

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 relatif en pourcentage du PIB est très variable d'un pays à l'autre, ce qui tient à divers facteurs liés aux mécanismes du marché et d'ordre social, ainsi qu'à 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 de source tant publique que privée (y compris celles des ménages) consacrées aux biens et services médicaux, aux programmes de santé publique et de prévention, et à l'administration.

En bref

En 2007, les dépenses de santé des pays de l'OCDE représentaient en moyenne 8.9 % de leur PIB. Toutefois, cette proportion variait considérablement d'un pays à l'autre, allant de 6 % environ en Turquie et au Mexique à 16 % du PIB aux États-Unis, suivis de la France (11.0 %), de la Suisse (10.8 %) et de l'Allemagne (10.4 %). La part des dépenses publiques de santé mesurées en pourcentage du PIB variait elle aussi d'un pays à l'autre, de 8.7 % du PIB en France à 3.7 % et 2.7 % respectivement en Corée et au Mexique.

Il existe une relation positive entre le PIB par habitant et les dépenses de santé par habitant dans les pays de l'OCDE. Si les pays ayant un PIB par habitant plus élevé ont des dépenses de santé plus élevées, on constate par ailleurs des différences substantielles en termes de dépenses de santé entre pays. Ainsi, malgré leur PIB par habitant similaire, les dépenses de santé par habitant du Japon représentent moins de 75 % de celles de l'Allemagne.

Dans la zone OCDE, les dépenses de santé par habitant ont augmenté en termes réels de 4.1 % par an entre 1997 et 2007. Dans beaucoup de pays, ce taux de croissance a culminé en 2001-02 puis décliné. En général, les pays où la croissance a été la plus forte durant cette période sont ceux où les taux étaient les plus bas au début de la période (par exemple la Corée et la Turquie). D'autres pays, tels que l'Irlande et le Royaume-Uni, ont mis en place des politiques spécifiques pour augmenter les dépenses publiques de santé. En Allemagne, les dépenses de santé par habitant ont augmenté, en termes réels, de seulement 1.7 % par an, suite à l'application de politiques de réduction des coûts.

Les tendances de l'évolution du ratio des dépenses de santé par rapport au PIB sont le résultat d'évolutions en matière à la fois de PIB et de dépenses de santé. De façon générale, les dépenses de santé ont augmenté plus vite ces dix dernières années que le PIB, avec pour résultat une augmentation de la part du PIB allouée à la santé. Cette part pourrait augmenter encore suite à la récession de 2008 et 2009. Il est peu probable que l'évolution du PIB ait un impact sur les dépenses de santé sur le court terme, même si d'après l'expérience de certains pays de l'OCDE qui ont été confrontés à des récessions substantielles dans les 20 dernières années, les dépenses de santé pourraient baisser à la suite de la récession.

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 le manuel de l'OCDE intitulé *Système de comptes de la santé*. La comparabilité des données sur les dépenses de santé s'est améliorée au cours des dernières années, toutefois, certaines limitations subsistent par exemple à propos de l'inclusion des soins de longue durée dans les dépenses sociales ou de santé.

La taille du PIB d'un pays, et donc le rapport entre ses dépenses totales de santé et son produit intérieur brut, peut être affectée par les bénéfices non distribués des sociétés étrangères opérant dans ce pays (voir l'indicateur Taille du PIB).

Aucune donnée concernant les dépenses privées n'est actuellement collectée pour les pays classés à part sur le côté gauche du graphique.

Source

- OCDE (2009), *Éco-Santé OCDE 2009*, OCDE, Paris.

Pour en savoir plus

Publications analytiques

- OCDE (2005), *Le projet de l'OCDE sur la santé : L'assurance-maladie privée dans les pays de l'OCDE*, OCDE, Paris.
- OCDE (2004), *Le projet de l'OCDE sur la santé : Vers des systèmes de santé plus performants*, OCDE, Paris.
- OCDE (2005), *Le projet de l'OCDE sur la santé : Technologies de la santé et prise de décision*, OCDE, Paris.
- OCDE (2006), *Maladie, invalidité et travail : Surmonter les obstacles (Vol. 1) : Norvège, Pologne, Suisse*, OCDE, Paris.
- OCDE (2007), « Les déterminants des dépenses publiques de santé et de soins de longue durée : une méthode de projection intégrée », *Revue économique de l'OCDE*, n° 43, volume 2006/2, OCDE, Paris.
- OCDE (2008), *Études de l'OCDE sur les politiques de santé : Les personnels de santé dans les pays de l'OCDE : Comment répondre à la crise imminente ?*, OCDE, Paris.

Publications statistiques

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

Publications méthodologiques

- OCDE (2000), *Système de comptes de la santé*, OCDE, Paris.

Bases de données en ligne

- OCDE *Éco-Santé*.



Dépenses de santé publiques et privées

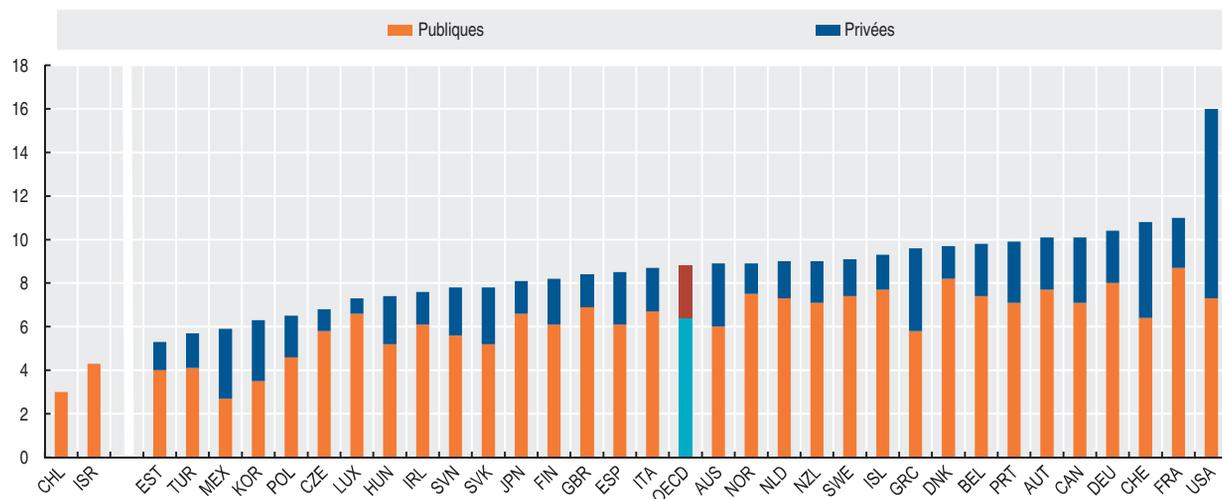
En pourcentage du PIB

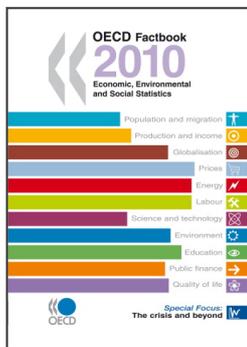
| | Dépenses publiques de santé | | | | | | | | | | Dépenses privées de santé |
|---------------------|-----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---------------------------|
| | 1980 | 1990 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2007 |
| Allemagne | 6.6 | 6.3 | 8.2 | 8.3 | 8.4 | 8.5 | 8.1 | 8.2 | 8.1 | 8.0 | 2.4 |
| Australie | 3.9 | 4.6 | 5.5 | 5.6 | 5.8 | 5.6 | 5.9 | 5.8 | 5.9 | 6.0 | 2.9 |
| Autriche | 5.1 | 6.1 | 7.6 | 7.7 | 7.7 | 7.8 | 7.9 | 7.9 | 7.8 | 7.7 | 2.4 |
| Belgique | .. | 5.7 | 6.1 | 6.3 | 6.3 | 7.2 | 7.5 | 7.4 | 7.2 | 7.4 | 2.4 |
| Canada | 5.3 | 6.6 | 6.2 | 6.5 | 6.7 | 6.9 | 6.9 | 7.0 | 7.0 | 7.1 | 3.0 |
| Corée | 0.8 | 1.6 | 2.1 | 2.7 | 2.6 | 2.6 | 2.7 | 3.0 | 3.3 | 3.5 | 2.8 |
| Danemark | 7.9 | 6.9 | 6.8 | 7.1 | 7.3 | 7.8 | 7.9 | 7.9 | 8.1 | 8.2 | 1.5 |
| Espagne | 4.2 | 5.1 | 5.2 | 5.2 | 5.2 | 5.7 | 5.8 | 5.8 | 6.0 | 6.1 | 2.4 |
| États-Unis | 3.7 | 4.8 | 5.9 | 6.3 | 6.6 | 6.8 | 6.9 | 7.0 | 7.1 | 7.3 | 8.7 |
| Finlande | 5.0 | 6.2 | 5.1 | 5.3 | 5.6 | 5.9 | 6.0 | 6.2 | 6.2 | 6.1 | 2.1 |
| France | 5.6 | 6.4 | 8.0 | 8.1 | 8.4 | 8.6 | 8.7 | 8.8 | 8.7 | 8.7 | 2.3 |
| Grèce | 3.3 | 3.5 | 4.7 | 5.3 | 5.3 | 5.4 | 5.1 | 5.7 | 5.9 | 5.8 | 3.8 |
| Hongrie | .. | 6.3 | 4.9 | 4.9 | 5.3 | 6.0 | 5.8 | 6.0 | 5.9 | 5.2 | 2.2 |
| Irlande | 6.8 | 4.4 | 4.6 | 5.1 | 5.4 | 5.7 | 5.9 | 5.6 | 5.5 | 6.1 | 1.5 |
| Islande | 5.5 | 6.8 | 7.7 | 7.6 | 8.3 | 8.5 | 8.0 | 7.7 | 7.5 | 7.7 | 1.6 |
| Italie | .. | 6.1 | 5.8 | 6.1 | 6.2 | 6.2 | 6.6 | 6.8 | 6.9 | 6.7 | 2.0 |
| Japon | 4.7 | 4.6 | 6.2 | 6.5 | 6.5 | 6.6 | 6.6 | 6.7 | 6.6 | 6.6 | 1.5 |
| Luxembourg | 4.8 | 5.0 | 5.2 | 5.6 | 6.1 | 6.8 | 7.3 | 6.9 | 6.6 | 6.6 | 0.7 |
| Mexique | .. | 1.8 | 2.4 | 2.4 | 2.5 | 2.6 | 2.7 | 2.7 | 2.6 | 2.7 | 3.2 |
| Norvège | 5.9 | 6.3 | 6.9 | 7.4 | 8.2 | 8.4 | 8.1 | 7.6 | 7.2 | 7.5 | 1.4 |
| Nouvelle-Zélande | 5.2 | 5.7 | 6.0 | 6.0 | 6.4 | 6.2 | 6.5 | 6.7 | 7.2 | 7.1 | 1.9 |
| Pays-Bas | 5.1 | 5.4 | 5 | 5.2 | 5.5 | 6.0 | 6.0 | 5.9 | 7.4 | 7.3 | 1.7 |
| Pologne | .. | 4.4 | 3.9 | 4.2 | 4.5 | 4.4 | 4.3 | 4.3 | 4.3 | 4.6 | 1.9 |
| Portugal | 3.4 | 3.8 | 6.4 | 6.3 | 6.5 | 7.1 | 7.2 | 7.3 | 7.1 | 7.1 | 2.8 |
| République slovaque | .. | .. | 4.9 | 4.9 | 5.0 | 5.1 | 5.3 | 5.2 | 5.0 | 5.2 | 2.6 |
| République tchèque | .. | 4.6 | 5.9 | 6.0 | 6.4 | 6.7 | 6.5 | 6.3 | 6.1 | 5.8 | 1.0 |
| Royaume-Uni | 5.0 | 4.9 | 5.6 | 5.8 | 6.1 | 6.2 | 6.6 | 6.7 | 6.9 | 6.9 | 1.5 |
| Suède | 8.2 | 7.4 | 7.0 | 7.3 | 7.6 | 7.8 | 7.5 | 7.5 | 7.4 | 7.4 | 1.7 |
| Suisse | .. | 4.3 | 5.6 | 6.0 | 6.3 | 6.6 | 6.6 | 6.7 | 6.4 | 6.4 | 4.4 |
| Turquie | 0.7 | 1.6 | 3.1 | 3.8 | 4.1 | 4.3 | 4.3 | 4.1 | 4.1 | 4.1 | 1.6 |
| Moyenne OCDE | 4.9 | 5.1 | 5.6 | 5.9 | 6.1 | 6.3 | 6.4 | 6.4 | 6.4 | 6.4 | 2.4 |
| Chili | .. | .. | 2.8 | 3.0 | 3.0 | 3.0 | 2.8 | 2.8 | 2.8 | 3.0 | .. |
| Estonie | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 4.0 | 1.3 |
| Israël | .. | .. | 4.7 | 4.8 | 4.9 | 4.8 | 4.6 | 4.5 | 4.3 | 4.3 | .. |
| Slovénie | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 5.6 | 2.2 |

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/826302287457>

Dépenses de santé publiques et privées

En pourcentage du PIB, 2007 ou dernière année disponible

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/821724862007>



Extrait de :
OECD Factbook 2010
Economic, Environmental and Social Statistics

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/factbook-2010-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2011), « Dépenses de santé », dans *OECD Factbook 2010 : Economic, Environmental and Social Statistics*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/factbook-2010-76-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.