

## DÉPENSES DE SANTÉ

Dans la plupart des pays de l'OCDE, les dépenses de santé représentent une part élevée et croissante des dépenses publiques et privées. Leur poids en pourcentage du PIB avait augmenté au cours des dernières décennies, mais depuis quelques années, il stagne ou diminue dans de nombreux pays du fait de la crise économique mondiale. Les ressources financières consacrées à la santé peuvent être très variables d'un pays à l'autre, du fait de la priorité relative accordée à la santé ainsi que de la diversité des modes de financement et d'organisation des systèmes de santé nationaux.

### Définition

Les dépenses totales de santé représentent la consommation finale de biens et services de santé, augmentée des dépenses d'investissement dans les infrastructures sanitaires. Elles comprennent les dépenses d'origine publique comme privée (y compris celles des ménages) consacrées aux soins curatifs, de réadaptation et de longue durée, aux biens médicaux tels que les produits pharmaceutiques, aux programmes de santé publique et de prévention, et à l'administration. Les soins peuvent être dispensés à l'hôpital ou en ambulatoire, ou parfois dans des établissements de soins de jour ou à domicile.

### En bref

L'évolution des dépenses de santé en proportion du PIB est le résultat de l'effet combiné des évolutions du PIB et des dépenses de santé. Dans la plupart des pays de l'OCDE, les dépenses de santé ont progressé plus rapidement que le PIB entre 2000 et 2009. En conséquence, la part moyenne du PIB consacrée à la santé est passée de 7.8 % en 2000 à 9.6 % en 2009, avant de redescendre à 9.4 % du PIB en 2010 puis à nouveau à 9.3 % en 2011. Cette baisse s'explique essentiellement par la progression ralentie voire négative des dépenses publiques depuis la crise financière et économique de 2008, lorsque de nombreux pays tels que la Grèce, l'Irlande et le Portugal ont mis en place toute une batterie de mesures afin de réduire les dépenses publiques dans le cadre d'efforts plus larges visant à diminuer les déficits et la dette publics.

Les dépenses de santé en proportion du PIB demeurent très variables d'un pays membre à l'autre. En 2011, c'est aux États-Unis qu'elles étaient - de loin - les plus élevées (17.7 %), venaient ensuite les Pays-Bas (11.9 %) et la France (11.6 %). L'Estonie, le Mexique et la Turquie ont consacré environ 6 % de leur PIB à la santé.

La Chine et l'Inde ont dépensé respectivement 5.2 % et 3.9 % de leur PIB pour la santé en 2011, alors que l'Afrique du Sud et le Brésil y ont consacré 8.5 % et 8.9 %, des niveaux proches de la moyenne de l'OCDE (9.3 %).

La part du PIB consacrée aux dépenses de santé est également variable à l'intérieur de la zone OCDE : elle va de 4 % environ ou moins au Mexique, au Chili et en Corée, à plus de 9 % au Danemark et aux Pays-Bas.

En 2011, les dépenses publiques constituaient la principale source de financement de la santé dans tout l'OCDE, à l'exception du Chili, du Mexique et des États-Unis. Les dépenses de santé privées étaient également la principale source de financement en Inde, au Brésil, en Indonésie et en Afrique du Sud.

Pour une évaluation plus globale des dépenses de santé, il convient de considérer les dépenses de santé par habitant en même temps que les dépenses de santé en proportion du PIB. Des pays ayant un ratio dépenses de santé/PIB relativement élevé peuvent avoir des dépenses de santé par habitant relativement faibles, mais l'inverse est également vrai.

### Comparabilité

Les pays de l'OCDE en sont à des stades variables de présentation de leurs dépenses totales de santé selon les catégories proposées dans l'édition 2011 du *Système de comptes de la santé*. La comparabilité des données sur les dépenses de santé s'est améliorée au cours des dernières années, mais certaines limites subsistent, notamment sur la mesure des dépenses de soins de longue durée et des services administratifs.

Aux Pays-Bas, il n'est pas possible de distinguer clairement la part privée de la part publique dans les dépenses de santé liées aux investissements. En Belgique et en Nouvelle-Zélande, les dépenses totales sont calculées hors investissements. L'Estonie, la Grèce, Israël et la Pologne indiquent les dépenses financées par des fonds étrangers ou d'autres mécanismes de financement, dépenses qui sont comptabilisées avec les financements privés. Au Luxembourg, les dépenses de santé sont déterminées par assuré et non par habitant.

### Sources

- OCDE (2013), *Statistiques de l'OCDE sur la santé* (Base de données).
- Organisation mondiale de la santé (OMS), *Observatoire mondial de la santé*.

### Pour en savoir plus

#### Publications analytiques

- OCDE (2010), *Optimiser les dépenses de santé*, Études de l'OCDE sur les politiques de santé, Éditions OCDE.

#### Publications statistiques

- OCDE (2013), *Panorama de la santé*, Éditions OCDE.

#### Publications méthodologiques

- OCDE, Organisation mondiale de la Santé et Eurostat (2011), *A System of Health Accounts, 2011 Edition*, Éditions OCDE.

#### Bases de données en ligne

- *Statistiques de l'OCDE sur la santé*

#### Sites Internet

- Base de données de l'OCDE sur la santé (matériel supplémentaire), [www.oecd.org/sante/basedonnees](http://www.oecd.org/sante/basedonnees).



## Dépenses de santé publiques et privées

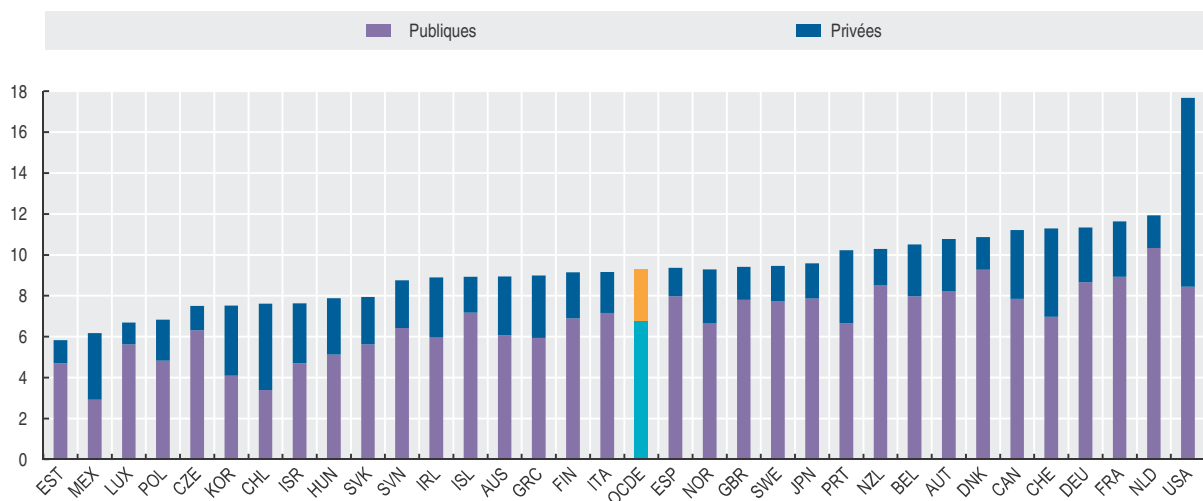
En pourcentage du PIB

	Dépenses publiques				Dépenses privées				Dépenses totales			
	1980	1990	2000	2011 ou dernière année disponible	1980	1990	2000	2011 ou dernière année disponible	1980	1990	2000	2011 ou dernière année disponible
Allemagne	6.6	6.3	8.3	8.7	1.8	2.0	2.1	2.7	8.4	8.3	10.4	11.3
Australie	3.9	4.5	5.4	6.1	2.3	2.3	2.7	2.9	6.1	6.8	8.1	8.9
Autriche	5.1	6.1	7.6	8.2	2.3	2.3	2.4	2.6	7.5	8.4	10.0	10.8
Belgique	..	..	6.1	8.0	0.0	0.0	2.1	2.5	6.3	7.2	8.1	10.5
Canada	5.3	6.6	6.2	7.9	1.7	2.3	2.6	3.3	7.0	8.9	8.8	11.2
Chili	..	..	3.4	3.5	0.0	0.0	3.1	4.0	..	..	6.4	7.5
Corée	0.8	1.5	2.2	4.1	2.8	2.3	2.1	3.3	3.6	3.9	4.3	7.4
Danemark	7.9	6.9	7.3	9.3	1.1	1.4	1.4	1.6	8.9	8.3	8.7	10.9
Espagne	4.2	5.1	5.2	6.8	1.1	1.4	2.0	2.5	5.3	6.5	7.2	9.3
Estonie	..	..	4.1	4.7	0.0	0.0	1.2	1.2	..	..	5.3	5.9
États-Unis	3.7	4.9	5.9	8.5	5.3	7.5	7.8	9.2	9.0	12.4	13.7	17.7
Finlande	5.0	6.3	5.1	6.8	1.3	1.5	2.1	2.2	6.3	7.7	7.2	9.0
France	5.6	6.4	8.0	8.9	1.4	2.0	2.1	2.7	7.0	8.4	10.1	11.6
Grèce	3.3	3.6	4.8	5.9	2.6	3.1	3.2	3.2	5.9	6.7	8.0	9.1
Hongrie	..	..	5.1	5.1	0.0	0.0	2.1	2.8	..	..	7.2	7.9
Irlande	6.7	4.3	4.6	6.0	1.5	1.7	1.5	2.9	8.1	6.0	6.1	8.9
Islande	5.5	6.8	7.7	7.3	0.7	1.0	1.8	1.8	6.3	7.8	9.5	9.0
Israël	..	..	4.7	4.7	0.0	0.0	2.8	3.0	7.7	7.1	7.5	7.7
Italie	..	6.1	5.8	7.2	0.0	1.6	2.0	2.0	..	7.7	7.9	9.2
Japon	4.5	4.5	6.1	7.9	1.8	1.3	1.5	1.7	6.4	5.8	7.6	9.6
Luxembourg	4.8	5.0	6.4	5.6	0.4	0.4	1.1	1.1	5.2	5.4	7.5	6.6
Mexique	..	1.8	2.4	2.9	0.0	2.6	2.7	3.3	..	4.4	5.1	6.2
Norvège	5.9	6.3	6.9	7.9	1.0	1.3	1.5	1.4	7.0	7.6	8.4	9.3
Nouvelle-Zélande	5.1	5.6	5.9	8.5	0.7	1.2	1.7	1.8	5.8	6.8	7.6	10.3
Pays-Bas	5.1	5.4	5.0	..	2.3	2.6	2.9	..	7.4	8.0	8.0	11.9
Pologne	..	4.4	3.9	4.8	0.0	0.4	1.7	2.0	..	4.8	5.5	6.9
Portugal	3.3	3.7	6.2	6.7	1.8	2.0	3.1	3.6	5.1	5.7	9.3	10.2
République slovaque	..	..	4.9	5.6	0.0	0.0	0.6	2.3	..	..	5.5	7.9
République tchèque	..	4.3	5.7	6.3	0.0	0.1	0.6	1.2	..	4.4	6.3	7.5
Royaume-Uni	5.0	4.9	5.6	7.8	0.6	1.0	1.5	1.6	5.6	5.8	7.0	9.4
Slovénie	..	..	6.1	6.5	0.0	0.0	2.1	2.3	..	..	8.3	8.9
Suède	8.2	7.4	6.9	7.7	0.7	0.8	1.2	1.7	8.9	8.2	8.2	9.5
Suisse	..	4.2	5.5	7.1	0.0	3.8	4.4	3.9	7.2	8.0	9.9	11.0
Turquie	0.7	1.6	3.1	..	1.8	1.1	1.8	1.6	2.4	2.7	4.9	..
UE-28	..	..	..	6.4	..	..	..	2.2	..	..	..	8.6
OCDE	4.8	5.0	5.5	6.7	1.1	1.5	2.2	2.6	6.6	6.9	7.8	9.4
Afrique du Sud	..	..	3.4	3.5	..	..	4.9	5.1	..	..	8.3	8.5
Brésil	..	..	2.9	3.1	..	..	4.3	5.8	..	..	7.2	8.9
Chine	..	..	1.8	1.6	..	..	2.9	3.5	..	..	4.6	5.2
Fédération de Russie	..	..	3.2	3.3	..	..	2.2	2.9	..	..	5.4	6.2
Inde	..	..	1.1	1.1	..	..	3.2	2.8	..	..	4.3	3.9
Indonésie	..	..	0.7	1.0	..	..	1.2	1.8	..	..	2.0	2.7

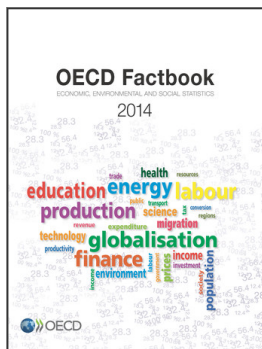
StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933040110>

## Dépenses de santé publiques et privées

En pourcentage du PIB, 2012 ou dernière année disponible



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933038229>



Extrait de :  
**OECD Factbook 2014**  
Economic, Environmental and Social Statistics

Accéder à cette publication :  
<https://doi.org/10.1787/factbook-2014-en>

**Merci de citer ce chapitre comme suit :**

OCDE (2014), « Dépenses de santé », dans *OECD Factbook 2014 : Economic, Environmental and Social Statistics*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/factbook-2014-105-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 et toute carte 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.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à [rights@oecd.org](mailto:rights@oecd.org). Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) [info@copyright.com](mailto:info@copyright.com) ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) [contact@cfcopies.com](mailto:contact@cfcopies.com).