



Communiqué de presse

Embargo: 27.04.2017, 9:15

14 Santé

N° 2017-0082-F

Coût et financement du système de santé en 2015: données provisoires

Nouveau calcul des dépenses totales de la santé 2015

Neuchâtel, 27.04.2017 (OFS) – **Les dépenses totales de santé se montaient à 77,8 milliards de francs en 2015 selon les standards de l'OCDE. Cette somme a été définie sur la base des calculs provisoires de l'Office fédéral de la statistique (OFS). Les données 2015 sont influencées par deux facteurs majeurs : un effet lié à la révision du modèle de calcul, d'une part, d'autre part, un effet lié à la croissance ordinaire des dépenses. L'effet de la révision se monte à 3,3 milliards de francs (+4,6%) pour l'année 2014. La croissance ordinaire des dépenses atteignait, elle, 3,2 milliards (+4,3%) en 2015 par rapport à l'année précédente. L'assurance obligatoire des soins a pris en charge environ un tiers des dépenses totales de santé (35,3%).**

La dynamique observée ces dernières années au niveau des structures et des processus dans la santé fait qu'il est nécessaire d'adapter la statistique des coûts et du financement du système de santé. L'objectif visé est avant tout d'utiliser les meilleures sources et méthodes disponibles pour consolider la qualité des résultats. Pour assurer la comparabilité internationale, on se réfère dans une large mesure à la méthodologie du «Système des comptes de la santé» (voir encadré). Cette méthodologie a été révisée pour l'année 2014. L'effet de la révision se monte à 3,3 milliards de francs (+4,6% par rapport au calcul effectué selon l'ancienne méthode).

70% de ce montant supplémentaire sont attribuables à deux catégories: les cabinets médicaux (+1,4 milliard, en raison de nouvelles sources de données, voir la notice d'information) et le commerce de détail (+0,9 milliard, suite à la prise en compte de davantage de produits, par ex. les consommables). Chez les autres prestataires de services ambulatoires par contre, les effets de la révision se neutralisent largement: de nouvelles catégories, telles que les soins prodigués par des proches, ont été introduites (+1,0 milliard), alors que, dans les soins de longue durée à domicile, la composante de prestation «ménage et social» ne fait plus partie du domaine de la santé mais de celui des affaires sociales (-0,8 milliard), en raison des exigences internationales.

Croissance ordinaire des dépenses de santé légèrement supérieure à la tendance des cinq dernières années

Entre 2014 et 2015, la croissance ordinaire des coûts s'est élevée à 4,3%, correspondant à 3,2 milliards de francs. 68,3% (2,2 milliards) de cette augmentation sont imputables à la hausse des dépenses dans les hôpitaux (+1,0 milliard), les cabinets médicaux (+0,9 milliard) et les institutions médico-sociales (+0,3 milliard), qui représentent ensemble 70,9% des coûts de santé. La croissance de ces prestataires de soins se situait légèrement au-dessus (cabinets médicaux) ou au-dessous (hôpitaux, institutions médico-sociales) de la tendance des cinq dernières années. Les dépenses ont en revanche augmenté très fortement pour les prestataires de services auxiliaires (laboratoire et secours, +9,3%) ainsi que pour les autres prestataires de services ambulatoires (+9,1%, sans les cabinets médicaux ni les cabinets dentaires), mais ces deux catégories ne représentent ensemble que 7,9% des dépenses de santé. Pour les autres fournisseurs de prestations, le taux de croissance correspond largement à la tendance des cinq dernières années.

Dans le contexte d'une croissance de l'activité économique inférieure à la moyenne en 2015 (PIB +0,3%), le rapport entre les dépenses de santé et le produit intérieur brut (PIB) a passé de 11,7% à 12,1%.

Financement assuré principalement par l'assurance de base, les ménages privés et l'Etat

Comme les années précédentes, et comme avant la révision de la méthodologie, quatre cinquièmes des 77,8 milliards de francs de dépenses pour la santé ont été financés par l'assurance de base selon la LAMal (35,3%), les versements directs des ménages privés (28%) et l'Etat (18,2%). Les parts des différents régimes de financement sont restées pratiquement inchangées depuis 2010.

783 francs par mois et par habitant pour le système de santé

En 2015, les dépenses mensuelles de santé ont atteint 783 francs par habitant, soit 24 francs de plus que l'année précédente. Elles ont été couvertes à raison de 277 francs (+11) par l'assurance-maladie obligatoire, de 50 francs (+1) par des assurances sociales telles que l'AVS, l'AI et l'assurance-accidents, de 32 francs (+/-0) par d'autres prestations sociales sous condition de ressources et de 51 francs (+1) par les assurances complémentaires. L'Etat y a contribué pour 143 francs (+3) et d'autres financements privés pour 12 francs (+/-0). En plus de leurs primes d'assurance, les ménages ont dû déboursier directement le solde, soit 219 francs (+8). Ce montant comprend en particulier le financement des prestations des établissements médico-sociaux, des traitements dentaires ainsi que la franchise et la participation aux frais prévues par l'assurance-maladie pour les traitements hospitaliers et ambulatoires.

La statistique des coûts et du financement du système de santé

La statistique des coûts et du financement du système de santé (COU) est une synthèse établie par l'OFS à partir de différentes sources. Elle permet d'évaluer chaque année les coûts de production, les dépenses et le financement des biens et services du système de santé suisse. Elle s'appuie sur la méthode internationale des comptes de la santé SCS (OCDE, Eurostat, OMS (2011), A System of Health Accounts, Publications OCDE). Elle n'est réalisable que lorsque toutes les données statistiques primaires sont disponibles, notamment celles touchant aux assurances sociales et aux finances publiques. C'est pourquoi les résultats définitifs paraissent avec un retard de deux ans environ.

Renseignements:

Michael Lindner, OFS, Section Services de santé, tél.: +41 58 463 65 14,

e-mail: michael.lindner@bfs.admin.ch

Service des médias OFS, tél.: +41 58 463 60 13, e-mail: media@bfs.admin.ch

Offre en ligne:

Autres informations et publications: www.bfs.admin.ch/news/fr/2017-0082

La statistique compte pour vous. www.la-statistique-compte.ch

Abonnement aux NewsMails de l'OFS: www.news-stat.admin.ch

Ce communiqué est conforme aux principes du Code de bonnes pratiques de la statistique européenne. Ce dernier définit les bases qui assurent l'indépendance, l'intégrité et la responsabilité des services statistiques nationaux et communautaires. Les accès privilégiés sont contrôlés et placés sous embargo.

Aucun accès privilégié n'a été accordé pour ce communiqué.

T1 Coût et financement du système de santé (avec révision 2017)

	2011	2014	2015p	2015	Variation 2014-2015	Variation 2011-2015 2)	2014 avant révision 1)	Différence 2014 après révision	
	en millions de francs	en millions de francs	en millions de francs	Parts	in %	in %	in Mio. CHF	in %	in Mio. CHF
Coût du système de santé selon le fournisseur de biens et services	66 872	74 612	77 835	100,0%	4,3%	3,9%	71 335	4,6%	3 277
A Hôpitaux	23 030	26 178	27 150	34,9%	3,7%	4,2%	25 873	1,2%	305
B Institutions médico-sociales	11 301	12 324	12 640	16,2%	2,6%	2,8%	12 313	0,1%	10
C Cabinets médicaux et centres de soins ambulatoires 3)	12 327	14 517	15 427	19,8%	6,3%	5,8%	13 162	10,3%	1 354
D Cabinets dentaires, cliniques dentaires	3 895	4 156	4 248	5,5%	2,2%	2,2%	4 103	1,3%	53
E Autres prestataires de services ambulatoires 3)	3 422	4 038	4 407	5,7%	9,1%	6,5%	3 523	14,6%	514
F Prestataires de services auxiliaires	1 296	1 623	1 773	2,3%	9,3%	8,1%	2 347	-30,8%	-724
G Commerce de détail	6 559	6 706	7 007	9,0%	4,5%	1,7%	5 420	23,7%	1 286
H Organisations de santé, sans but lucratif	749	870	876	1,1%	0,7%	4,0%	636	36,8%	234
I Etat comme prestataire de services	1 274	1 283	1 286	1,7%	0,2%	0,2%	1 135	13,1%	148
J Assureurs comme prestataires de services	2 642	2 543	2 613	3,4%	2,8%	-0,3%	2 823	-9,9%	-280
K Reste du monde (importations)	376	375	408	0,5%	8,7%	2,0%	0		
Coût du système de santé selon les prestations	66 872	74 612	77 835	100,0%	4,3%	3,9%	71 335	4,6%	3 277
L Soins curatifs hospitaliers	13 600	14 946	15 388	19,8%	3,0%	3,1%	16 476	-9,3%	-1 530
M Soins curatifs ambulatoires 3)	17 368	20 087	21 083	27,1%	5,0%	5,0%	21 622	-7,1%	-1 536
<i>dont: Hôpitaux</i>	4 734	6 034	6 267	8,1%	3,9%	7,3%	5 192	16,2%	842
<i>dont: Cabinets médicaux et centres de soins ambulatoires 3)</i>	7 597	8 706	9 316	12,0%	7,0%	5,2%	9 277	-6,2%	-571
<i>dont: Cabinets dentaires, cliniques dentaires</i>	3 895	4 156	4 248	5,5%	2,2%	2,2%	3 827	8,6%	329
<i>dont: autres</i>	1 142	1 190	1 252	1,6%	5,2%	2,3%	3 327	-64,2%	-2 136
N Réadaptation	2 828	3 135	3 438	4,4%	9,7%	5,0%	2 471	26,9%	664
O Soins de longue durée	12 894	14 224	14 689	18,9%	3,3%	3,3%	14 334	-0,8%	-110
P Services auxiliaires	4 241	5 484	5 795	7,4%	5,7%	8,1%	4 431	23,8%	1 053
Q Biens de santé	11 248	12 008	12 633	16,2%	5,2%	2,9%	7 407	62,1%	4 601
R Prévention	1 695	1 851	1 857	2,4%	0,3%	2,3%	1 569	17,9%	281
S Administration	2 997	2 878	2 952	3,8%	2,6%	-0,4%	3 024	-4,8%	-146
Financement du système de santé selon l'agent payeur	66 872	74 612	77 835	100,0%	4,3%	3,9%	71 335	4,6%	3 277
T Etat	12 106	13 754	14 181	18,2%	3,1%	4,0%	14 229	-3,3%	-475
U Assurance-maladie obligatoire AOS	22 669	26 127	27 499	35,3%	5,3%	4,9%	26 042	0,3%	85
V Autres assurances sociales	4 485	4 738	4 941	6,3%	4,3%	2,5%	4 485	5,6%	253
W Autre financement public	2 913	3 126	3 171	4,1%	1,4%	2,1%	3 167	-1,3%	-41
X Assurances privées	5 461	4 911	5 093	6,5%	3,7%	-1,7%	5 159	-4,8%	-248
Y Autre financement privé	1 168	1 213	1 185	1,5%	-2,3%	0,4%	1 031	17,7%	182
Z Versements directs des ménages	18 069	20 743	21 766	28,0%	4,9%	4,8%	17 223	20,4%	3 520
Santé, en % du PIB	10,8%	11,6%	12,1%				11,1%		
Produit intérieur brut	618 325	643 784	645 556				643 784		
	-	-	-				-		
Coût de la santé par habitant (en termes nominaux, en francs par mois)	704	759	783		3,1%	2,7%	726	4,6%	-
Population résidente moyenne	7 912 398	8 188 649	8 282 396				8 188 649		

1) Anciennes données, selon nouvelle classification (exemple de lecture: l'ancienne catégorie « Prestataires ambulatoires » regroupait les médecins, dentistes, ainsi que les autres prestataires de services ambulatoires et de services auxiliaires; désormais séparée en C, D, E et F)

2) Taux de croissance annuel moyen

3) Les valeurs concernant les coûts pour les médecins et quelques autres prestataires ambulatoires sont le résultat d'une extrapolation et pas d'une estimation annuelle.