

DÉPENSES DE SANTÉ

Dans la majorité des pays de l'OCDE, les dépenses de santé représentent une part élevée et croissante des dépenses publiques et privées. Leur montant, en pourcentage du PIB, est très variable d'un pays à l'autre, ce qui tient à divers facteurs liés au marché et d'ordre social, ainsi qu'à la diversité des modes de financement et d'organisation des systèmes de santé.

Définition

Les dépenses totales de santé représentent la consommation finale de biens et services de santé (dépenses de santé courantes), plus les dépenses d'investissement dans les infrastructures de la santé. Elles comprennent les dépenses

consacrées par des sources tant publiques que privées (y compris les ménages) aux biens et services médicaux, aux programmes de santé publique et de prévention et à l'administration. Les dépenses liées à la santé, notamment celles consacrées à la formation médicale, à la recherche et à la santé environnementale, sont exclues.

Comparabilité

Les pays de l'OCDE en sont à divers degrés dans la manière dont ils fournissent le total des dépenses de santé en fonction des délimitations des soins de santé proposés dans le manuel de l'OCDE : *Système de comptes de la santé* (SCS). Cela signifie que les données fournies présentent différents niveaux de comparabilité. La comparabilité des données sur les dépenses de santé s'est améliorée au cours des dernières années. Toutefois, des limitations (même parmi les pays où la dépense totale est assez comparable), dues au fait que la notification des données est connectée aux enregistrements administratifs actuels des systèmes de financement, demeurent. Par exemple, des pratiques différentes en ce qui concerne l'inclusion des soins à long terme dans la santé ou les dépenses sociales sont un des principaux facteurs influant sur la comparabilité des données.

La taille du PIB d'un pays, et par conséquent son ratio des dépenses totales de santé au PIB, peut être affectée par les bénéfices non distribués par des sociétés étrangères opérant dans le pays. C'est particulièrement le cas pour des pays comme l'Irlande.

Tendances à long terme

En 2005, la part moyenne du PIB que les pays de l'OCDE consacraient aux dépenses de santé a atteint 9 %. Toutefois, cette proportion variait considérablement selon les pays de l'OCDE. Elle s'échelonnait entre des valeurs allant d'autour 6 % en Corée, en Pologne et au Mexique à 15.3 % du PIB pour les États-Unis. Le nombre de pays qui consacraient plus de 10 % de leur PIB aux biens et services de santé s'élevait à huit en 2005, contre quatre en 2000 et deux en 1995. Le pays avec le plus de dépenses publiques en proportion du PIB avait près de trois fois le ratio du pays avec les plus faibles. Les dépenses publiques de santé en France ont représenté 8.9 % du PIB en 2005, alors qu'en Corée, où les soins de santé sont équitablement répartis entre les financements publics et privés, le financement public de la santé était de 3.2 % du PIB. L'évolution dans le temps du ratio des dépenses de santé par rapport au PIB reflètent l'effet combiné de l'évolution du PIB et les dépenses de santé. Presque tous les pays de l'OCDE ont connu une augmentation de la proportion de l'économie nationale consacrée à la santé au cours des dix dernières années. Aux États-Unis, au Canada et en Suisse, la croissance des dépenses de santé a dépassé par une large marge celle de la croissance économique entre 2000 et 2003 en prenant en compte le ratio des dépenses de santé par rapport au PIB stabilisé. En revanche, l'accroissement de la part du PIB consacrée à la santé a été plus modeste au cours des dix dernières années en Allemagne et au Japon, où la faible croissance économique a été accompagnée d'une faible croissance des dépenses de santé.

Il existe une association positive entre le PIB par habitant et les dépenses de santé par habitant dans les pays de l'OCDE. L'association est plus forte parmi les pays de l'OCDE à faible PIB par habitant, que parmi les pays ayant un PIB par habitant plus élevé. Pour les pays ayant des niveaux de PIB par habitant équivalents, il y a des différences importantes dans les dépenses de santé. Par exemple, les dépenses de santé par habitant du Japon et de l'Allemagne diffèrent considérablement ; le Japon y consacrant moins de trois quart du niveau de l'Allemagne.

Les récentes projections de l'OCDE suggèrent que, en fonction du type de scénario, les dépenses de la santé et des soins de longue durée pourraient augmenter de 3.5 à plus de 6 points de pourcentage du PIB en moyenne dans l'OCDE entre 2005 et 2050 (dont 2 à 4 points de pourcentage pour les soins de santé). Pour les soins de santé, l'impact du vieillissement de la population sur les dépenses devraient augmenter au fil du temps, mais son effet est modéré par rapport à l'impact des facteurs non-démographiques (comme par exemple, revenus plus élevés et diffusion de nouveaux traitements et produits médicaux).

Source

- OCDE (2007), *Eco-Santé OCDE 2007*, 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), « The Drivers of Public Expenditure on Health and Long-Term Care: an Integrated Approach », *Revue économique de l'OCDE*, n° 43 volume 2006/2, OCDE, Paris.

Publications statistiques

- OCDE (2007), *Panorama de la santé 2007 : 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 Eco-Santé.

Dépenses de santé publiques et totales

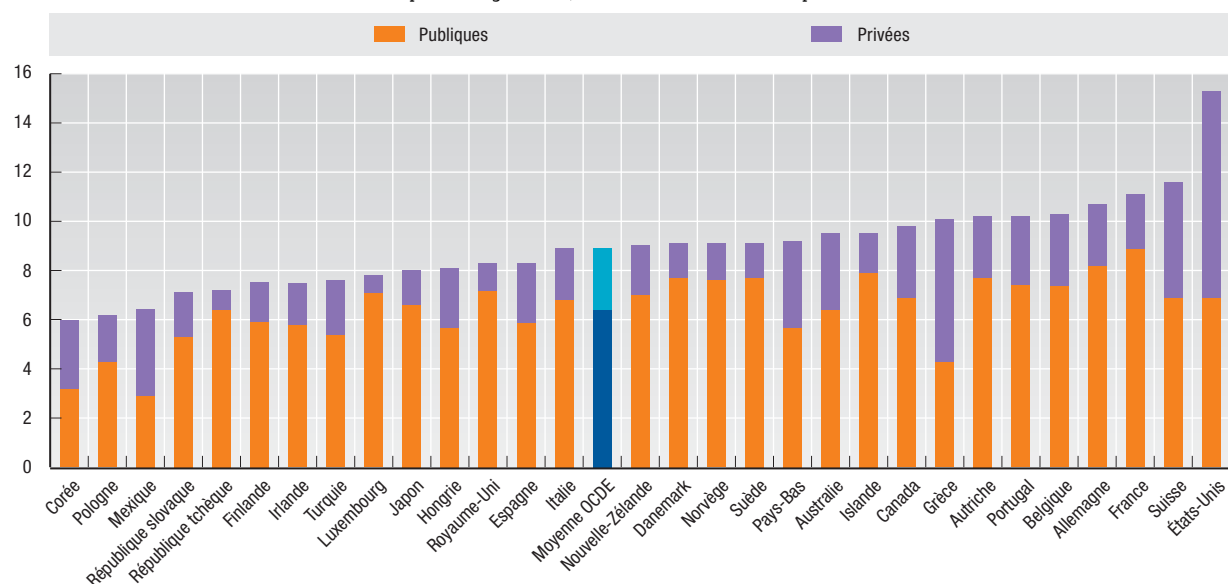

En pourcentage du PIB

	Dépenses publiques de santé							Dépenses totales de santé						
	1980	1990	2000	2002	2003	2004	2005	1980	1990	2000	2002	2003	2004	2005
Allemagne	6.6 |	7.8	8.2	8.4	8.5	8.1	8.2	8.4 |	9.6	10.3	10.6	10.8	10.6	10.7
Australie	4.3	5.1 |	6.0	6.2	6.2	6.4	..	6.8	7.5 |	8.8	9.1	9.2	9.5	..
Autriche	5.1	5.1 |	7.6	7.6	7.7	7.8	7.7	7.5	7.0 |	10.0	10.1	10.2	10.3	10.2
Belgique	..	..	6.6	6.7 |	7.2	7.5	7.4	6.3	7.2	8.6	9.0 |	10.1	10.2	10.3
Canada	5.3	6.6 |	6.2	6.7	6.8	6.8	6.9	7.0	8.9 |	8.8	9.6	9.8	9.8	9.8
Corée	1.1	1.6	2.2	2.7	2.8	2.9	3.2	4.1	4.3	4.8	5.3	5.4	5.5	6.0
Espagne	4.2	5.1	5.2	5.2 |	5.5	5.7	5.9	5.3	6.5	7.2	7.3 |	7.8	8.1	8.3
États-Unis	3.6	4.7	5.8	6.6	6.7	6.8	6.9	8.8	11.9	13.2	14.7	15.2	15.2	15.3
Danemark	7.9	6.9	6.8	7.3 |	7.7	7.8	7.7	8.9	8.3	8.3	8.8 |	9.1	9.2	9.1
Finlande	5.0	6.2 |	4.9	5.4	5.6	5.7	5.9	6.3	7.7 |	6.6	7.0	7.3	7.4	7.5
France	5.6	6.4 |	7.5	7.9 |	8.6	8.7	8.9	7.0	8.4 |	9.6	10.0 |	10.9	11.0	11.1
Grèce	2.8	3.1 |	4.1	4.6	4.7	4.3	4.3	5.1	5.8 |	9.3	9.7	10.0	9.6	10.1
Hongrie	..	6.3 |	4.9	5.3	5.9	5.7	..	..	7.0 |	6.9	7.6	8.3	8.1	..
Irlande	6.8 |	4.4	4.6	5.4	5.6	5.8	5.8	8.3 |	6.1	6.3	7.2	7.3	7.5	7.5
Islande	5.5	6.8	7.6	8.3	8.5	8.3	7.9	6.3	7.8	9.3	10.0	10.3	10.0	9.5
Italie	..	6.1	5.8	6.2	6.2	6.6	6.8	..	7.7	8.1	8.3	8.3	8.7	8.9
Japon	4.7	4.6 |	6.2	6.5	6.6	6.6	..	6.5	6.0 |	7.7	8.0	8.1	8.0	..
Luxembourg	4.8	5.0 |	5.2	6.1 |	6.8	7.1	7.1	5.2	5.4 |	5.8	6.8 |	7.6	7.9	7.9
Mexique	..	2.0 |	2.6	2.7	2.8	3.0	2.9	..	4.8 |	5.6	6.2	6.3	6.5	6.4
Norvège	5.9	6.3 |	6.9	8.2	8.4	8.1	7.6	7.0	7.6 |	8.4	9.8	10.0	9.7	9.1
Nouvelle-Zélande	5.1	5.7	6.0	6.4	6.3	6.7	7.0	5.9	6.9	7.7	8.2	8.0	8.5	9.0
Pays-Bas	5.2	5.4 |	5.0	5.5	..	..	..	7.5	8.0 |	8.0	8.9	9.1	9.2	..
Pologne	..	4.4	3.9	4.5	4.4	4.3	4.3	..	4.8	5.5	6.3	6.2	6.2	6.2
Portugal	3.4	3.8 |	6.4	6.5	7.1	7.2	7.4	5.3	5.9 |	8.8	9.0	9.7	10.0	10.2
République slovaque	..	..	4.9	5.0	5.2 |	5.3	5.3	..	..	5.5	5.6	5.9 |	7.2	7.1
République tchèque	..	4.6 |	5.9	6.4	6.7	6.5	6.4	..	4.7 |	6.5	7.1	7.4	7.3	7.2
Royaume-Uni	5.0	5.0 |	5.9	6.4 |	6.7	6.9	7.2	5.6	6.0 |	7.3	7.7 |	7.8	8.1	8.3
Suède	8.3	7.5 |	7.1	7.8	7.9	7.7	7.7	9.0	8.3 |	8.4	9.1	9.3	9.1	9.1
Suisse	..	4.3	5.8	6.5	6.7	6.8	6.9	7.4	8.3	10.4	11.1	11.5	11.5	11.6
Turquie	1.0	2.2 |	4.2	5.2	5.4	5.6	5.4	3.3	3.6 |	6.6	7.4	7.6	7.7	7.6
Moyenne OCDE	4.9	5.1	5.7	6.1	6.4	6.4	6.4	6.6	7.0	7.9	8.5	8.8	8.9	9.0

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/275270388145>

Dépenses de santé

En pourcentage du PIB, 2005 ou dernière année disponible

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/388847353223>



Extrait de :
OECD Factbook 2008
Economic, Environmental and Social Statistics

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/factbook-2008-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2009), « Dépenses de santé », dans *OECD Factbook 2008 : Economic, Environmental and Social Statistics*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/factbook-2008-72-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.