

### Éclairage : ventilation des dépenses des administrations publiques par fonction de protection sociale et de santé (COFOG)

L'un des principaux objectifs des pouvoirs publics est de protéger les personnes vulnérables et de partager les risques résultant d'une mauvaise santé, de la perte d'un emploi et du vieillissement. Cette préoccupation donne lieu aux dépenses publiques de protection sociale (pensions, assurance chômage, etc.) et de santé, qui constituent souvent les programmes de dépenses les plus importants. La demande et l'offre de protection sociale et de services de santé dépend de la dynamique démographique et des fluctuations économiques, mais aussi des évolutions technologiques, leur interaction complexe pouvant avoir une incidence majeure sur la viabilité à long terme des finances publiques.

Deux facteurs liés entre eux sont déterminants pour la dynamique des services de protection sociale et de santé, ainsi que pour la composition des dépenses publiques qui leur sont consacrées. En premier lieu, le ralentissement général de la productivité s'est accentué dans les pays de l'OCDE : alors que la productivité plurifactorielle avait augmenté en moyenne de 1.45 % par an de 1985 à 1999, son taux de progression est tombé à 0.58 % de 2000 à 2015 (OECD, 2016a). Cette évolution limite la croissance à long terme, d'où un effet négatif direct sur la viabilité des dépenses de protection sociale et de santé. En deuxième lieu, les coûts s'élèvent en raison du vieillissement de la population et des mutations technologiques.

En 2015, dans les pays européens de l'OCDE pour lesquels on dispose de données sur ce thème, les dépenses de protection sociale étaient en majorité consacrées aux pensions, à hauteur de 53.5 % en moyenne contre 51.1 % en 2009, après la mise en œuvre de réformes visant à assurer la viabilité des systèmes de retraite et des autres dispositifs individuels de retraite par capitalisation (OCDE, 2016b). Les pensions représentent la plus grande part des dépenses de protection sociale en Grèce (76 %), au Portugal (67 %), en Italie (64 %) et en Lettonie (63 %), et la plus petite part en Irlande (25 %) et en Islande (26 %). Les prestations maladie et les pensions d'invalidité absorbent 14 % des dépenses de protection sociale, avec une fourchette allant de 34 % en Norvège à 6 % au Portugal. Dans les pays européens de l'OCDE, les dépenses consacrées à la famille et à l'enfance en représentent 9 % en moyenne ; elles sont les plus élevées dans les pays offrant des congés parentaux de longue durée et une aide substantielle à l'enfance, comme l'Islande (23 %) et le Luxembourg (22 %), qui précèdent l'Irlande (20 %), le Danemark (19 %) et la Norvège (18 %). Dans les pays européens de l'OCDE, l'indemnisation du chômage représente en moyenne 7 % des dépenses publiques ; elle atteint 19 % en Irlande où les allocations de longue durée sont généreuses, 12 % en Espagne où le chômage reste élevé après la crise, et 11 % au Danemark. Les autres composantes de la protection sociale (conjoint survivant, logement, R-D connexe, etc.) représentent en moyenne 16 % des dépenses afférentes.

S'agissant de la santé, les services hospitaliers représentaient en 2015 46.5 % en moyenne des dépenses de santé des pays européens de l'OCDE, devant les services ambulatoires (31.8 %) et les produits et équipements médicaux (14 %). C'est au Royaume-Uni (75.2 %) que la part des dépenses de santé consacrée aux services hospitaliers est la plus élevée, devant

l'Estonie (74.1 %) et le Danemark (71.1 %). La même année, les services ambulatoires représentent la plus grande part des dépenses publiques de santé au Luxembourg (85.6 %) et en Espagne (77.4 %), alors que la part des produits, des appareils et des équipements médicaux est proportionnellement la plus importante en Grèce (30.8 %) et en Allemagne (22.5 %). Enfin, les services de santé publique et la R-D connexe absorbent chacun 1.9 % des dépenses.

#### Méthodologie et définitions

Les données relatives aux dépenses publiques sont tirées de la base de données des Statistiques de l'OCDE sur les comptes nationaux et de la base de données d'Eurostat sur les statistiques relatives aux finances publiques, qui sont établies conformément au Système de comptabilité nationale (SCN) ; ce dernier constitue un ensemble de concepts, de définitions, de nomenclatures et de règles approuvés au plan international en matière de comptabilité nationale (voir annexe A). Les données sur les dépenses sont ventilées selon la Classification des fonctions des administrations publiques (CFAP ou COFOG), qui classe les dépenses selon dix fonctions (voir annexe C).

La fonction des dépenses de santé est divisée en six sous-fonctions : produits, appareils et matériels médicaux ; services ambulatoires ; services hospitaliers ; services de santé publique ; R-D dans le domaine de la santé ; santé n.c.a. La fonction des dépenses de protection sociale est divisée en neuf sous-fonctions : maladie et invalidité ; vieillesse (c'est-à-dire pensions) ; survivants ; famille et enfants ; chômage ; logement ; exclusion sociale n.c.a. ; R-D dans le domaine de la protection sociale ; protection sociale n.c.a.

Les graphiques 2.59 et 2.60 « Variation dans la ventilation des dépenses publiques par fonction administrative de protection sociale/de santé », sont disponibles en ligne (voir annexe F).

#### Pour en savoir plus

OCDE (2016a), *Compendium de l'OCDE sur les indicateurs de productivité*, 2016, Éditions OCDE, Paris.

OCDE (2016b), *Perspectives de l'OCDE sur les pensions 2016*, Éditions OCDE, Paris, [http://dx.doi.org/10.1787/pens\\_outlook-2016-en](http://dx.doi.org/10.1787/pens_outlook-2016-en).

#### Notes relatives aux graphiques

Les notes relatives aux graphiques sont accessibles dans les Statslinks. Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

## Éclairage : ventilation des dépenses des administrations publiques par fonction de protection sociale et de santé (COFOG)

## 2.57. Répartition des dépenses publiques par fonction administrative de protection sociale (2015)

	Maladie et invalidité	Vieillesse	Survivants	Famille et enfants	Chômage	Logement	Exclusion sociale n.c.a.	R-D dans le domaine de la protection sociale	Protection sociale n.c.a.
Allemagne	16.1	48.3	9.8	8.4	9.2	2.4	2.2	0.0	3.6
Autriche	9.0	60.4	6.8	10.8	6.8	0.5	4.7	0.0	1.0
Belgique	17.4	44.9	8.9	11.9	9.8	1.0	5.0	0.0	1.0
Danemark	20.2	35.4	0.0	19.3	11.5	3.0	8.4	0.0	2.1
Espagne	13.8	53.5	13.7	3.8	11.8	0.2	1.6	0.0	1.6
Estonie	16.4	54.5	0.5	17.9	8.3	0.2	1.0	0.1	1.1
Finlande	13.8	52.4	3.1	12.6	10.4	1.7	3.6	0.1	2.3
France	11.4	55.2	6.4	10.1	8.1	3.8	4.2	0.0	0.8
Grèce	7.8	76.6	8.2	3.1	3.3	0.2	0.1	0.1	0.6
Hongrie	20.3	48.4	7.4	13.1	2.5	1.8	5.2	0.0	1.4
Irlande	17.2	25.1	6.6	20.3	19.2	8.5	0.8	0.0	2.4
Islande	30.3	26.4	0.2	22.6	5.9	6.0	4.3	0.0	4.4
Israël	23.7	46.2	5.7	10.2	2.9	1.6	5.5	0.0	4.2
Italie	8.7	64.3	12.9	7.1	5.5	0.2	1.2	0.0	0.0
Lettonie	18.4	63.6	1.5	5.7	4.2	0.9	3.5	0.0	2.1
Luxembourg	7.9	55.5	0.0	21.7	10.6	0.2	3.7	0.0	0.3
Norvège	34.5	36.0	1.0	18.2	2.6	0.6	4.5	0.2	2.4
Pays-Bas	27.3	41.0	0.6	6.4	10.3	2.8	11.3	0.2	0.1
Pologne	16.4	57.3	11.3	8.9	3.5	0.3	1.6	0.0	0.7
Portugal	6.6	67.0	9.6	5.8	6.7	0.1	1.2	0.0	2.9
République slovaque	18.7	52.8	5.7	8.7	1.4	0.0	3.2	0.0	9.6
République tchèque	17.1	60.5	4.8	8.7	1.7	2.1	3.5	0.0	1.5
Royaume-Uni	16.1	53.7	0.4	9.0	0.9	8.0	9.9	0.0	2.0
Slovénie	13.0	57.0	8.1	11.3	3.5	0.1	4.9	0.0	2.1
Suède	21.3	51.0	1.4	11.9	6.3	1.5	6.1	0.0	0.4
<b>OCDE-Europe</b>	<b>14.7</b>	<b>53.5</b>	<b>7.5</b>	<b>9.0</b>	<b>7.0</b>	<b>2.6</b>	<b>4.1</b>	<b>0.0</b>	<b>1.6</b>
Colombie	1.4	69.1	..	10.7	..	5.1	11.9	..	1.7
Lituanie	24.9	52.0	3.1	8.8	5.0	0.5	4.2	0.0	1.5


Source : Statistiques de l'OCDE sur les comptes nationaux (base de données), statistiques d'Eurostat relatives aux finances publiques (base de données).

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888933537938>

## 2.58. Ventilation des dépenses publiques par fonction administrative de santé (2015)

	Medical products, appliances and equipment	Outpatient services	Hospital services	Public health services	R&D Health	Health n.e.c.
Allemagne	22.5	29.5	38.6	0.8	1.1	7.4
Autriche	14.1	18.3	55.7	2.2	5.7	3.9
Belgique	10.9	34.8	49.6	1.9	0.1	2.7
Danemark	6.8	13.9	71.1	1.6	2.3	4.2
Espagne	16.1	77.4	0.0	1.4	4.4	0.7
Estonie	12.4	8.9	74.1	0.5	2.3	1.7
Finlande	9.3	45.7	42.4	0.3	1.6	0.6
France	17.6	35.4	43.2	1.4	1.2	1.2
Grèce	30.8	10.3	57.6	0.0	0.4	0.8
Hongrie	19.2	28.7	41.5	2.7	0.4	7.4
Irlande	16.7	31.7	39.8	2.8	0.2	8.7
Islande	7.4	22.0	67.9	0.3	0.0	2.3
Israël	11.5	29.5	55.1	2.2	0.0	1.7
Italie	11.5	37.9	44.0	3.9	1.1	1.5
Lettonie	12.7	26.5	55.8	1.7	0.0	3.3
Luxembourg	0.1	85.6	8.5	0.8	3.6	1.4
Norvège	6.5	23.2	59.6	3.1	4.5	3.3
Pays-Bas	10.4	27.2	51.5	2.6	3.9	4.3
Pologne	1.3	32.1	60.8	1.5	1.8	2.5
Portugal	5.5	31.3	58.1	0.6	1.2	3.4
République slovaque	19.6	32.1	42.9	0.6	0.0	4.8
République tchèque	12.4	21.2	44.9	18.1	0.6	2.8
Royaume-Uni	5.7	10.3	75.2	2.9	2.1	3.7
Slovénie	14.5	32.9	41.8	5.2	1.1	4.5
Suède	10.5	42.9	37.9	3.1	2.6	2.9
<b>OCDE-Europe</b>	<b>14.0</b>	<b>31.8</b>	<b>46.5</b>	<b>2.3</b>	<b>1.9</b>	<b>3.6</b>
Colombie	93.2	..	..	4.3	0.5	2.0
Costa Rica	3.3	38.8	48.9	2.3	2.0	4.8
Lituanie	13.2	25.9	37.5	1.3	0.1	22.0

Source : Statistiques de l'OCDE sur les comptes nationaux (base de données), statistiques d'Eurostat relatives aux finances publiques (base de données).

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888933537957>



Extrait de :  
**Government at a Glance 2017**

Accéder à cette publication :  
[https://doi.org/10.1787/gov\\_glance-2017-en](https://doi.org/10.1787/gov_glance-2017-en)

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

OCDE (2017), « Éclairage : ventilation des dépenses des administrations publiques par fonction de protection sociale et de santé (COFOG) », dans *Government at a Glance 2017*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: [https://doi.org/10.1787/gov\\_glance-2017-23-fr](https://doi.org/10.1787/gov_glance-2017-23-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).