

Définition et mesure

Les dépenses totales de santé mesurent la consommation finale de biens et services de santé et les dépenses d'investissement dans l'infrastructure sanitaire. Ce chiffre englobe les dépenses effectuées par des agents publics et privés au titre des soins individuels, ainsi que les dépenses au titre des services collectifs (programmes de santé publique et de prévention et administration). En sont exclues un certain nombre de dépenses liées à la santé telles que formation, recherche et santé environnementale. Les données sont exprimées en proportion du produit intérieur brut (PIB). Pour permettre des comparaisons dans le temps, le chiffre des dépenses est déflaté au moyen d'un indice de prix national et converti en USD sur la base des parités de pouvoir d'achat (PPA).

Les dépenses de santé varient largement d'un pays de l'OCDE à l'autre (partie A, HE5.1). En 2008, le pays de l'OCDE qui dépensait le plus pour la santé était les États-Unis, qui y consacrent 16 % du produit intérieur brut, soit 7 285 USD par habitant. Après les États-Unis, mais avec des chiffres de dépenses nettement moindres aussi bien en termes absolus qu'en proportion du PIB, on trouve la France et la Suisse. À l'autre extrême, la Corée (1 801 USD par habitant) et le Mexique (852 USD par habitant) consacrent nettement moins de 10 % de leurs ressources à la santé.

Les dépenses de santé ont connu une progression rapide, dans la zone de l'OCDE, au cours de la dernière décennie (partie B, HE5.1). Entre 1998 et 2008, les dépenses de santé moyennes par habitant dans la zone de l'OCDE ont progressé au rythme de 4 % l'an. Parmi les pays dans lesquels la croissance des dépenses de santé a été forte, on peut citer la Corée, la République slovaque et l'Irlande, les deux premiers de

ces pays partant d'une base relativement basse. La Norvège, Israël et l'Allemagne, en revanche, ont réussi à maintenir à un niveau relativement modéré la croissance des dépenses de santé par habitant au cours de la dernière décennie.

L'espérance de vie est plus longue, en 2008, dans les pays dont les dépenses de santé sont plus élevées (HE5.2). S'il est vrai qu'à un niveau élevé de dépenses par habitant correspond généralement une plus grande espérance de vie à la naissance, cette relation est toutefois moins marquée au sein des pays à niveau élevé de dépenses par habitant. Peut-être y a-t-il un phénomène de rendement décroissant des dépenses de santé. Compte tenu du niveau de leurs dépenses de santé, le Japon se distingue par une espérance de vie relativement élevée et les États-Unis par une espérance de vie relativement faible.

Les pays dans lesquels les dépenses de santé ont augmenté plus rapidement sur la période 1998-2008 ont enregistré un accroissement plus rapide de l'espérance de vie (HE5.3). L'allongement de l'espérance de vie en Corée, en Irlande et en Slovaquie a été particulièrement marqué, compte tenu de l'évolution des dépenses. À l'inverse, les gains d'espérance de vie ont été moins spectaculaires aux États-Unis, en Grèce et en République slovaque, compte tenu de l'accroissement des dépenses de santé par habitant.

Pour en savoir plus

OCDE (2009), *Panorama de la santé 2010 : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris.

Notes des graphiques

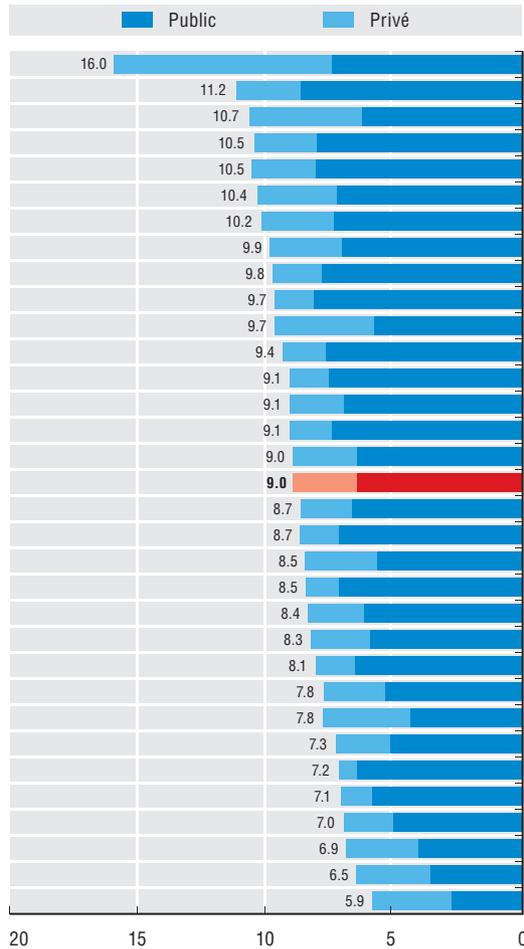
Les données relatives au graphique HE5.1 se rapportent à 2007/08 pour l'Australie ; 2007 pour le Danemark, la Grèce et le Japon ; 2006 pour le Luxembourg et le Portugal.

Pour la Belgique, les Pays-Bas et la Nouvelle-Zélande, dépenses courantes (sauf investissement) plutôt que total des dépenses.

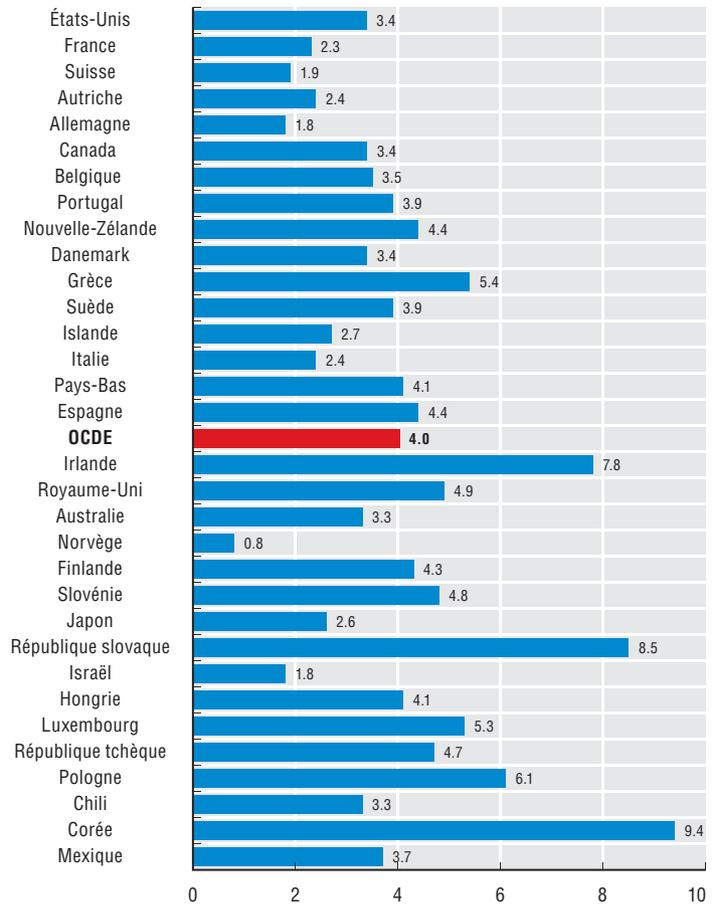
Les informations sur les données concernant Israël sont disponibles sur <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

HE5.1. Les dépenses totales de santé ont augmenté significativement aux cours de la dernière décennie

Partie A. Dépenses de santé en pourcentage du PIB, 2008 ou dernière année connue (≥ total)

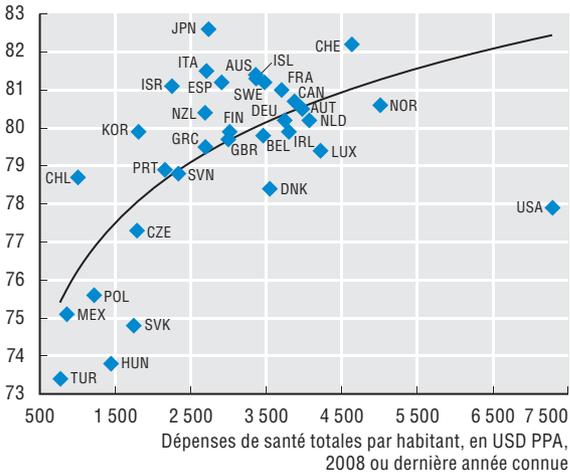


Partie B. Taux de croissance annuel moyen des dépenses de santé par habitant entre 1998 et 2008 (%)



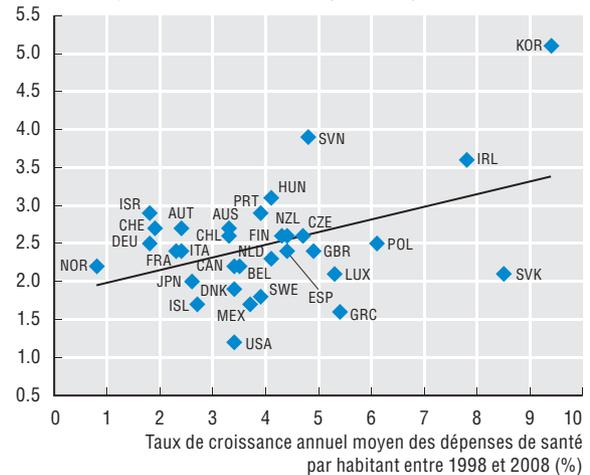
HE5.2. Les pays à espérance de vie élevée dépensent plus pour la santé par personne

Espérance de vie à la naissance, en 2008 (en années)



HE5.3. Les pays dont les dépenses de santé ont augmenté le plus ont enregistré des gains d'espérance de vie plus élevés

Évolution de l'espérance de vie, 1998-2008 (en années)



Source : OCDE (2010), Éco-Santé OCDE 2010, Éditions OCDE, Paris (www.oecd.org/sante/ecosante).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932382995>



Extrait de :
Society at a Glance 2011
OECD Social Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/soc_glance-2011-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2011), « Dépenses de santé », dans *Society at a Glance 2011 : OECD Social Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/soc_glance-2011-25-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. 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 ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.