

Dépenses de santé en proportion du PIB

Les ressources que consacre un pays aux soins de santé par rapport à la taille de son économie globale varient au fil du temps en raison de différences au niveau à la fois de la progression des dépenses de santé et de la croissance économique globale. Au cours des années 1990 et 2000, on a constaté que la part des dépenses de santé dépassait généralement celle des autres dépenses dans l'économie des pays de l'OCDE, entraînant une hausse quasiment constante des dépenses de santé exprimées en pourcentage du PIB. Après les incertitudes liées à la crise économique et financière de 2008, la part des dépenses de santé est restée relativement stable, leur croissance étant à la mesure des performances économiques globales des pays de l'OCDE. La survenue de la pandémie de COVID-19 en 2020, conjuguée à un ralentissement marqué de l'activité économique et à une augmentation rapide des dépenses de santé, a entraîné un ajustement sensible du rapport des dépenses de santé au PIB.

En 2019, avant la pandémie, les pays de l'OCDE consacraient, en moyenne, 8.8 % environ de leur PIB aux soins de santé, un chiffre relativement stable depuis 2013. En 2021, cette proportion était passée à 9.7 %. Toutefois, les estimations préliminaires pour 2022 laissent entrevoir une baisse non négligeable du ratio, qui s'établirait à 9.2 %, sous l'effet à la fois de la diminution des dépenses nécessaires pour lutter contre la pandémie et de l'inflation qui affaiblit la valeur des dépenses de santé (OCDE, 2023^[1]). Les États-Unis ont encore, et de loin, dépensé le plus, soit 16.6 % de leur PIB, devançant largement l'Allemagne, qui occupait la deuxième place avec 12.7 % (Graphique 7.1). Après les États-Unis et l'Allemagne, 15 pays à revenu élevé, dont la France, le Canada et le Japon, ont consacré plus de 10 % de leur PIB aux soins de santé. Dans de nombreux pays d'Europe centrale et orientale membres de l'OCDE, ainsi que dans les membres plus récents d'Amérique latine, les dépenses de santé ont représenté entre 6 % et 9 % de leur PIB. Enfin, le Luxembourg et la Türkiye ont consacré moins de 6 % de leur PIB aux soins de santé.

Une analyse de l'évolution des dépenses de santé et du PIB par habitant au cours des 15 dernières années met en évidence deux chocs : la crise économique et financière de 2008 et l'impact récent de la pandémie de COVID-19 en 2020 (Graphique 7.2). Si les économies de l'OCDE se sont fortement contractées en 2008 et 2009, la croissance des dépenses de santé s'est maintenue à court terme avant de flouter légèrement au-dessus de zéro, différentes mesures ayant été prises entre 2010 et 2012 pour maîtriser les dépenses publiques de santé. Cette évolution a été suivie d'un retour à une croissance un peu plus vigoureuse, tant des dépenses de santé que du PIB jusqu'à la pandémie. En 2020, avec les mesures généralisées de confinement et les autres mesures de santé publique qui restreignaient fortement l'activité économique et les dépenses de consommation, de nombreuses économies de l'OCDE ont été en chute libre. Un rebond a été observé en 2021, avec une hausse du PIB par habitant de 5.8 % en moyenne. Parallèlement, les dépenses réelles de santé par habitant se sont accélérées, passant d'à peine plus de 4 % en 2020 à 8 % en 2021, les pays ayant alloué des financements supplémentaires à la lutte contre la pandémie. Au sortir de la phase aiguë de la pandémie, en 2022, les dépenses de santé des pays par habitant auraient diminué en moyenne de près de 1.5 % en termes réels.

L'évolution du rapport des dépenses de santé au PIB au cours de cette période se traduit par une courbe distincte avec des hausses brutales en 2009 et 2020, et une période de stabilité entre les deux

(Graphique 7.3). L'Italie et le Royaume-Uni, par exemple, ont suivi cette évolution de près, le Royaume-Uni affichant une hausse encore plus prononcée en 2021. L'Allemagne a connu une augmentation plutôt continue de la part de ses dépenses de santé en proportion du PIB au fil du temps. Malgré les chocs, les dépenses de santé en pourcentage du PIB en Corée ont enregistré une hausse continue et régulière au cours des 15 dernières années, passant de 4.8 % en 2006 à 9.7 % en 2022.

Définition et comparabilité

Les dépenses de santé correspondent à la consommation finale de biens et services de santé (les dépenses courantes de santé) (OCDE/Eurostat/OMS, 2017^[2]). Elles englobent les dépenses engagées par tout dispositif de financement au titre de produits et de services médicaux, ainsi que les dépenses consacrées aux programmes de santé publique et de prévention et à l'administration des systèmes de santé. La répartition des dépenses regroupe les dispositifs de financement public et obligatoire, ces derniers comprenant l'assurance privée obligatoire. Les données disponibles étant limitées, l'assurance privée facultative aux États-Unis est regroupée avec le régime d'assurance maladie privé de l'employeur, qui est désormais obligatoire en vertu de la loi sur les soins abordables (Affordable Care Act, ACA).

Le produit intérieur brut (PIB) est la somme de la consommation finale, de la formation brute de capital et des exportations nettes. La consommation finale inclut les biens et les services utilisés par les ménages ou les habitants pour répondre à leurs besoins individuels. Elle comprend les dépenses de consommation finale des ménages, des administrations publiques et des organismes à but non-lucratif qui œuvrent au service des ménages.

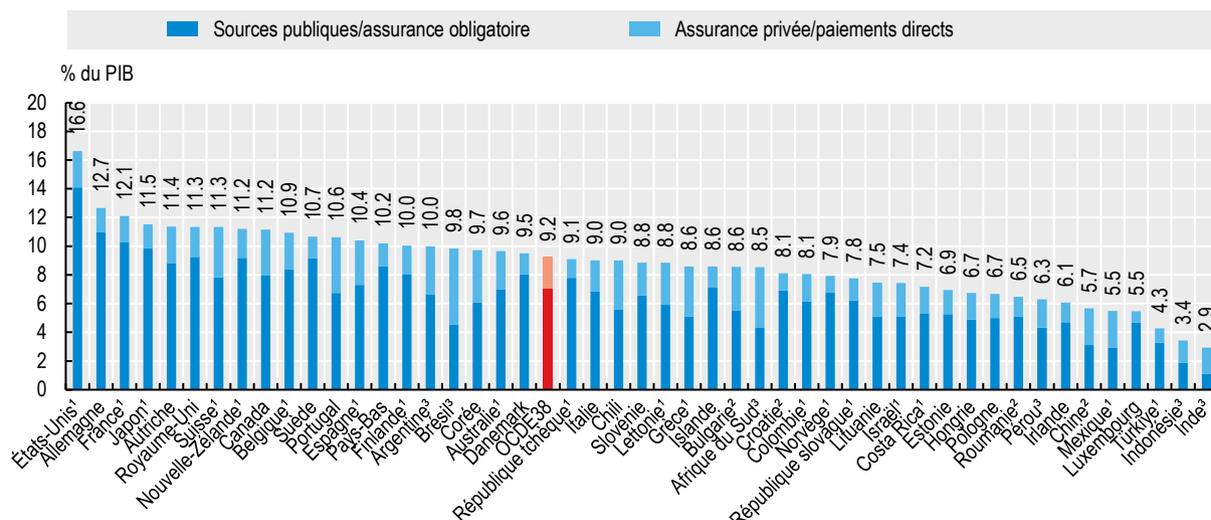
Pour des pays comme l'Irlande et le Luxembourg, où une part significative du PIB inclut des bénéficiaires rapatriés et non disponibles pour la consommation nationale, le revenu national brut (RNB) peut être une mesure plus appropriée que le PIB. Cependant, par souci de cohérence, le PIB demeure le dénominateur commun pour tous les pays.

À noter que les données pour 2022 sont basées sur des chiffres provisoires fournis par les pays ou des estimations préliminaires calculées par le Secrétariat de l'OCDE.

Références

- OCDE (2023), "Health care financing in times of high inflation", OCDE, Paris, <https://www.oecd.org/health/Health-care-financing-in-times-of-high-inflation.pdf>. [1]
- OCDE/Eurostat/OMS (2017), *A System of Health Accounts 2011: Revised edition*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264270985-en>. [2]

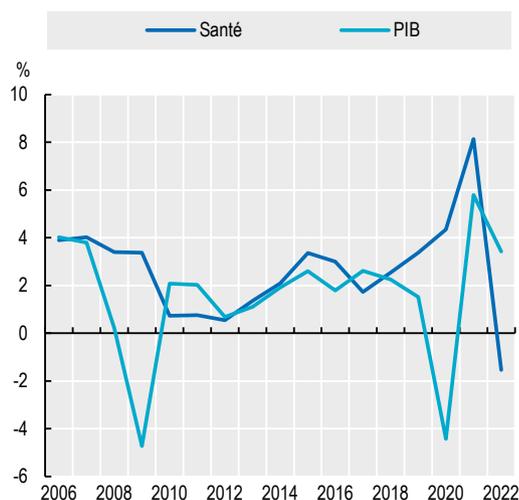
Graphique 7.1. Dépenses de santé en pourcentage du PIB, 2022 (ou année la plus proche)



1. Estimations de l'OCDE pour 2022. 2. Se rapporte à 2021. 3. Se rapporte à 2020.
 Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023 ; Base de données de l'OMS sur les dépenses de santé mondiales.

StatLink <https://stat.link/wcn5od>

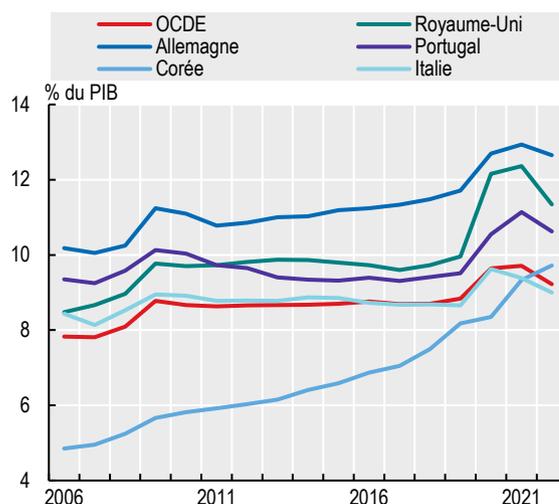
Graphique 7.2. Croissance annuelle réelle des dépenses de santé et du PIB par habitant, OCDE, 2006-22



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

StatLink <https://stat.link/on6lpe>

Graphique 7.3. Dépenses de santé en pourcentage du PIB, sélection de pays, 2006-22



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

StatLink <https://stat.link/xjir7d>



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), « Dépenses de santé en proportion du PIB », dans *Health at a Glance 2023 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/a74a92d9-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>.