

---

COMMUNIQUÉ DE PRESSE  
DU HAUT CONSEIL DE LA SANTÉ PUBLIQUE

---

*Rapport « La santé en France et en Europe : convergences et contrastes »*

**Le HCSP publie le premier rapport qui compare  
la France aux autres pays de l'Union européenne  
sur l'état de santé de sa population et l'efficacité de son système de  
santé**

Paris, le 23 mai 2012

---

**Pour la première fois, le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) publie un rapport comparatif sur l'état de santé en France et en Europe ainsi que sur l'organisation et le fonctionnement des systèmes de santé nationaux au sein de l'UE 27. Ce rapport est basé sur des données internationales et permet ainsi de juger de la situation du pays afin de définir les priorités en matière de santé publique et d'organisation du système de santé.**

Le rapport est réalisé à partir des indicateurs de santé ECHI (European Community Health Indicators) définis par la Commission européenne destinés à établir une cohérence dans les données statistiques à l'échelle communautaire. Ceux-ci sont renseignés à travers les bases de données internationales (Eurostat, Organisation mondiale de la santé, OCDE) et celles d'agences spécialisées dans le cas de thématiques spécifiques (Observatoire européen des drogues et toxicomanies, Centre international de recherche sur le cancer...).

Le système comprend 88 indicateurs, répartis en 5 catégories :

- Démographie et facteurs socio-économiques ( 9 indicateurs),
- État de santé (32 indicateurs),
- Déterminants de la santé (14 indicateurs),
- Ressources et utilisation du système de santé (29 indicateurs),
- Politiques de santé (4 indicateurs).

*« L'intérêt et la nécessité des comparaisons internationales est indéniable. Ce rapport qui représente un travail conséquent doit être perçu comme une sorte de boussole indispensable pour ceux qui, en France, ont des responsabilités en matière de santé publique. »* a déclaré Roger Salamon, président du HCSP.

Ce rapport doit être lu avec vigilance pour éviter les conclusions hâtives. Si l'ensemble des indicateurs ECHI est clairement défini au niveau de la Communauté européenne, les systèmes d'information qui permettent de les renseigner dans chacun des États ne sont qu'en partie harmonisés. De même, une situation qui pourrait paraître défavorable au vu d'une mauvaise position peut traduire en réalité l'excellente qualité d'un dépistage. Enfin, un délai d'environ deux à trois ans est encore nécessaire pour tirer, d'un point de vue statistique, les premières conclusions sur la récession économique amorcée en Europe à partir de 2007.

*« Ce rapport favorise la prise de conscience que nous ne sommes ni seuls au monde, ni les plus privilégiés. En matière de santé, la France est aujourd'hui un pays « moyen », parfois meilleur que certains mais pas toujours »* a ajouté Roger Salamon.

## LE RAPPORT SOULIGNE PLUSIEURS ÉLÉMENTS POSITIFS SUR L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION EN FRANCE ET L'UTILISATION DU SYSTÈME DE SANTÉ

*Si le rapport rappelle que la France est championne de l'espérance de vie et de la fécondité, il souligne également d'autres éléments très positifs tels que les efforts réalisés en termes de sécurité routière, de prévention et de traitement des maladies cardiovasculaires ou encore d'utilisation des ressources hospitalières.*

**Les Françaises championnes de l'espérance de vie** • En France, l'espérance de vie des femmes, à la naissance comme à 65 ans, est la plus élevée de l'ensemble des pays de l'UE27. Un constat qui reste plus contrasté pour les hommes : au premier rang pour l'espérance de vie des hommes à 65 ans, la France arrive à la 8<sup>ème</sup> position pour l'espérance de vie des hommes à la naissance. L'écart d'espérance de vie entre hommes et femmes en France est par ailleurs supérieur à la moyenne européenne.

**Un taux de natalité parmi les plus élevés d'Europe** • Avec 12,7 naissances pour 1 000 habitants, la France se classe à la 3<sup>ème</sup> place des pays au taux de natalité le plus élevé, derrière l'Irlande et le Royaume-Uni. Le bon niveau de la fécondité en France garantit pratiquement le renouvellement des générations et assure un taux de croissance de la population supérieur à la moyenne de l'Union européenne. Comme pour l'ensemble des pays de l'UE, l'âge moyen à la maternité en France est de plus en plus élevé. Toutefois la France compte légèrement plus de naissances pour les mères de 25 à 29 ans contrairement à l'ensemble de l'UE pour laquelle il s'agit de la tranche d'âge de 30 à 34 ans.

**La France est l'un des pays les plus avancés en matière de sécurité routière** • Depuis les années 1980, la France a amorcé une diminution constante du nombre de blessés sur les routes. Elle se classe à la 2<sup>ème</sup> place (sur 19) des pays recensant le moins de blessés. Ce résultat est cependant à relativiser par le constat d'un sous-enregistrement des blessés légers contrairement à des pays comparables tels que le Royaume-Uni ou l'Allemagne. En termes de tués, la France se situe également en position favorable, quoique moindre, avec un taux de 75 tués par million d'habitants (2007), soit en 8<sup>ème</sup> position derrière notamment les Pays-Bas, le Royaume-Uni et l'Allemagne.

**Le taux de mortalité par maladies cardiovasculaires le plus bas d'Europe** • La France affiche le taux le plus bas d'Europe pour la mortalité liée aux maladies cardiovasculaires, et ce pour les deux sexes (en 2009, 158 décès pour 100 000 chez les hommes et 92 pour 100 000 chez les femmes). Les écarts sont considérables avec les pays qui montrent les taux les plus élevés, tels que la Bulgarie (745/1000 pour les hommes et 492/1000 pour les femmes), la Roumanie et les pays baltes. Dans tous les pays de l'UE27, le taux de mortalité des hommes est supérieur à celui des femmes. La France est l'un des pays pour lesquels l'écart entre hommes et femmes est le plus important.

**Des éléments d'efficacité dans l'utilisation des ressources hospitalières** Le rapport révèle également que la durée moyenne d'un séjour hospitalier en France est en général relativement faible, à l'exception des hospitalisations liées à un cancer du poumon ou à une complication de grossesse, un accouchement et une suite de couche. De plus, différents actes tels que la chirurgie de la cataracte, les chimiothérapies pour cancer, sont fréquemment réalisés sur une journée et le ratio hospitalisation de jour sur hospitalisation complète est un des plus élevés de l'Union européenne.

## DES POINTS À AMÉLIORER MIS EN EXERGUE PAR LE RAPPORT

*Le rapport pointe par ailleurs plusieurs éléments négatifs sur l'état de santé de la population en France, parmi lesquels certains cas de mortalité (prématurée, périnatale, suicides), la prévention et le traitement des addictions ou encore l'incidence des cancers, ainsi que concernant le système de santé. Ces points constituent autant de pistes de réflexion en vue d'actions à conduire.*

**Mortalité périnatale : un taux de mortinatalité très élevé qu'il faut pouvoir analyser** • La France est le pays de l'UE qui enregistre le taux de mortalité périnatale le plus élevé, avec 13,9 morts fœtales et néonatales précoces pour 1 000 naissances (2009). Ceci s'explique par un taux de mortinatalité (rapport du nombre d'enfants nés sans vie à l'ensemble des nés vivants et nés sans vie) extrêmement élevé. La politique active de dépistage des anomalies congénitales et la pratique d'interruptions médicales de grossesse relativement tardives expliquent la majeure partie de l'excès. Par ailleurs, des changements de législation concernant l'enregistrement des mort-nés empêchent de mesurer de façon précise le nombre de mort-nés selon les définitions internationales. La France est actuellement dans l'impossibilité de répondre aux exigences statistiques européennes sur ce sujet, ce qui introduit une incertitude dans le niveau du taux. Dans ce contexte, il devient urgent de résoudre les questions méthodologiques liées au dénombrement des mort-nés afin de définir la position réelle de la France en matière de mortinatalité par rapport aux autres pays de l'UE27 et d'engager les actions nécessaires pour la réduire.

**Mortalité prématurée** • La mortalité prématurée (ensemble des décès survenant avant l'âge de 65 ans) est élevée en France, surtout pour les hommes. De façon plus générale, la surmortalité des hommes par rapport aux femmes est particulièrement élevée en France.

**Consommation importante d'alcool, de tabac et de drogues** • La France se classe à la 4<sup>ème</sup> position des pays les plus consommateurs, derrière l'Estonie, la République Tchèque et l'Irlande. Le niveau de mortalité liée à l'alcool est légèrement supérieur à la moyenne européenne. Il est à noter de fortes disparités entre les sexes : selon les pays européens, le nombre de décès est entre 2 et 3 fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes (rapport de 2,9 en France en 2008).

Concernant le tabagisme, le pourcentage de fumeurs quotidiens s'est stabilisé chez les hommes depuis 2005 à un niveau relatif assez élevé tandis que le pourcentage de fumeuses quotidiennes est actuellement en hausse, contrairement aux autres pays européens disposant de données sur le sujet. La situation est particulièrement négative pour les femmes enceintes : la proportion de femmes continuant à fumer au troisième trimestre de leur grossesse est élevée, situant la France au plus haut des douze pays que le projet Peristat a pu comparer.

La France se caractérise par une consommation parmi les plus élevées de cannabis, bien que celle-ci ait connu un déclin marqué au cours des années 1990 comme dans la plupart des pays européens. Le classement de la France est également élevé, quoique à un niveau moindre, pour la cocaïne deuxième substance illicite la plus utilisée après le cannabis. Avec un taux de 6,7 décès par million d'habitants en 2006, la France se situe parmi les pays de l'Union européenne où la mortalité directement liée à l'usage de drogue est la moins élevée.

**La France dans la moyenne haute de l'UE pour la mortalité par suicide** • Au sein de l'UE27, la France présente le 7<sup>ème</sup> taux de décès par suicide le plus fort pour les hommes et le 5<sup>ème</sup> pour les femmes (la Lituanie, la Hongrie et la Lettonie ont la mortalité la plus forte). Pour les hommes, la France présente des taux particulièrement élevés avec la Finlande et l'Autriche (2,5 fois plus élevé que le Royaume-Uni). En Europe, le suicide est la cause de décès pour laquelle l'écart entre hommes et femmes est le plus élevé avec un facteur quatre. Bien que très élevé, le rapport des taux de décès entre hommes et femmes en France (3,2) demeure néanmoins l'un des plus faibles d'Europe.

**Incidence des cancers : une analyse à double tranchant** • Avec un taux d'incidence chez les hommes de 361 pour 100 000 (moyenne de l'UE à 308) et chez les femmes à 255 (moyenne de l'UE à 233), la France se classe défavorablement en termes d'incidence des cancers. Si un tel résultat peut laisser supposer des faiblesses en matière de prévention, il peut toutefois traduire en réalité une excellente qualité de dépistage.

**Système de soins : des positions françaises confirmées** • Le taux d'équipement en imagerie médicale (IRM et Scanner) s'est accru mais reste relativement faible.

La consommation de médicaments est globalement la plus élevée en France même si ce n'est pas le cas pour toutes les classes thérapeutiques.

**Un classement à relativiser en termes de dépenses de santé** • Avec 11,2 % de son PIB alloué à la santé en 2008, la France est le pays de l'Union européenne aux dépenses de santé les plus élevées. Elle est talonnée de près par l'Allemagne et l'Autriche (10,5 %) ainsi que par la Belgique (10,2 %). En moyenne dans les pays de l'UE27, les dépenses consacrées à la santé représentent 8,5 % du PIB en 2008. Cependant, un autre classement établi en fonction des dépenses de santé par habitant, exprimées en parité de pouvoir d'achat (PPA), permet de nuancer la situation. La France, avec 3 172 euros PPA dépensés par habitant en 2008, arrive alors en sixième position après le Luxembourg (3 703 euros), les Pays-Bas, l'Autriche, l'Irlande et l'Allemagne.

---

Le rapport du HCSP est en vente à la Documentation française :  
<http://www.ladocumentationfrancaise.fr>

Il est également consultable sur le site du HCSP : [www.hcsp.fr](http://www.hcsp.fr)

---

#### **A propos du Haut Conseil de la santé publique**

Créé par la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique et mis en place en 2007, le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) est une Instance d'expertise indépendante placée auprès du Ministre de la Santé. Il procède à des travaux sur l'ensemble du champ de la santé publique et poursuit trois objectifs principaux :

- Contribuer à la définition des objectifs pluriannuels de santé publique, évaluer la réalisation des objectifs nationaux de santé publique et contribuer au suivi annuel de la mise en œuvre de la loi de santé publique ;
- Fournir aux pouvoirs publics, en liaison avec les agences sanitaires, l'expertise nécessaire à la gestion des risques sanitaires ainsi qu'à la conception et à l'évaluation des politiques et stratégies de prévention et de sécurité sanitaire ;
- Fournir aux pouvoirs publics des réflexions prospectives et des conseils sur les questions de santé publique.

#### **Contacts HCSP:**

Eric Jouglà: 01 49 59 18 49 ou 06 08 52 95 85

Gérard Badéyan: 06 61 44 11 94

#### **Contacts media**

Agence Grayling

Nadia Bouloudene  
[nadia.bouloudene@grayling.com](mailto:nadia.bouloudene@grayling.com)  
01 55 30 70 81