

7.1. Dépenses de santé par habitant

Le niveau et la progression des dépenses de santé des pays de l'OCDE reflètent un large éventail de facteurs économiques et sociaux, ainsi que la diversité des structures de financement et d'organisation des systèmes de santé nationaux.

En 2011, les États-Unis ont continué de dépenser nettement plus pour la santé que tous les autres pays de l'OCDE, avec des dépenses s'élevant à 8 508 USD par personne (graphique 7.1.1). Ce niveau de dépenses est deux fois et demie plus élevé que la moyenne des pays de l'OCDE et dépasse de 50 % les montants dépensés en Norvège et en Suisse, les deux pays qui se classent juste derrière les États-Unis. Ce pays dépense approximativement deux fois plus par habitant que certains grands pays européens, comme l'Allemagne et la France.

La moitié environ des pays de l'OCDE consacrent à la santé entre 3 000 et 4 500 USD par habitant (après ajustement pour tenir compte des différences de pouvoir d'achat – voir l'encadré « Définition et comparabilité »). Les pays qui dépensent moins de 3 000 USD sont, pour la plupart, des pays de l'OCDE d'Europe centrale et méridionale, ainsi que la Corée et le Chili. Parmi les pays de l'OCDE, les dépenses les plus faibles par habitant ont été enregistrées au Mexique et en Turquie, avec des niveaux inférieurs au tiers de la moyenne OCDE. En dehors de l'OCDE et parmi les principaux pays émergents, la Chine et l'Inde ont consacré à la santé, en 2011, des montants par habitant qui correspondent à 13 % et 4 % de la moyenne OCDE.

Le graphique 7.1.1 montre également la ventilation des dépenses de santé par habitant entre dépenses publiques et dépenses privées (voir aussi l'indicateur 7.6 « Financement des dépenses de santé »). En règle générale, le classement selon le montant des dépenses publiques par habitant ne varie pas beaucoup par rapport à celui des dépenses totales. Même si aux États-Unis le secteur privé continue de jouer un rôle dominant dans le financement, les dépenses publiques de santé par habitant restent supérieures à celles des autres pays de l'OCDE, à l'exception de la Norvège et des Pays-Bas.

Depuis 2009, on constate dans de nombreux pays de l'OCDE un ralentissement sensible, voire une baisse des dépenses de santé après des années de progression ininterrompue. Toutefois, l'évolution de ces dépenses diffère dans les 34 pays de l'Organisation. En moyenne dans les pays de l'OCDE, les dépenses de santé par habitant ont progressé de 4,1 % par an en valeur réelle entre 2000 et 2009 (graphique 7.1.2). La situation s'est radicalement modifiée par la suite ; lors des deux années suivantes (2009-11), la moyenne des dépenses de santé n'a augmenté que de 0,2 % dans les pays de l'OCDE sous l'effet de la crise économique.

L'ampleur du ralentissement n'est pas la même partout. Si les dépenses de santé ont été considérablement réduites dans plusieurs pays européens, elles ont continué de progresser (le plus

souvent à un rythme moins soutenu néanmoins) dans certains pays à l'extérieur de l'Europe.

Certains des pays européens les plus durement touchés par la récession économique ont vu la courbe de leurs dépenses de santé s'inverser de manière spectaculaire par rapport à la période antérieure à la crise. En Grèce, par exemple, les dépenses de santé par habitant ont chuté de 11 % en 2010 et 2011, alors qu'elles avaient augmenté chaque année de plus de 5 % entre 2000 et 2009. Après une période de forte croissance, l'Irlande et l'Estonie ont aussi enregistré un recul important de leurs dépenses de santé par habitant entre 2009 et 2011.

La plupart des pays non européens de l'OCDE ont, eux aussi, connu un ralentissement sensible de la croissance de leurs dépenses de santé entre 2009 et 2011, notamment le Canada (0,8 %) et les États-Unis (1,3 %). Seuls deux pays – Israël et le Japon – ont vu cette croissance s'accélérer depuis 2009 par rapport aux années précédentes. Les dépenses de santé de la Corée ont continué d'augmenter à raison de plus de 6 % par an depuis 2009, bien qu'à un rythme moins soutenu qu'au cours des années précédentes.

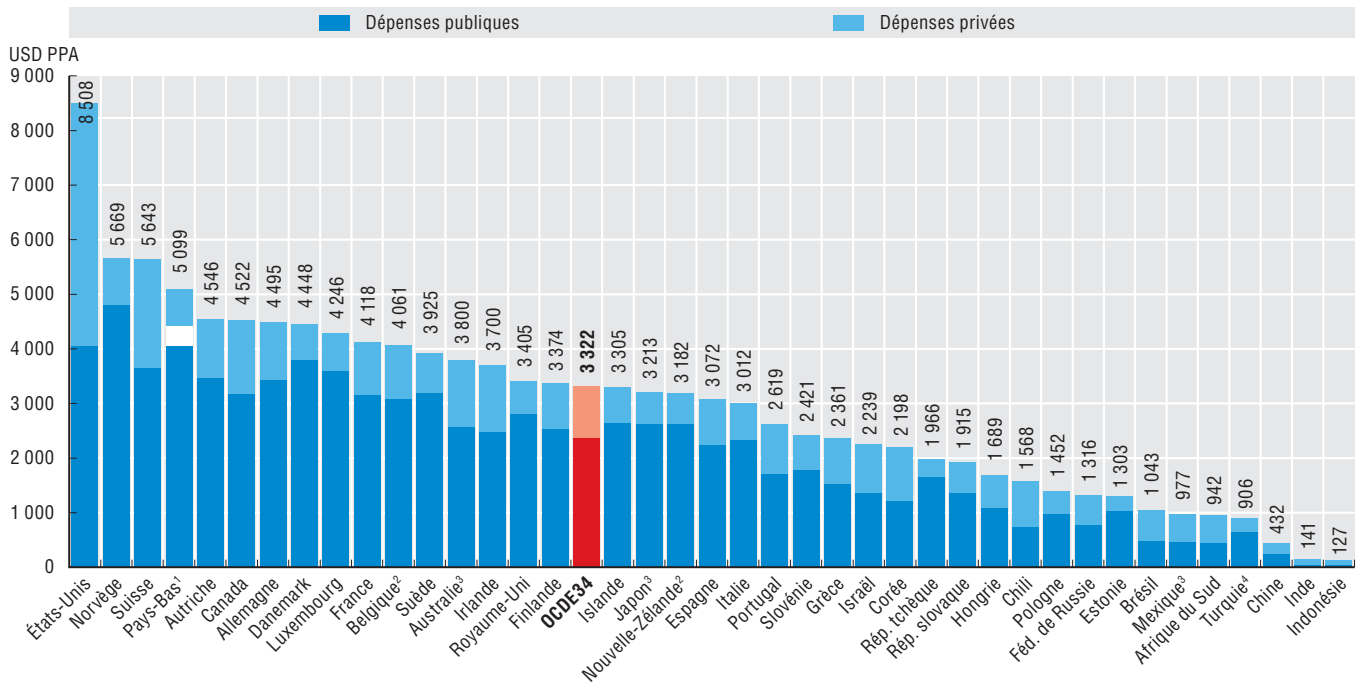
Définition et comparabilité

Les dépenses totales de santé correspondent à la consommation finale de produits et services de santé (les dépenses courantes de santé) plus les dépenses d'investissement dans l'infrastructure. Ce chiffre englobe les dépenses des agents publics et privés en produits et services médicaux et les dépenses consacrées aux programmes de santé publique et de prévention, ainsi qu'à l'administration.

Afin de comparer les niveaux de dépenses entre les pays, les dépenses de santé sont converties dans une monnaie commune (le dollar américain) et corrigées de la différence de pouvoir d'achat des monnaies nationales. On utilise les parités de pouvoir d'achat (PPA) pour l'ensemble de l'économie (PIB) qui sont les taux de conversion les plus disponibles et les plus fiables.

Pour comparer l'évolution des dépenses dans le temps, les chiffres sont déflatés sur la base de l'indice des prix implicite pour l'ensemble de l'économie (PIB) dans chaque pays. Dans le cas du Chili, l'indice des prix à la consommation a été choisi parce qu'il est considéré comme plus représentatif des variations de prix dans le secteur de la santé au cours des dernières années.

7.1.1. Dépenses de santé par habitant, 2011 (ou année la plus proche)

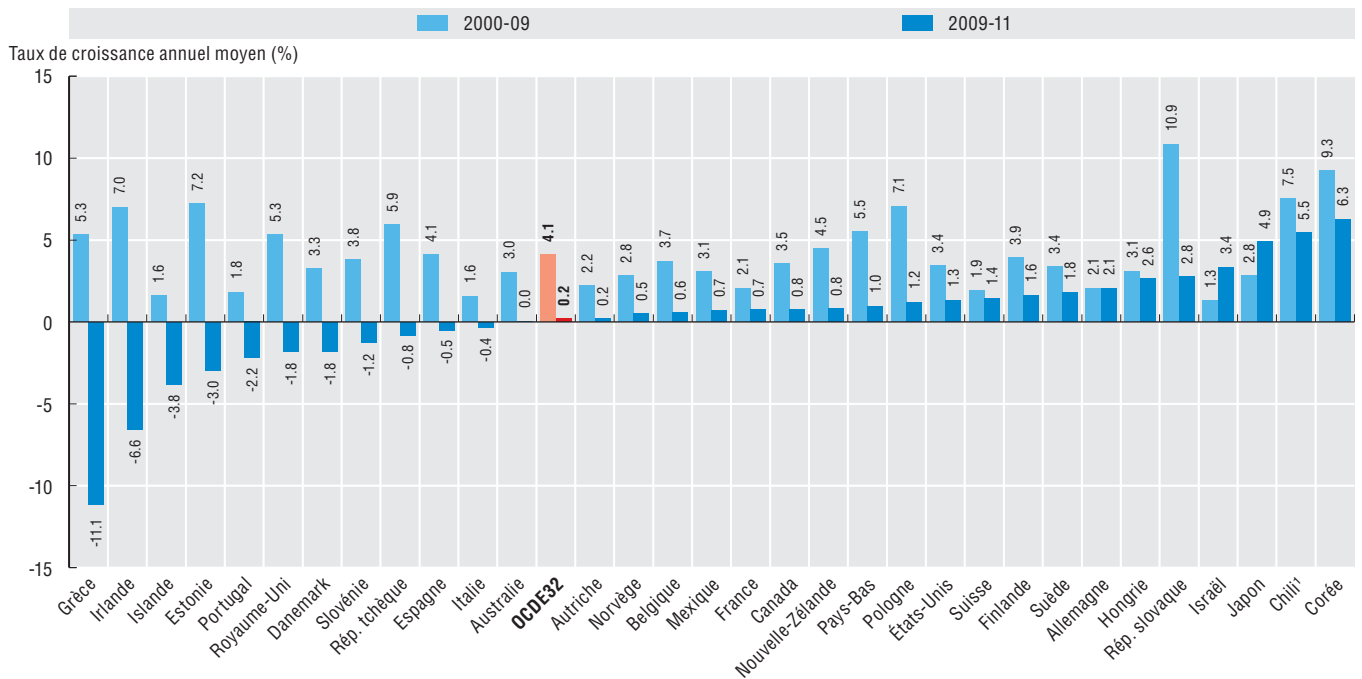


1. Aux Pays-Bas, il n'est pas possible de distinguer clairement la part privée de la part publique des dépenses de santé liées aux investissements.
2. Dépenses de santé courantes.
3. Les données se rapportent à 2010.
4. Les données se rapportent à 2008.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr> ; Base de données de l'OMS sur les dépenses mondiales de santé.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932922500>

7.1.2. Variation des dépenses de santé par habitant, en termes réels, 2000-11 (ou année la plus proche)



1. Indice des prix à la consommation utilisé comme déflateur.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932922519>



Extrait de :
Health at a Glance 2013
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2013-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2013), « Dépenses de santé par habitant », dans *Health at a Glance 2013 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2013-64-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.