

Dépenses de santé

Le niveau des dépenses de santé des pays, ainsi que leur taux de croissance d'une année sur l'autre, sont liés à toute une série de facteurs économiques et sociaux, ainsi qu'à la diversité des structures de financement et d'organisation des systèmes de santé nationaux.

En 2017, les États-Unis ont continué de dépenser beaucoup plus pour la santé que tous les autres pays de l'OCDE, avec l'équivalent de 10 000 USD environ par habitant (graphique 7.4). Ce niveau de dépenses de santé est deux fois et demie plus élevé que la moyenne de l'OCDE (4 000 USD), et supérieur de près de 25 % et 40 % à ceux de la Suisse et du Luxembourg respectivement, ces deux pays se classant aux deuxième et troisième rangs après les États-Unis. Trois quarts environ des pays de l'OCDE consacrent à la santé entre 2 000 et 6 000 USD par habitant. Parmi les pays qui dépensent moins de 2 000 USD figurent des pays de l'OCDE d'Europe centrale et d'Amérique latine, ainsi que la Turquie. Les dépenses de santé les plus faibles par habitant ont été enregistrées au Mexique, avec 1 030 USD par personne (26 % de la moyenne OCDE). Parmi les grandes économies émergentes, la Chine, l'Indonésie et l'Inde ont consacré à la santé, en 2017, des montants par habitant qui correspondent respectivement à 19 %, 10 % et 6 % de la moyenne de l'OCDE.

Le graphique 7.4 montre également la ventilation des dépenses de santé par habitant selon qu'elles sont financées par des sources publiques ou par une forme d'assurance obligatoire, ou par le biais de dispositifs facultatifs comme les assurances de santé volontaires ou les paiements directs des ménages. **La grande majorité des dépenses de santé provient soit de programmes publics** (Danemark, Islande, Royaume-Uni et Suède) **soit d'une forme d'assurance obligatoire** (Allemagne, France, Japon, République slovaque et République tchèque). En moyenne, les dépenses de santé engagées par le biais de dispositifs facultatifs représentent environ 25 % des dépenses totales. Le classement, qui se fonde sur les différentes sources de dépenses, reste largement comparable au classement qui se base sur les dépenses totales par habitant.

Si l'on s'intéresse aux évolutions au fil du temps, les dépenses de santé ont augmenté en 2016, à un taux moyen de 2.7 % dans l'ensemble des pays de l'OCDE, ce taux étant le plus élevé depuis 2009 quoique toujours inférieur aux niveaux préalables à la crise (graphique 7.5). Les estimations préliminaires pour 2017 prévoient un regain de croissance des dépenses d'environ 1.8 %.

Les taux de croissance des dépenses de santé ont ralenti dans la majorité des pays de l'OCDE ces dix dernières années. Entre 2009 et 2017, les dépenses de santé par habitant ont progressé, en termes réels, de 1.5 % par an en moyenne dans la zone OCDE (graphique 7.6). En revanche, sur la période 2003-09, les taux de croissance réels annuels se sont établis en moyenne à 3.7 %. Trois pays – la Grèce et, dans une moindre mesure, le Portugal et l'Italie – ont même affiché un taux de croissance annuel moyen négatif sur la période 2009-17. Seuls trois pays – la Hongrie, l'Islande et la Suisse – ont enregistré des taux de croissance plus élevés après 2009 qu'avant cette année-là.

Parmi les mesures visant à réduire les dépenses de santé figurent l'encadrement des salaires des agents de santé publique, le gel des recrutements et la réduction effective du

personnel de santé, la baisse des cotisations dues aux prestataires de santé et la maîtrise des dépenses consacrées aux produits pharmaceutiques (Morgan et Astolfi, 2014). Le Chili et la Corée sont les pays dont le taux de croissance des dépenses de santé est le plus élevé de la zone OCDE, s'établissant à plus de 5 % sur une base annuelle. Toutefois, ces taux sont bien inférieurs à ceux enregistrés en Inde, en Indonésie et en Chine, où les dépenses réelles de santé ont augmenté, sur une base annuelle, à un taux moyen de 8 %, 9 % et 11 % entre 2009 et 2017, respectivement.

Définition et mesure

Les dépenses de santé correspondent à la consommation finale de produits et de services de santé. Elles englobent les dépenses des sources publiques et privées consacrées aux produits et services médicaux, ainsi que les programmes de santé publique et de prévention et l'administration, mais excluent les dépenses en formation de capital (investissements dans les infrastructures, les matériels et équipements, ainsi que dans les logiciels et les bases de données).

Pour comparer les niveaux de dépenses entre les pays, les dépenses de santé par habitant sont converties dans une monnaie commune (le dollar des États-Unis) et corrigées de la différence de pouvoir d'achat des monnaies nationales au moyen des taux de change en parités de pouvoir d'achat (PPA).

Pour le calcul des taux de croissance en termes réels, des déflateurs sont utilisés dans tous les secteurs de l'économie. Dans certains pays (comme la France et la Norvège), il existe des déflateurs spécifiques à la santé, basés sur des méthodologies nationales, mais ceux-ci ne sont pas utilisés en raison de leur comparabilité limitée.

Pour en savoir plus

Morgan, D. et R. Astolfi (2014), « Health Spending Continues to Stagnate in Many OECD Countries », Documents de travail de l'OCDE sur la santé, n° 68, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/5jz5sq5qnwf5-en>.

OCDE (2018), « Focus on Spending on Health: Latest Trends », www.oecd.org/fr/sante/health-expenditure.htm.

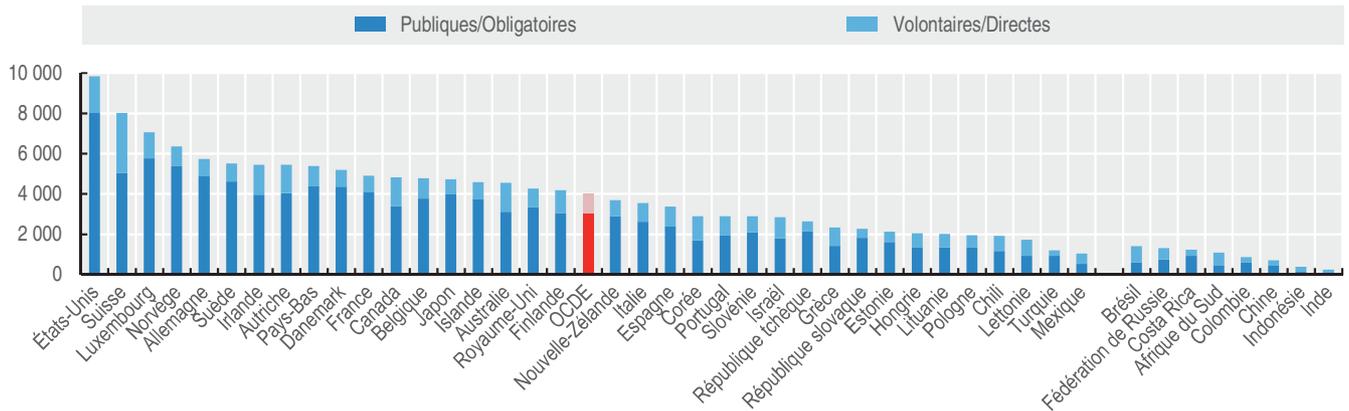
OECD (2017), *Panorama de la santé 2017 : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, https://doi.org/10.1787/health_glance-2017-fr.

Notes des graphiques

Graphique 7.4, Graphique 7.5, Graphique 7.6 : Les données pour 2017 se fondent sur des chiffres préliminaires soit fournis par le pays soit estimés par l'OCDE. Les données renvoient à 2016 pour les États-Unis (graphique 7.4 seulement), le Costa Rica et la Fédération de Russie ; à 2015 pour les pays non membres de l'OCDE.

7.4. Le niveau des dépenses de santé varie fortement selon les pays de l'OCDE

Dépenses de santé par habitant selon la source, en USD à PPA, 2017 (ou année la plus proche)

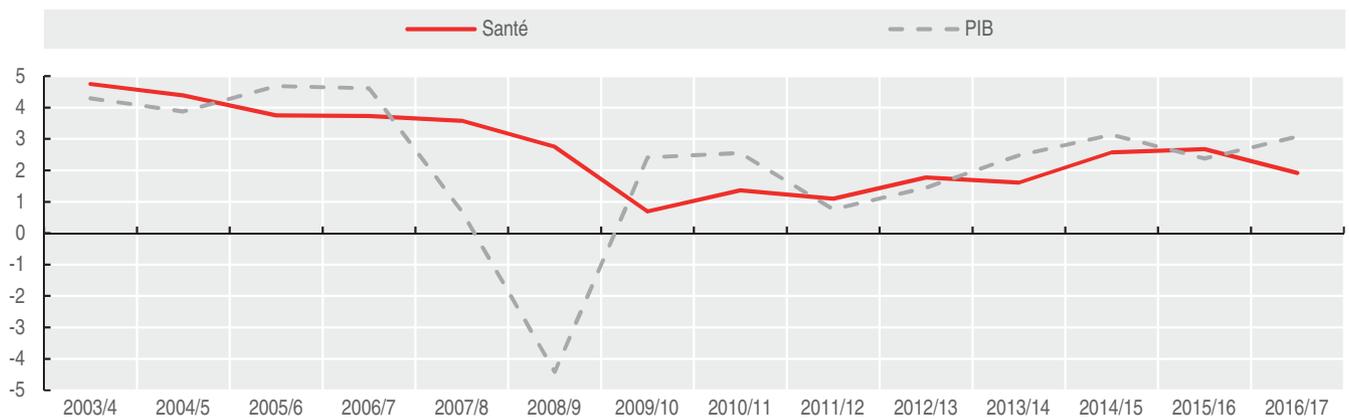


Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2018, <https://doi.org/10.1787/health-data-fr>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933939351>

7.5. En moyenne, la croissance des dépenses de santé reste inférieure aux niveaux d'avant-crise

Taux de croissance réel annuel moyen des dépenses de santé par habitant et du PIB, moyenne OCDE, en pourcentage, 2003-17 (ou années les plus proches)

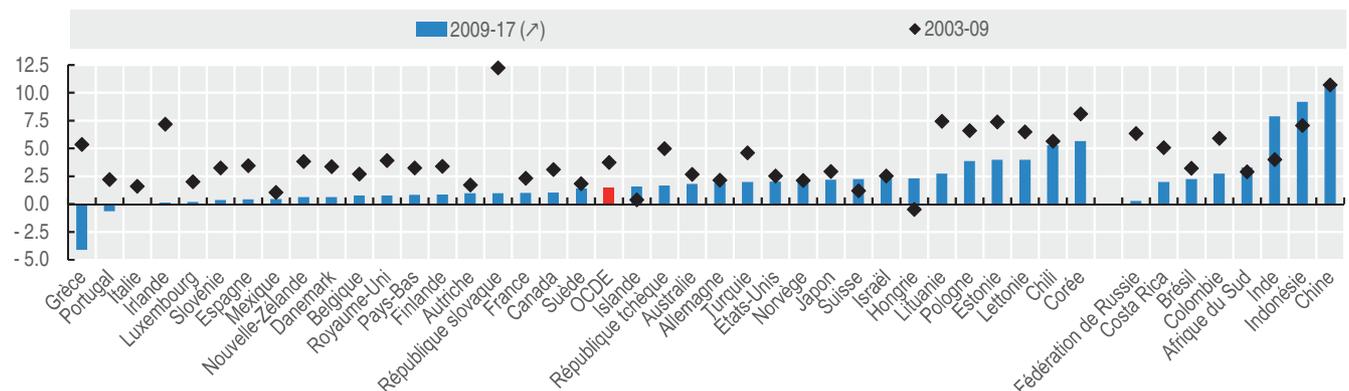


Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2018, <https://doi.org/10.1787/health-data-fr>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933939370>

7.6. Le taux de croissance des dépenses de santé a baissé dans la majorité des pays de l'OCDE ces dix dernières années

Taux de croissance réel annuel moyen des dépenses de santé par habitant, en pourcentage, sur les périodes 2003-09 et 2009-17 (ou années les plus proches)



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2018, <https://doi.org/10.1787/health-data-fr>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933939389>



Extrait de :
Society at a Glance 2019
OECD Social Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/soc_glance-2019-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2019), « Dépenses de santé », dans *Society at a Glance 2019 : OECD Social Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/a3b4ca20-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.