

En 2023, les soins ambulatoires représentent en moyenne près de 20 % des dépenses de santé dans l'Union européenne à 27 (UE-27), et 17,9 % en France. Ces dépenses augmentent dans la quasi-totalité des pays étudiés en 2023, avec une progression généralement plus marquée que celle observée en moyenne entre 2010 et 2019, à l'exception de quelques pays dont la France. Exprimées en euros en parité de pouvoir d'achat en santé (PPA santé) par habitant, ces dépenses sont plus élevées dans les pays du nord-ouest de l'Europe. En 2023, la France consacre 850 euros PPA santé par habitant aux soins ambulatoires : ce montant est comparable aux autres pays du Nord-Ouest et supérieur à la moyenne de l'UE-27 (750 euros PPA santé par habitant). Le rôle des hôpitaux dans la fourniture des soins ambulatoires varie considérablement selon les pays : la répartition est plutôt équilibrée entre cabinets de ville et hôpitaux dans les pays du sud et du nord de l'Europe, tandis que les soins ambulatoires à l'hôpital sont minoritaires dans d'autres pays comme la France et dans les pays d'Europe de l'Est, voire pratiquement inexistantes en Allemagne, en Belgique ou en Roumanie. La structure de financement des soins ambulatoires est proche de celle de la dépense courante de santé au sens international (DCSi).

Dans la présente fiche, les soins ambulatoires<sup>1</sup> incluent l'ensemble des soins curatifs et de réadaptation réalisés en ville (en cabinet de ville ou à domicile), y compris l'hospitalisation à domicile et les consultations à l'hôpital ne nécessitant pas d'hospitalisation. Ce périmètre est donc plus large que les « soins ambulatoires » tels qu'ils sont présentés dans la partie France des comptes de la santé, qui correspondent aux seuls soins réalisés par les cabinets de ville<sup>2</sup>. En effet, les données correspondant à ce périmètre ne sont pas disponibles pour tous les pays, empêchant la comparaison internationale.

Les soins en cabinet de ville présentés ici rassemblent les soins des infirmières libérales, des sages-femmes libérales et des médecins libéraux (généralistes ou spécialistes) et excluent les soins prodigués par les dentistes, qui sont traités dans une autre fiche (fiche 31). Les pays qui ne rapportent pas les dépenses en soins dentaires (Portugal, Italie, Irlande) ont été exclus de l'analyse afin de ne pas affecter la comparabilité des données.

En 2023<sup>3</sup>, la part des dépenses ambulatoires dans la DCSi varie dans les pays étudiés (graphique 1) : de 9,7 % en Roumanie à 34,3 % en Finlande. En France, elle s'élève à 17,9 %, un niveau proche de la moyenne de l'UE-27 (19,5 %) et supérieur à celui observé en Allemagne (14,3 %).

### En 2023, les dépenses de soins ambulatoires augmentent dans la quasi-totalité des pays étudiés

#### Une hausse dans presque tous les pays, avec toutefois de fortes disparités

En 2023, les dépenses de soins ambulatoires augmentent dans la quasi-totalité des pays étudiés (graphique 2), à l'exception du Japon (-7,6 %) et de la Lettonie (-20,7 %). Au sein de l'UE-27, la croissance des dépenses de soins ambulatoires est de 6,7 % en moyenne avec, cependant, de fortes disparités selon les pays. Dans le nord et l'ouest de l'Europe, les dépenses de soins ambulatoires varient de +2,5 % en France – pays de l'UE-27 où les dépenses ambulatoires augmentent le moins – à +12,0 % au Luxembourg. Dans le sud de l'Europe, la hausse est plus marquée en Grèce (+12,6 %) qu'en Espagne (+6,0 %) et à Chypre (+5,6 %).

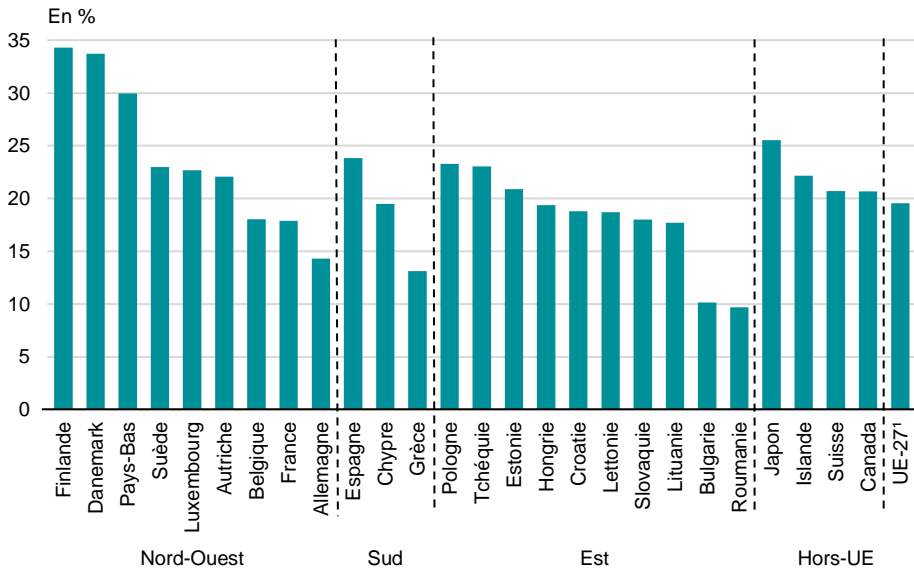
C'est en Europe de l'Est que les dépenses de soins ambulatoires augmentent le plus fortement en 2023 : +19,5 % en Estonie, +20,8 % en Roumanie ou encore +20,9 % en Pologne. Les dépenses augmentent cependant de manière plus mesurée en Lituanie (+3,8 %), et diminuent même en Lettonie pour la seconde année consécutive, contrebalançant la hausse exceptionnelle observée en 2021 (Dier, Lefebvre, 2024).

<sup>1</sup> Ces dépenses ont été calculées uniquement à partir de la ventilation par fonction des dépenses de santé. Concrètement, les fonctions spécifiques de dépenses « soins courants ambulatoires » et « soins courants à domicile » ont été isolées parmi les dépenses de soins courants, à l'exclusion des soins dentaires (encadré 1).

<sup>2</sup> Autrement dit, les données pour la France excluent les hospitalisations à domicile (HAD) et les consultations externes en hôpital public ou privé.

<sup>3</sup> Année la plus récente pour laquelle les données sont disponibles.

**Graphique 1** Part des dépenses ambulatoires dans la DCSi en 2023



1. Moyenne calculée sur la base des pays pour lesquels les données sont disponibles en 2023.

**Lecture** > En 2023, en France, les soins ambulatoires représentent 17,9 % de la DCSi.

**Sources** > DREES, comptes de la santé pour la France ; OCDE, Eurostat et OMS, Système international des comptes de la santé (SHA) pour les autres pays.

### Des dépenses plus dynamiques qu'entre 2010 et 2019 pour de nombreux pays

Entre 2010 et 2019, les dépenses de santé consacrées aux soins ambulatoires ont augmenté dans la plupart des pays étudiés, à l'exception du Luxembourg (-0,6 % par an en moyenne entre 2010 et 2019) et de la Grèce (-4,2 % par an). La croissance est particulièrement soutenue en Roumanie, où les dépenses ont augmenté de 10,1 % par an en moyenne, mais aussi en Estonie (+8,2 % par an) et en Pologne (+7,8 %).

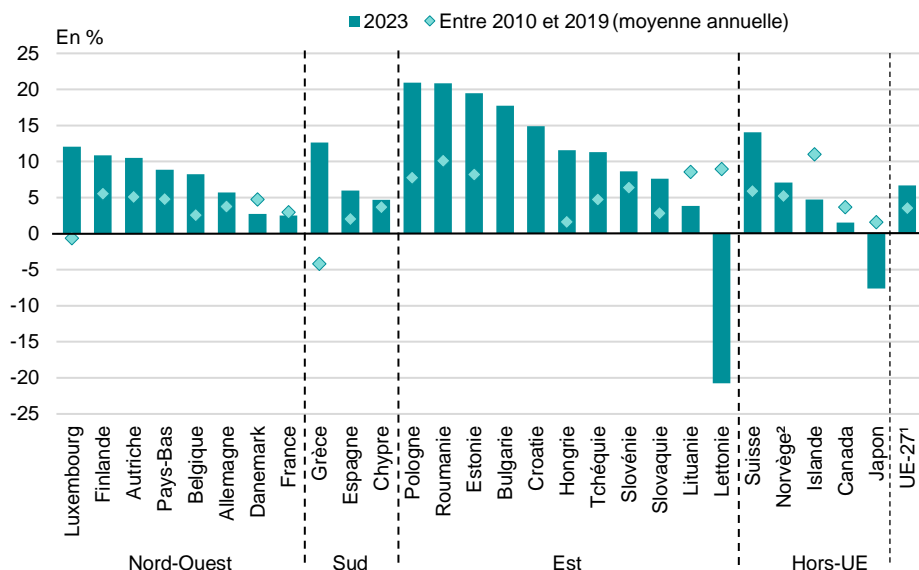
L'année 2023 marque une accélération dans la hausse des dépenses de soins ambulatoires. Entre 2010 et 2019, elles ont augmenté en moyenne de 3,5 % par an dans l'UE-27 : ce taux de croissance est presque deux fois plus élevé en 2023. La France est un des quatre pays dans lesquels la croissance observée en 2023 est inférieure à celle de la décennie précédente : +3,0 % par an en moyenne entre 2010 et 2019. C'est aussi le cas du Danemark, avec +2,7 % en 2023 après +4,7 % par an entre 2010 et 2019, de la Lituanie (+3,8 % après +8,6 %) et, logiquement, de la Lettonie (+8,9 % par an en moyenne entre 2010 et 2019).

### La France légèrement au-dessus de la moyenne européenne des dépenses de soins ambulatoires par habitant

#### Des dépenses de soins ambulatoires par habitant plus élevées dans les pays du nord-ouest de l'Europe

Pour tenir compte des différences nationales en matière de prix, les parités de pouvoir d'achat en santé (PPA santé) sont utilisées : dans tout pays, un euro en PPA santé correspond ainsi à un euro en France. En 2023, la France a consacré 850 euros PPA santé par habitant pour les soins ambulatoires ; c'est moins que le Danemark (1 450 euros PPA santé) et la Finlande (1 150 euros PPA santé), mais plus que la moyenne des pays de l'UE-27 (750 euros PPA santé) [graphique 3].

De manière générale, les dépenses de soins ambulatoires sont plus élevées dans les pays du nord-ouest de l'Europe que ceux du sud et de l'est de l'Europe. Les écarts sont toutefois très élevés au sein même de ces groupes de pays : de 300 euros PPA santé en Bulgarie et en Grèce à 1 050 euros PPA santé en Tchéquie et 700 euros PPA santé en Espagne.

**Graphique 2** Évolution des soins ambulatoires hors dentaire, en 2023 et entre 2010 et 2019

1. Moyenne calculée sur la base des pays pour lesquels les données sont disponibles en 2023.

2. Données 2022.

**Lecture** > En 2023, en France, les dépenses de soins ambulatoires ont augmenté de 2,5 %. Entre 2010 et 2019, elles avaient augmenté de 3,0 % par an en moyenne.

**Sources** > DREES, comptes de la santé pour la France ; OCDE, Eurostat et OMS, Système international des comptes de la santé (SHA) pour les autres pays.

### Le rôle de l'hôpital dans les soins ambulatoires varie largement selon le pays étudié

En Europe, les soins ambulatoires se divisent en deux catégories distinctes : la médecine de ville et les soins ambulatoires à l'hôpital.

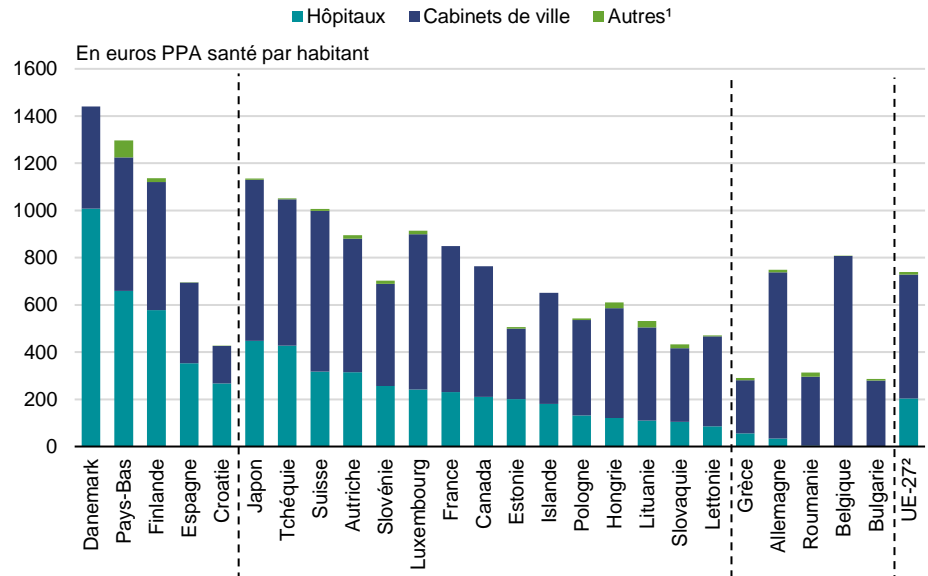
Dans la plupart des pays du nord et du sud de l'Europe, les hôpitaux sont des prestataires majeurs de soins ambulatoires (OCDE, 2023). Les soins ambulatoires sont ainsi dispensés de manière relativement égale entre les cabinets de ville et les hôpitaux publics aux Pays-Bas (respectivement 550 et 650 euros PPA santé), en Finlande (550 et 650 euros PPA santé), en Espagne (350 euros PPA santé dans les deux cas) [graphique 3].

En France, en Suisse, en Tchéquie et dans la plupart des pays d'Europe de l'Est, les hôpitaux fournissent une part substantielle des soins ambulatoires, mais plus faible que celles fournies par les soins de ville :

600 euros PPA santé pour les soins de ville, contre 200 euros PPA santé à l'hôpital en France ; 700 contre 300 euros PPA santé en Suisse ; 600 contre 400 euros PPA santé en Tchéquie.

Enfin, dans certains pays, notamment en Allemagne, en Belgique, en Roumanie et en Bulgarie, les soins ambulatoires sont même presque exclusivement dispensés en ville : 800 euros PPA santé pour les soins de ville contre 3 euros PPA santé à l'hôpital en Belgique ; 300 contre 4 euros PPA santé en Roumanie. En Allemagne, les soins en cabinet de ville représentent 95 % des soins ambulatoires (700 contre 50 euros PPA santé) : depuis quelques années, les médecins hospitaliers peuvent, sous certaines conditions, être habilités à assurer des consultations externes (FEDER, 2019), ce qui a contribué à développer un peu l'ambulatoire à l'hôpital, auparavant quasi inexistant (Minery, Or, 2024).

**Graphique 3** Dépenses de soins ambulatoires hors dentaire en 2023, réparties entre hôpitaux et cabinets de ville



Pays où les dépenses ambulatoires à l'hôpital sont supérieures ou égales à celle en cabinet de ville (à gauche) ; où les dépenses ambulatoires à l'hôpital sont inférieures à celle en cabinet de ville (au centre) ; et où les dépenses ambulatoires à l'hôpital sont très faibles (à droite).

1. La catégorie « Autres » comprend les établissements résidentiels de soins de longue durée, les prestataires de services auxiliaires, de soins préventifs et de services administratifs, les détaillants et autres prestataires de biens médicaux ainsi que les autres prestataires inconnus.

2. Moyenne calculée sur la base des pays pour lesquels les données sont disponibles en 2023.

**Note >** Les PPA santé utilisées ici proviennent de calculs effectués par l'OCDE sur un panier de produits et de services de santé standards pour l'année 2023. Elles permettent de tenir compte des différences de consommation et de prix spécifiques au secteur de la santé. Sur ce graphique, les PPA utilisent l'euro comme monnaie nationale et la France comme pays de référence (base 1), de sorte que chaque euro corresponde à un « euro français ».

**Lecture >** En France, en 2023, chaque habitant consomme 850 euros PPA santé de soins ambulatoires. Parmi eux, 619 euros PPA santé sont consommés en cabinet de ville et 231 euros PPA santé à l'hôpital.

**Sources >** DREES, comptes de la santé pour la France ; OCDE, Eurostat et OMS, Système international des comptes de la santé (SHA) pour les autres pays.

### La structure de financement des soins ambulatoires suit celle de la DCSi

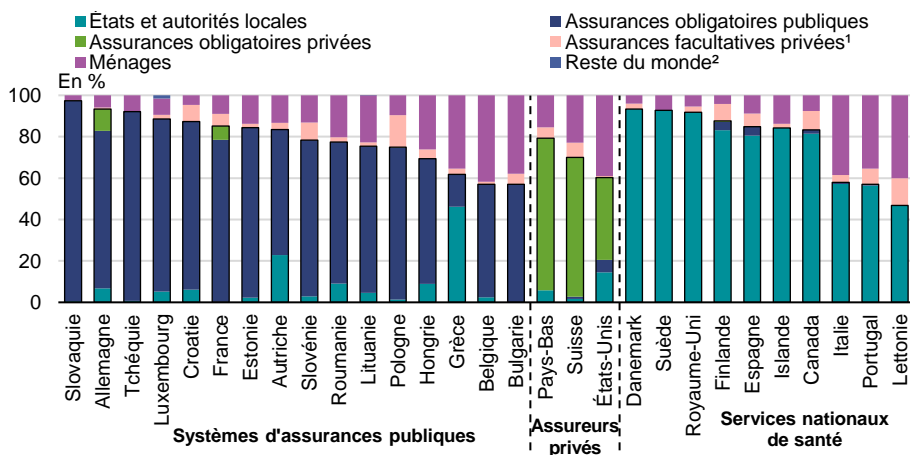
La structure de financement des soins ambulatoires est proche de celle du total de la dépense courante de santé au sens international (DCSi), hormis pour la contribution des ménages, dont la part diffère plus ou moins selon les pays (fiche 27).

Dans les systèmes d'assurance maladie gérés par des assurances publiques, une grande partie des dépenses sont couvertes par l'assurance maladie (de 97 % des dépenses de soins ambulatoires en Slovaquie à 57 % en Bulgarie et 55 % en Belgique) [graphique 4]. La Grèce fait figure d'exception avec un financement beaucoup plus important de l'État dans l'ambulatoire (46 %) que dans la DCSi en général (29 %) et, symétriquement, une part beaucoup plus faible de l'assurance publique obligatoire : 16 %, contre 32 % dans la DCSi (fiche 27). En France, l'Assurance maladie finance 78 % des dépenses de soins ambulatoires, contre 74 % pour la DCSi.

Dans les systèmes d'assurance maladie gérés par des assureurs privés, ce sont les assurances privées obligatoires qui prennent en charge la majorité des coûts : 73 % aux Pays-Bas et 67 % en Suisse ; une part bien plus élevée que pour la DCSi dans son ensemble (respectivement 51 % et 42 % financés par le privé obligatoire).

Enfin, dans les systèmes nationaux de santé, l'État est le principal financeur des dépenses de soins ambulatoires : il couvre de 47 % de ces dépenses en Lettonie à 93 % au Danemark.

Quel que soit le modèle de financement des soins de santé mis en place, la part des ménages dans le financement de ces soins diffère de celle de la DCSi, de manière variée selon les pays. Elle est généralement légèrement inférieure, car les dépenses des ménages dans la DCSi sont tirées à la hausse par les soins de longue durée et les dépenses pharmaceutiques. ■

**Graphique 4** Financement des soins ambulatoires, hors dentaire, en 2023

1. Et autres dispositifs facultatifs.

2. Le reste du monde correspond en grande partie au financement à l'assurance maladie obligatoire ou volontaire par les non-résidents. Elle concerne majoritairement le Luxembourg.

**Lecture** > En France, en 2023, les dépenses de soins ambulatoires sont financées à 78 % par les assurances publiques obligatoires, à 7 % par les assurances privées obligatoires, à 6 % par les assurances privées facultatives et à 9 % par les ménages.

**Sources** > DREES, comptes de la santé pour la France ; OCDE, Eurostat et OMS, Système international des comptes de la santé (SHA) pour les autres pays.

### Encadré 1 Définitions

- > L'**hospitalisation à domicile** est une alternative à l'hospitalisation conventionnelle qui permet d'assurer, au domicile des patients, des soins médicaux et paramédicaux continus, coordonnés et complexes, qui seraient autrement réalisés en établissement de santé.
- > Les **soins ambulatoires** au sens de cette fiche, correspondent aux soins curatifs et de réadaptation en cabinet de ville (HC.1.3 et HC.2.3) et à domicile (HC.1.4 et HC.2.4) [OCDE, 2011].
- > Les **soins curatifs** comprennent les soins de santé dont l'objectif principal est de soulager les symptômes, de réduire la gravité, ou de protéger contre l'exacerbation et/ou la complication d'une maladie et/ou d'une blessure qui pourrait menacer la vie ou les fonctions normales.
- > Les **soins de réadaptation** comprennent les soins de santé dont l'objectif principal est de permettre à une personne souffrant d'un problème de santé et présentant ou étant susceptible de présenter un handicap, de regagner ou d'améliorer ses capacités fonctionnelles, physiques, mentales, ou sociales.
- > Les **soins curatifs et de réadaptation en cabinet de ville** font référence aux services médicaux fournis aux patients qui ne nécessitent pas d'hospitalisation. Ils comprennent des consultations, des traitements, des soins de réadaptation et des interventions mineures. Ils comprennent généralement des services de soins primaires (visites du médecin généraliste, soins pédiatriques), des consultations de médecins spécialistes et des soins ne nécessitant pas un séjour (d'une nuit ou plus) dans un établissement de santé.
- > Les **soins curatifs et de réadaptation à domicile** désignent les services et soins médicaux fournis aux patients à leur propre domicile.

### Pour en savoir plus

- > **Didier, M., Lefebvre, G.** (2024, septembre). *Les dépenses de santé en 2023 – Résultats des comptes de la santé – Édition 2024*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-Santé.
- > **FEDER** (2019). *La médecine ambulatoire en France, en Allemagne et en Suisse*. Fonds européen de développement régional.
- > **Minery, S., Or, Z.** (2024). Comparaison des dépenses de santé en France et en Allemagne. *Les rapports de l'Irdes*.
- > **OCDE** (2011). *A System of Health Accounts 2011*. Revised Edition.
- > **OCDE** (2023). *Panorama de la santé 2023 : Les indicateurs de l'OCDE*. Paris, France : Éditions OCDE.