

Centres de l' OCDE

Allemagne

Berlin (49-30) 288 8353

Japon

Tokyo (81-3) 5532-0021

Mexique

Mexico (52-55) 5281 3810

Etats-Unis

Washington (1-202) 785 6323

ALLEMAGNE · AUSTRALIE · AUTRICHE · BELGIQUE · CANADA · CORÉE · DANEMARK · ESPAGNE · ETATS-UNIS · FINLANDE
FRANCE · GRECE · HONGRIE · IRLANDE · ISLANDE · ITALIE · JAPON · LUXEMBOURG · MEXIQUE · NORVEGE
NOUVELLE-ZELANDE · PAYS-BAS · POLOGNE · PORTUGAL · REPUBLIQUE SLOVAQUE · REPUBLIQUE TCHEQUE · ROYAUME-UNI · SUEDE · SUISSE · TURQUIE

PAC/COM/PUB(2006)16

Paris, le 26 juin 2006

L'augmentation des dépenses de santé pèse sur les finances publiques, constate l'OCDE

Les dépenses de santé continuent d'augmenter dans les pays de l'OCDE et, si les tendances actuelles perdurent, les gouvernements devront alourdir les prélèvements fiscaux, réduire les dépenses dans d'autres domaines ou mettre plus largement à contribution les patients eux-mêmes pour préserver les systèmes de santé existants ; voilà ce que les nouvelles données rassemblées par l'OCDE amènent à conclure.

D'après **Éco-Santé OCDE 2006**, entre 1990 et 2004, les dépenses de santé ont augmenté plus vite que le PIB dans tous les pays de l'OCDE à l'exception de la Finlande. Elles représentaient 7 % du PIB, en moyenne, dans les pays de l'OCDE, en 1990, mais atteignaient 8.9 % en 2004, en hausse par rapport à 2003 (8.8 %). **Éco-Santé OCDE 2006** est une base de données très complète de statistiques comparables dans le domaine de la santé pour les grands pays développés, avec plus de 1 200 indicateurs et plusieurs séries chronologiques qui remontent jusqu'à 1960.

Dans la plupart des pays de l'OCDE, l'essentiel des dépenses de santé est financé par les prélèvements fiscaux et, en 2004, les financements publics représentaient, en moyenne, 73 % des dépenses de santé. Il est capital pour les gouvernements de pérenniser le financement des systèmes de santé car on s'attend que les dépenses de santé continuent d'augmenter en proportion du PIB du fait des nouvelles technologies médicales, coûteuses, et du vieillissement de la population.

Si la part des financements publics dans le financement des dépenses de santé a diminué dans des pays comme la Pologne, la Hongrie et la République tchèque, où elle était relativement importante en 1990, elle a augmenté dans des pays comme la Corée, le Mexique, la Suisse et les Etats-Unis, où elle était faible. En Corée, par exemple, la part des financements publics dans le financement des dépenses de santé est passée de 38 % en 1990 à un peu plus de 50 % en 2004. Aux Etats-Unis, elle est passée de 40 % à 45 % entre 1990 et 2004. Quoique le secteur privé aux Etats-Unis continue de jouer un rôle prépondérant dans le financement de la santé, les dépenses publiques de santé par habitant, dans ce pays, restent plus élevées que dans la plupart des autres pays de l'OCDE car la dépense globale de santé y est beaucoup plus importante.

Les financements privés : une source importante de financement

Les financements privés, dans le domaine de la santé, recouvrent les financements émanant des assurances privées et les dépenses directement à la charge des ménages. Les dépenses directement à la charge des ménages constituent une source importante de financement dans certains pays de l'OCDE, surtout là où l'assurance santé privée est peu développée. En 2004, la part des dépenses directement à la charge des ménages était particulièrement élevée au Mexique (51 %), après quoi venaient la Grèce (45 %) et la Corée (37 %).

JT03211322

OCDE Relations avec les médias

Demandes générales : Tél. (33) 1 45 24 97 00 - Fax. (33) 1 45 24 80 03/94 37 · Recherche & documentation : Tél. (33) 1 45 24 80 88/80 89
www.oecd.org/media · Adresse électronique : news.contact@oecd.org

Organisation de Coopération et de Développement Economiques, 2 rue André-Pascal, 75775 Paris Cedex 16, France Tél. (33) 1 45 24 82 00 - Fax. (33) 1 45 24 85 00
www.oecd.org

L'assurance santé privée, soit les dépenses des compagnies d'assurance en matière de services de santé, représente 6 % seulement environ du total des dépenses de santé, en moyenne, dans les pays de l'OCDE, mais elle joue un rôle important pour certains groupes de population en Allemagne et aux Pays-Bas, et pour la majeure partie de la population non âgée aux Etats-Unis où, en 2004, elle couvrait 37 % des dépenses de santé. En France et au Canada, l'assurance santé privée couvre entre 10 et 15 % de la dépense globale, apportant une couverture facultative en complément d'un système public universel.

Les financements privés jouent généralement un rôle beaucoup plus grand dans le financement des dépenses pharmaceutiques que dans le financement des dépenses en soins hospitaliers ou en soins ambulatoires, car les médicaments sont moins bien pris en charge par de nombreux systèmes d'assurance publics. Cependant, les situations sont très diverses d'un pays à l'autre. En 2004, le financement public des dépenses de médicaments était particulièrement faible au Mexique (12 %), aux Etats-Unis (24 %), en Pologne (37 %) et au Canada (38 %). Par contre, les financements publics couvraient plus des deux tiers des dépenses de médicaments dans plusieurs pays, notamment l'Autriche, la France, l'Allemagne, l'Espagne et la Suède.

Éco-Santé OCDE 2006 est accessible **en ligne** dans le cadre d'un abonnement à **SourceOCDE**, la bibliothèque en ligne de l'OCDE. La base de données est également disponible sur CD-ROM, pour une utilisation individuelle ou en réseau. Elle existe dans plusieurs langues (anglais, français, allemand, italien, espagnol et russe, et aussi japonais mais uniquement pour la version en ligne), et fournit maintes informations sur les définitions, sources nationales et méthodes d'estimation par pays. Pour plus de précisions, contacter SourceOCDE@oecd.org ou la librairie en ligne de l'OCDE (www.oecdbookshop.org).

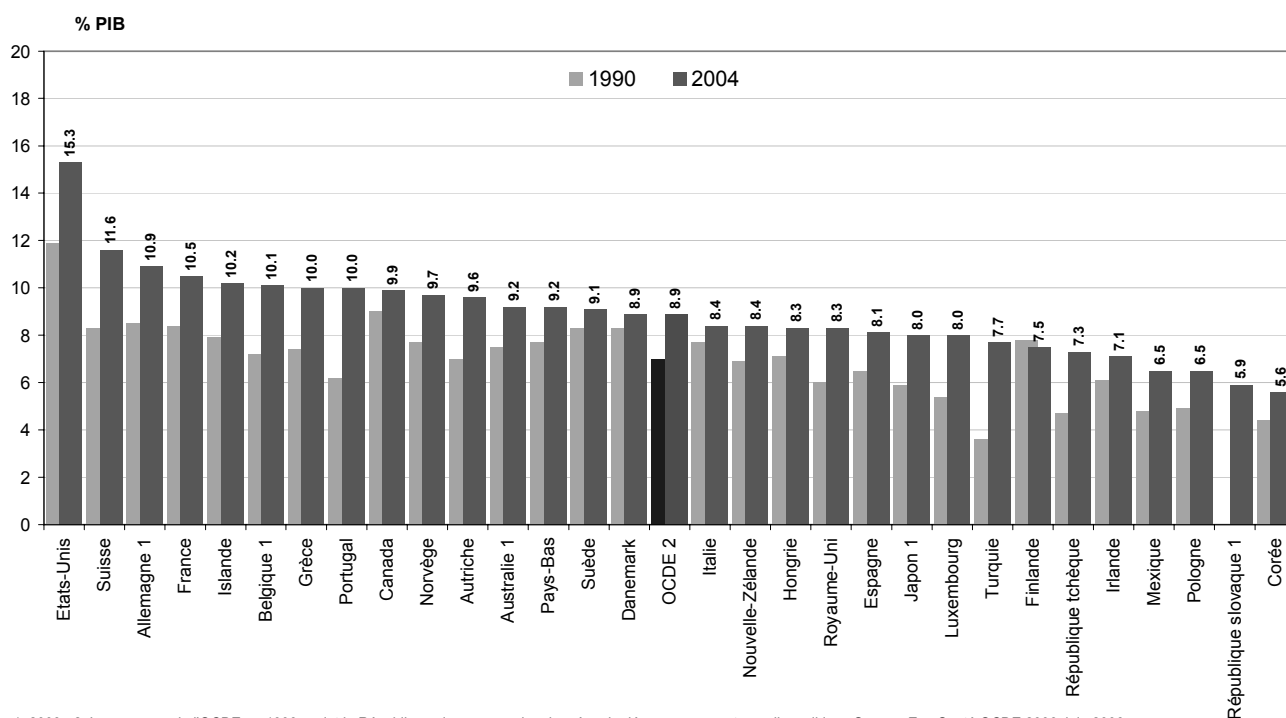
Les journalistes sont invités à contacter la Division des relations avec les médias de l'OCDE (tél. 33 1 45 24 97 00 ou news.contact@oecd.org) pour obtenir un exemplaire d'**Éco-Santé OCDE 2006**. Pour toute information complémentaire, ils peuvent s'adresser à Elizabeth Docteur (tél. 33 1 45 24 76 03 ou elizabeth.docteur@oecd.org) ou à Gaétan Lafortune (tél. 33 1 45 24 92 67 ou gaetan.lafortune@oecd.org), à la Division santé de l'OCDE.

Pour plus d'informations, se connecter sur www.oecd.org/sante/ecosante.

Liste des graphiques

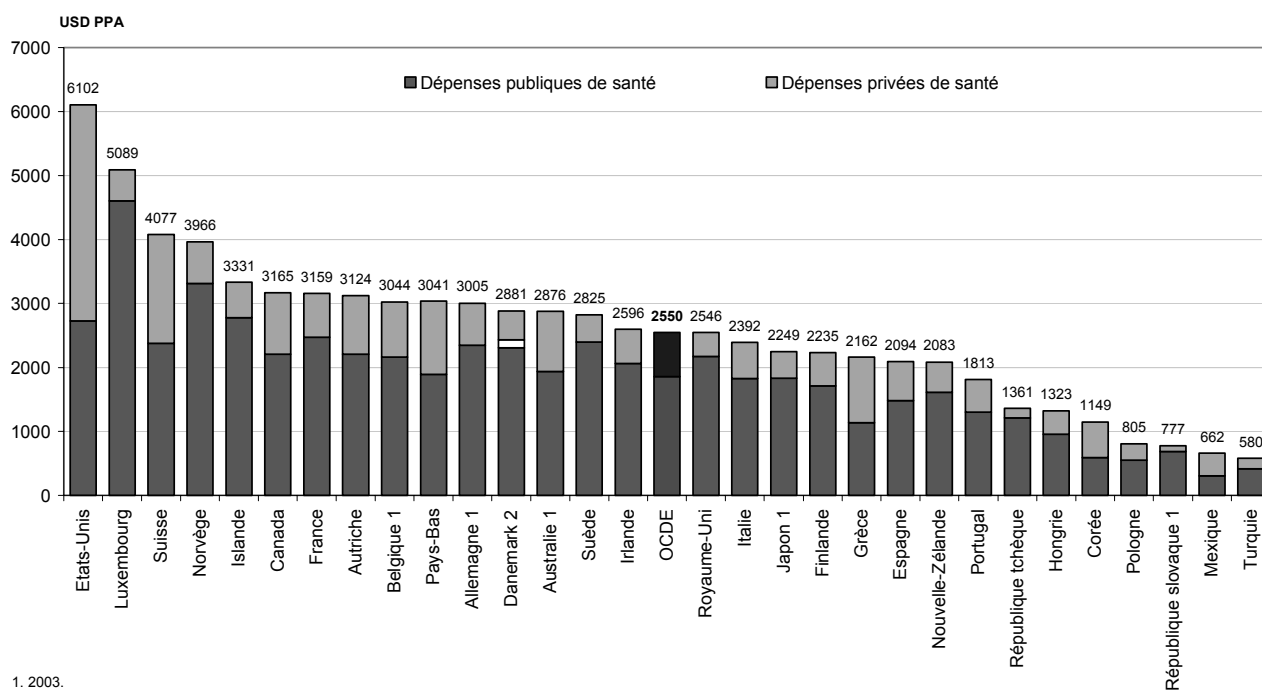
1. Dépenses de santé en part du PIB, pays de l'OCDE, 1990 et 2004
2. Dépenses de santé par habitant, dépenses publiques et privées, pays de l'OCDE, 2004
3. Pourcentage des dépenses de santé par source de financement, pays de l'OCDE, 2004
4. Variation dans la part des dépenses publiques de santé, pays de l'OCDE, 1990-2004
5. Dépenses de médicaments par habitant, dépenses publiques et privées, pays de l'OCDE, 2004

Graphique 1. Dépenses de santé en part du PIB, pays de l'OCDE, 1990 et 2004



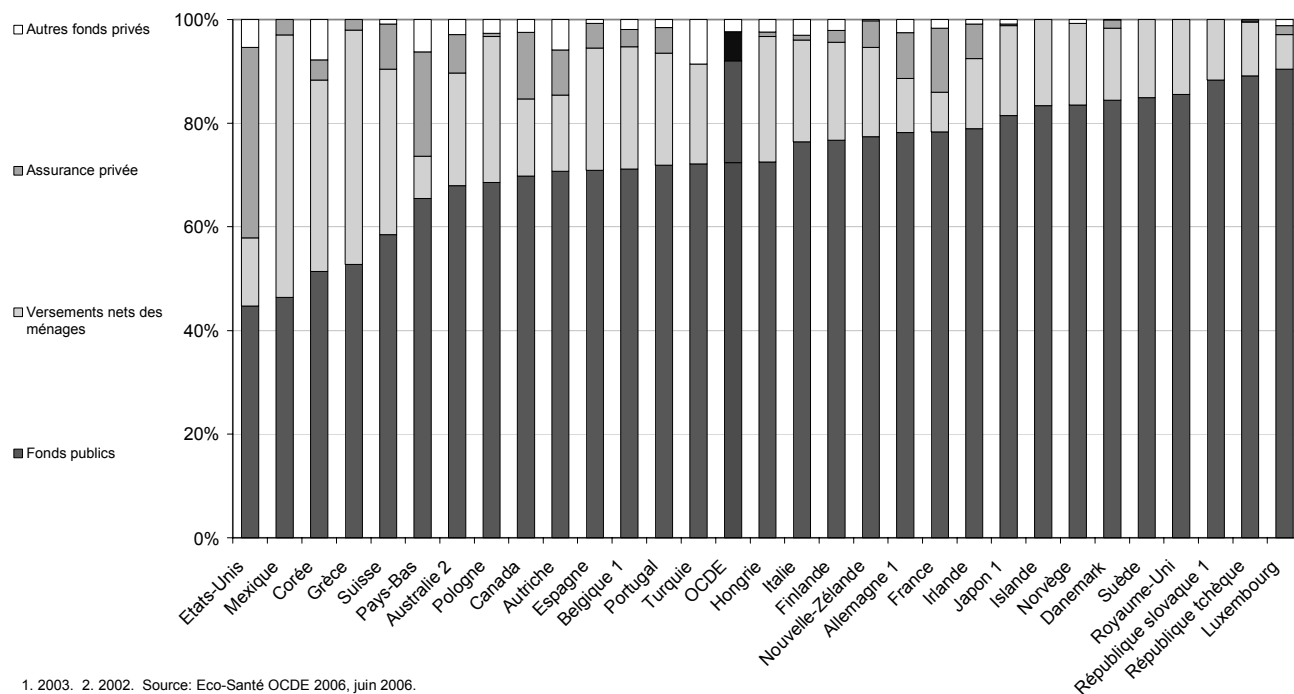
1. 2003. 2. La moyenne de l'OCDE en 1990 exclut la République slovaque car les données de dépenses ne sont pas disponibles. Source: Eco-Santé OCDE 2006, juin 2006.

Graphique 2. Dépenses de santé par habitant, dépenses publiques et privées, pays de l'OCDE, 2004

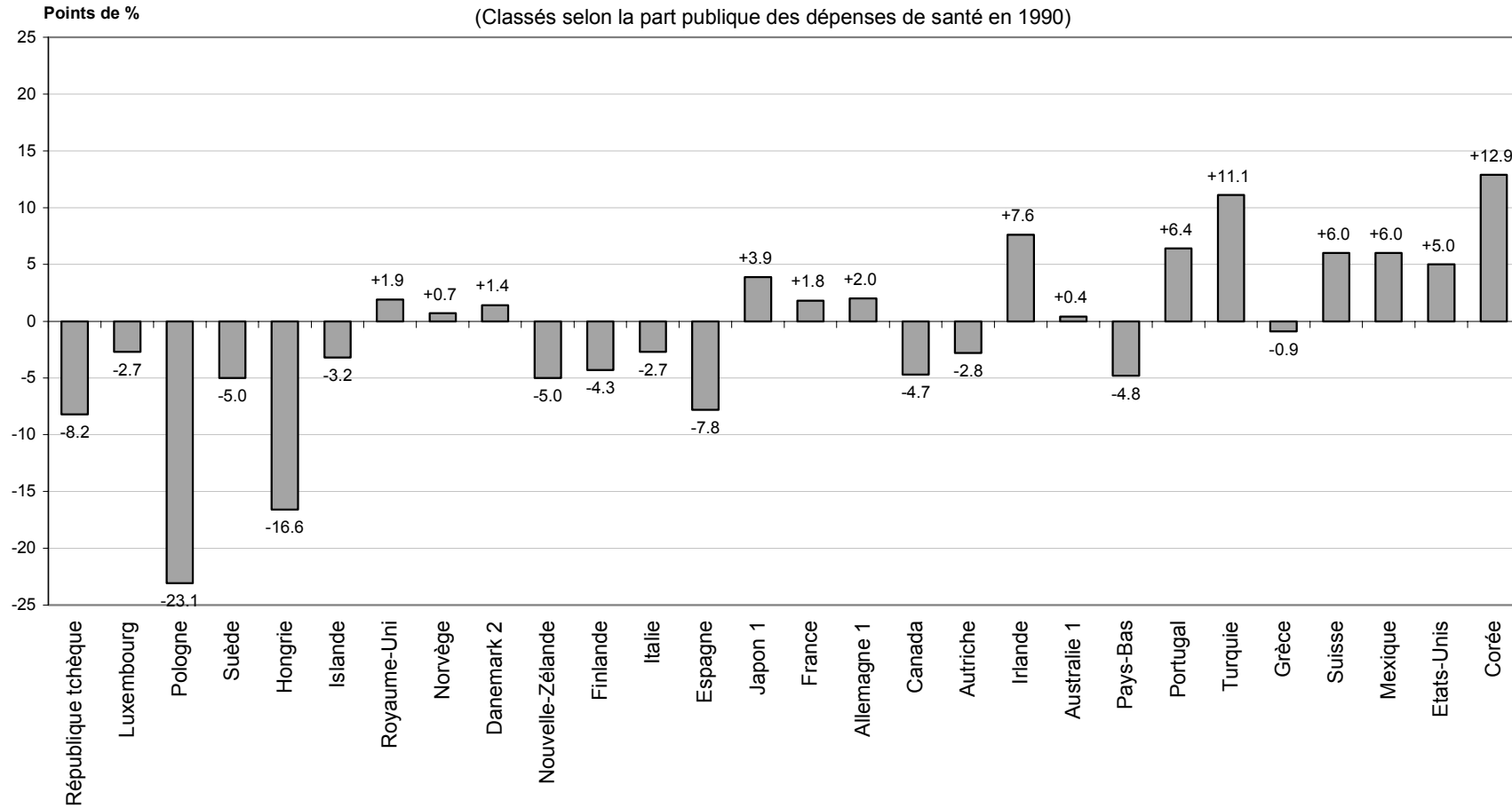


1. 2003. 2. Pour le Danemark, les dépenses courantes publiques et privées sont montrées ainsi que l'investissement total, qui ne peut être séparé entre public et privé. Source: Eco-Santé OCDE 2006, juin 2006.

Graphique 3. Pourcentage des dépenses de santé par source de financement, pays de l'OCDE, 2004

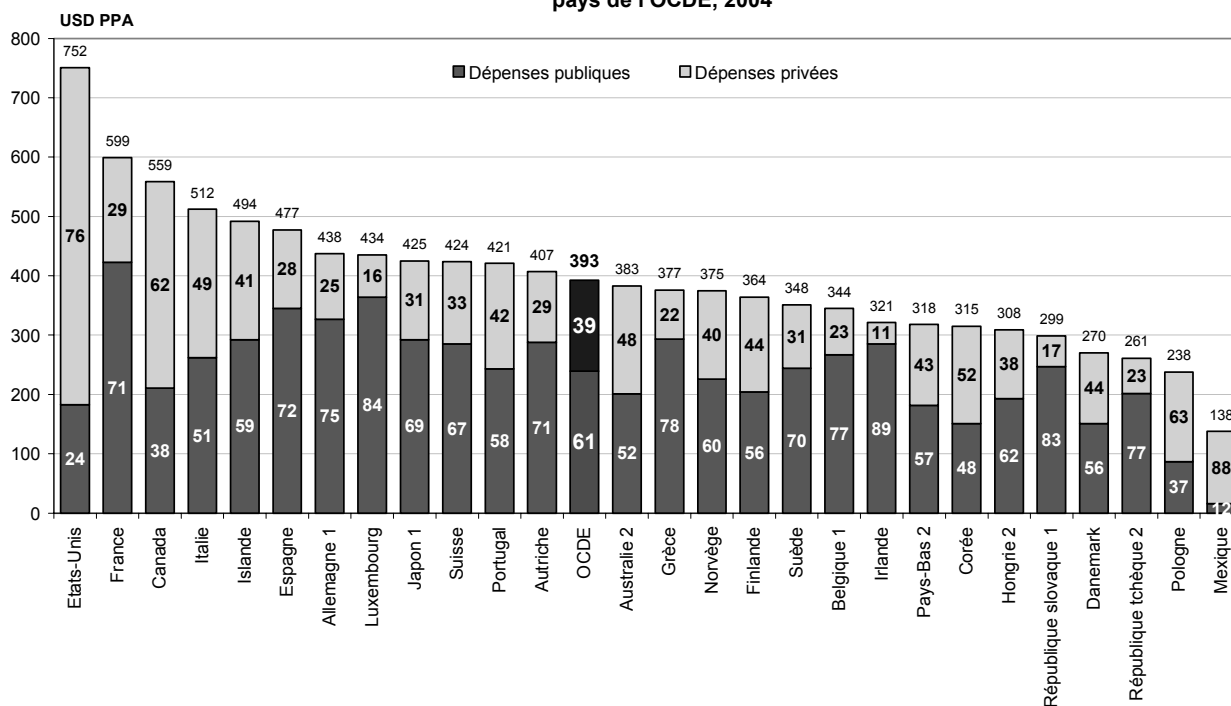


Graphique 4. Variation dans la part des dépenses publiques de santé, pays de l'OCDE, 1990-2004



1. 2003. 2. Dépenses courantes publiques en pourcentage des dépenses courantes totales. Source: Eco-Santé OCDE 2006, juin 2006.

Graphique 5. Dépenses de médicaments par habitant, dépenses publiques et privées, pays de l'OCDE, 2004



1. 2003. 2. 2002. Source: Eco-Santé OCDE 2006, juin 2006.