

## Difficultés financières et dépenses à la charge des patients

Les systèmes de santé offrent une protection financière adéquate lorsque le paiement des soins de santé n'expose pas les individus à des difficultés financières. Le manque de protection financière peut restreindre l'accès aux soins, fragiliser l'état de santé, accentuer la pauvreté et exacerber les inégalités en matière de santé et sur le plan socio-économique. L'exposition à des difficultés financières pour les personnes utilisant les services de santé peut également conduire à des dépenses de santé catastrophiques. Les ménages les plus pauvres et ceux qui doivent supporter les coûts d'un traitement de longue durée, comme celui des médicaments prescrits en cas de maladie chronique, sont particulièrement vulnérables. La protection financière est affaiblie par la dépendance d'un système de santé à l'égard des dépenses médicales à la charge des patients. Globalement, dans les pays de l'OCDE, un peu moins d'un cinquième des dépenses de santé sont réglées directement par les patients (voir la section « Dépenses de santé par type de financement » au chapitre 7).

La part de la consommation des ménages consacrée aux soins de santé fournit une évaluation globale du fardeau financier que représentent les dépenses à la charge des patients. Dans l'ensemble des pays de l'OCDE, en 2021, environ 3 % des dépenses totales des ménages étaient consacrées aux biens et services de santé. Cette part était inférieure ou égale à 2 % au Luxembourg, en Colombie et en Türkiye, mais supérieure à 5 % au Portugal, en Suisse et en Corée. (Graphique 5.8).

Le degré de couverture des différents biens et services de santé varie selon les systèmes de santé des pays de l'OCDE (voir la section « Étendue de la couverture de santé »). Les produits pharmaceutiques et autres biens médicaux constituent la principale dépense à la charge des ménages : ils représentaient en moyenne 43 % de la participation financière directe aux soins en 2021 (Graphique 5.9). Au Mexique, en République slovaque et en Pologne, les produits pharmaceutiques représentaient plus de 60 % des dépenses de santé. Les soins ambulatoires représentaient 22 % des dépenses de santé des ménages en moyenne, mais étaient particulièrement élevés en Irlande (40 %), en Italie (45 %) et au Portugal (50 %), où les accords de partage des coûts pour les soins ambulatoires sont courants. Les soins dentaires représentaient 14 % des dépenses de santé, et les soins de longue durée 13 % en 2021. Les soins hospitaliers n'ont joué qu'un rôle mineur (8 %) dans la composition des dépenses de santé dans les pays de l'OCDE, à l'exception de la Grèce (32 %), ce qui reflète les dépenses pour les services hospitaliers fournis par le secteur privé.

L'indicateur le plus largement utilisé pour mesurer les difficultés financières associées aux paiements directs pour les ménages est l'incidence des dépenses de santé catastrophiques (Cylus, J., Thomson and Evetovits, 2018<sup>[1]</sup>). Celle-ci varie fortement d'un pays de l'OCDE à l'autre, avec moins de 2 % de ménages concernés en Suède, en Espagne, au Royaume-Uni, en Irlande et en Slovaquie, contre plus de 10 % en Lituanie, en Lettonie, en Hongrie et au Portugal (Graphique 5.10). Dans tous les pays, les ménages les plus pauvres (c'est-à-dire ceux qui appartiennent au quintile de consommation le plus bas) sont les plus susceptibles de se trouver confrontés à des dépenses de santé catastrophiques, bien que de nombreux pays aient pris des mesures de protection financière.

L'incidence des dépenses catastrophiques est étroitement liée à la dépendance d'un système de santé vis-à-vis des dépenses directes. Les pays peuvent réduire leur dépendance aux paiements à la charge des ménages en augmentant les dépenses publiques de santé ;

toutefois, les choix politiques en matière de couverture sont également importants. La protection financière de la population suppose que les soins soient financés sur des fonds publics, bien que cela ne soit pas une garantie suffisante en soi. Les pays où l'incidence des dépenses de santé catastrophiques est faible atténuent l'impact négatif du ticket modérateur grâce à de meilleures politiques de copaiement (notamment par le biais d'exemptions pour les personnes à faibles revenus et de plafonds annuels de paiement). En outre, le fait de veiller à ce que les traitements de soins primaires fassent partie de l'ensemble des prestations (et pas seulement les consultations et les diagnostics de soins primaires) est également susceptible de réduire les difficultés financières (OMS/Europe, 2023<sup>[2]</sup>).

### Définition et comparabilité

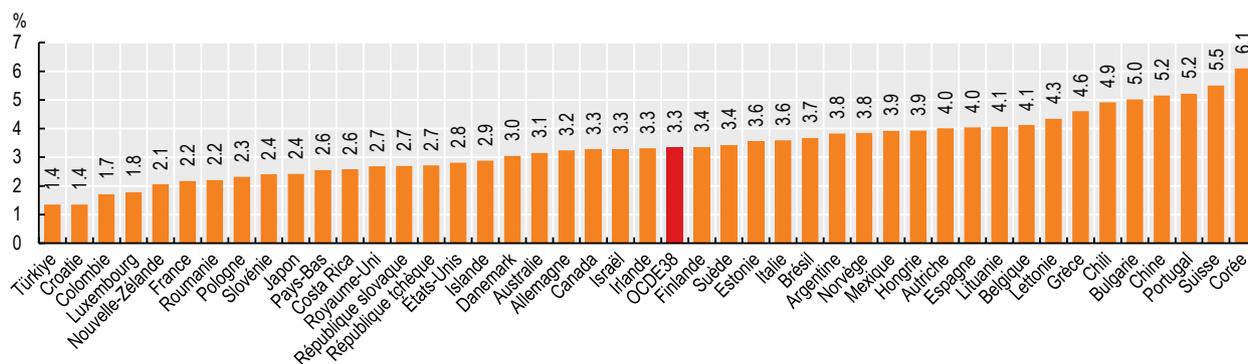
Les dépenses directes sont celles supportées directement par les patients lorsque les systèmes d'assurance publics et privés ne couvrent pas en totalité le coût d'un produit ou d'un service de santé. Elles incluent la participation des patients au coût et d'autres dépenses payées directement par les ménages et, dans l'idéal, devraient aussi inclure les estimations des paiements non officiels aux prestataires de soins. Pour les pays qui ne rapportent pas les dépenses en soins dentaires, celles-ci sont généralement comptabilisées dans les soins ambulatoires, ce qui peut avoir une incidence sur le taux de couverture.

Les dépenses de santé catastrophiques sont un indicateur de protection financière qui sert à mesurer les progrès en direction de la couverture sanitaire universelle (CSU). Elles se définissent comme les dépenses directes qui dépassent un pourcentage prédéfini des ressources qu'un ménage peut consacrer aux soins de santé. Les ressources dont disposent les ménages peuvent être définies de diverses façons, ce qui entraîne des différences de mesure. Dans les données présentées ici, ces ressources sont définies comme la consommation du ménage diminuée d'un montant forfaitaire représentant les dépenses de première nécessité consacrées à la nourriture, au loyer et aux charges (eau, électricité, gaz et autres combustibles). Le seuil au-delà duquel les ménages sont considérés comme confrontés à des dépenses catastrophiques est fixé à 40 %. Cet indicateur est calculé à l'aide des microdonnées issues des enquêtes nationales sur le budget des ménages.

### Références

- Cylus, J., S. Thomson and T. Evetovits (2018), "Catastrophic health spending in Europe: equity and policy implications of different calculation methods", *Bulletin of the World Health Organization*, Vol. 96/9, <https://doi.org/10.2471/BLT.18.209031>. [1]
- OMS/Europe (2023), *Can people afford to pay for health care? New evidence on financial protection in Europe*, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, Copenhague. [2]

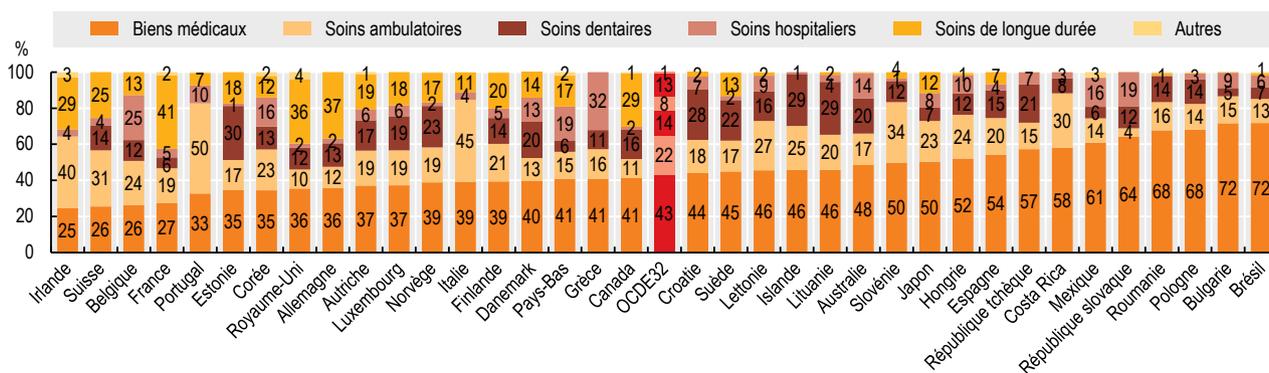
**Graphique 5.8. Dépenses à la charge des patients en pourcentage de la consommation finale des ménages, 2021 (ou année la plus proche)**



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023 ; Base de données de l'OCDE sur les comptes nationaux.

StatLink <https://stat.link/f62ntj>

**Graphique 5.9. Composition des dépenses à la charge des patients, par type de service de santé, 2021 (ou année la plus proche)**

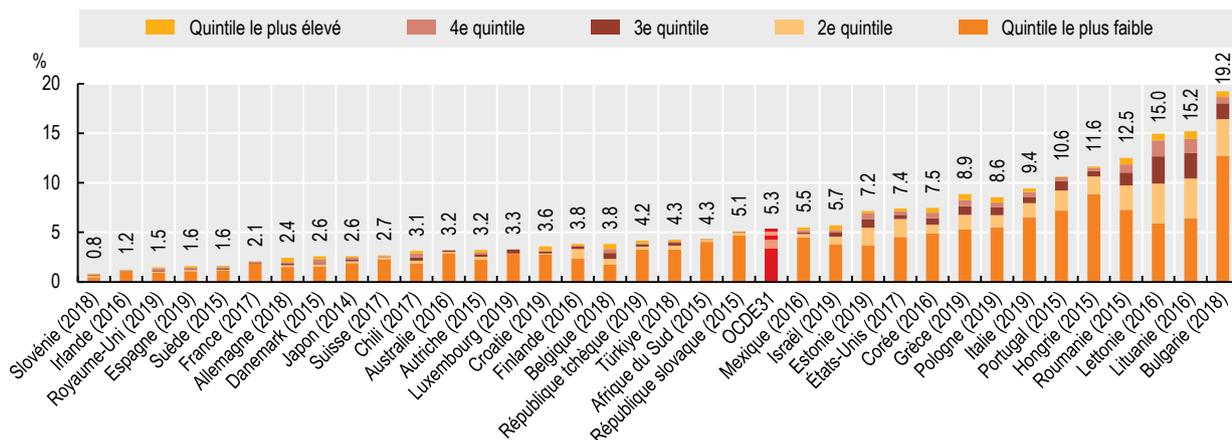


Note : La catégorie « Biens médicaux » comprend les produits pharmaceutiques et les appareils thérapeutiques. La catégorie « Autres » comprend les soins préventifs, les services administratifs et les services inconnus.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023.

StatLink <https://stat.link/rwvzb9>

**Graphique 5.10. Part des ménages ayant des dépenses de santé catastrophiques, par quintile de consommation, dernière année disponible**



Source : Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2023 (pays d'Europe) ; Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, 2021 (pays hors Europe).

StatLink <https://stat.link/x4v0e6>



Extrait de :  
**Health at a Glance 2023**  
OECD Indicators

Accéder à cette publication :  
<https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>

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

OCDE (2023), « Difficultés financières et dépenses à la charge des patients », dans *Health at a Glance 2023 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/47718130-fr>

Ce document, ainsi que les données et cartes 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. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :  
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.