel-macron-sonne-la-mobilisation-generale_6033338_823448.html

³ Bentégeat, H. (2020). Efficacité et utilité des interventions militaires. *Revue Défense Nationale*, 828(3), 19-28.



Légende et méthode

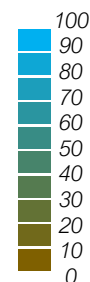
Part de la dépense courante de santé dans le PIB (taille des bulles) : la dépense courante de santé (DCS) représente l'effort total de financement des soins (y compris de longue durée), de la prévention, de la gestion et du système de santé.



Part des dépenses d'administration et de financement dans la D.C.S. (abscisses) : dépenses d'administration et de gestion des activités et du financement du système de santé.

Score d'équipement technologique médical (ordonnées) : score de classement des pays par taux d'équipement (par habitant) en scanners de tomodensitométrie (CT), scanners de tomographie par émission de positons (TEP), appareils de radiographie, mammographes, IRM, gamma-caméras. Par indisponibilité des données, le score de l'Allemagne n'est calculé que sur l'équipement en scanners CT et en IRM, celui de la France exclut les radios et mammographes, celui de la Suisse les IRM et gamma-caméras, celui des Pays-Bas les radios.

Source : Eurostat 2017 (2016 en cas d'indisponibilité des données).



Score d'effectif médical (couleur des bulles) : score de classement des pays par effectif de médecins et d'infirmiers. Les aides-soignants n'ont pas été pris en compte en raison de trop fortes disparités entre les pays. Les pays les mieux pourvus sont en bleu.

Sources : OCDE 2018 (2017 en cas d'indisponibilité des données), DREES 2015, DGOS 2014, Eurostat 2018.