

<< Salle de presse

Salle de presse (Accueil)

- > Communiqués de presse
- > Calendrier des événements
- > Publications et statistiques
- > Discours du Secrétaire général
- > Multimedia
- > L'OCDE dans les médias
- > Contactez-nous

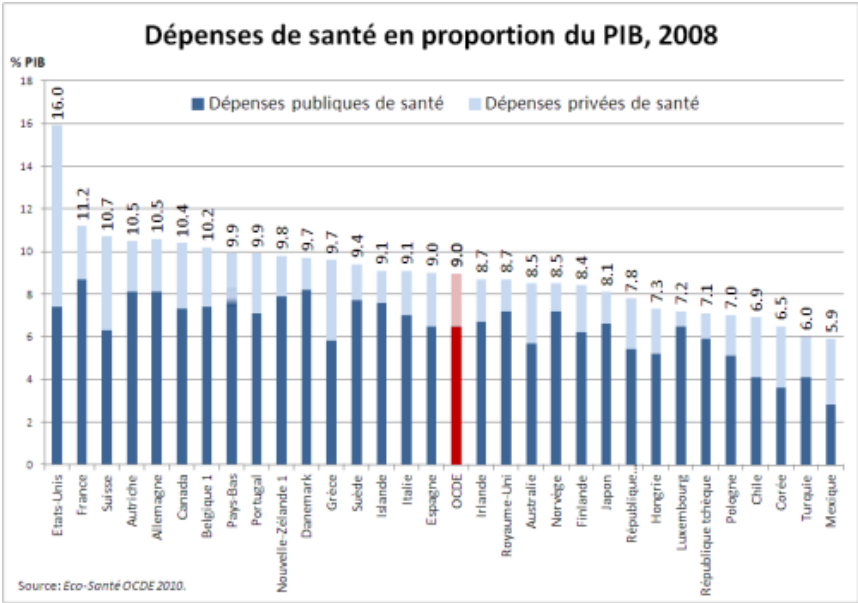
Accueil : Salle de presse >

L'augmentation des dépenses de santé pèse sur les budgets publics, selon Eco-Santé OCDE 2010

[Envoyer](#)  [Imprimer](#) 

29/06/2010 - Dans tous les pays de l'OCDE, les dépenses totales de santé progressent plus rapidement que l'activité économique, entraînant une hausse de la part du PIB consacrée à la santé. Cette part est passée de 7.8% du PIB en 2000 à 9.0% en 2008 dans l'ensemble des pays de l'OCDE. Les facteurs à l'origine de cette augmentation – progrès technologique, attentes grandissantes de la population et vieillissement – vont continuer à exercer des pressions sur les coûts dans les années à venir.

Dans certains pays, la dégradation récente de la conjoncture économique, combinée à la hausse des coûts de santé, a entraîné une augmentation prononcée des dépenses de santé en proportion du PIB. En Irlande, la part du PIB consacrée à la santé est passée de 7.5 % en 2007 à 8.7 % en 2008. En Espagne, elle est montée de 8.4 % à 9.0 %.



>> [Télécharger le fichier Excel](#)

Les États-Unis ont dépensé 7 538 dollars par personne au titre de la santé en 2008, soit largement plus de deux fois la moyenne de 3 000 dollars observée sur l'ensemble des pays de l'OCDE. Les deux pays qui viennent ensuite, à savoir la Norvège et la Suisse, ont dépensé une somme par personne beaucoup moins importante que les États-Unis, mais tout de même supérieure de 50 % à la moyenne de l'OCDE.

Les gouvernements de la plupart des pays de l'OCDE prennent en charge la plus grande partie des coûts de santé. La part des dépenses publiques consacrée à la santé a augmenté dans la plupart des pays, passant d'une moyenne de 12 % en 1990 au niveau sans précédent de 16 % en 2008. Se trouvant dans l'obligation de réduire leurs déficits budgétaires, de nombreux gouvernements des pays de l'OCDE vont devoir faire des choix difficiles pour préserver leurs systèmes de santé : freiner la croissance des dépenses publiques de santé, réduire les dépenses dans d'autres domaines, ou augmenter les impôts.

Les nouvelles technologies médicales font augmenter les dépenses

Les nouvelles technologies médicales permettent d'améliorer les diagnostics et les traitements, mais elles font aussi accroître les dépenses. Comme le montre **Eco-Santé OCDE 2010**, la disponibilité d'appareils de tomodensitométrie (scanners CT) et d'imagerie par résonance magnétique (IRM) et leur utilisation dans les

diagnostics se sont rapidement développées. Le nombre d'unités d'IRM par million d'habitants a plus que doublé en moyenne dans les pays de l'OCDE entre 2000 et 2008, atteignant 13 appareils en 2008, contre 6 en 2000. Le nombre de scanners CT est passé quant à lui de 19 par million d'habitants en 2000 à 24 en 2008. Il y a bien plus d'unités d'IRM par million d'habitants au Japon, aux États-Unis, en Italie et en Grèce que dans les autres pays. Ces mêmes pays, de même que l'Australie et la Corée, disposent aussi d'un plus grand nombre de scanners CT.

Les unités d'IRM et les scanners CT sont des équipements dont l'achat et l'utilisation sont coûteux. Leur taux d'utilisation par habitant est très variable – beaucoup plus élevé aux États-Unis qu'au Canada, en France ou aux Pays-Bas. La croissance rapide de l'utilisation de ces outils de diagnostic au cours de la dernière décennie aux États-Unis a soulevé des questions sur l'utilité de certains examens par imagerie. Dans le but de limiter les procédures inutiles et de réduire les coûts, de nombreux pays de l'OCDE essayent de promouvoir une utilisation rationnelle des technologies médicales coûteuses.

Ce sont là quelques-unes des conclusions tirées **d'Eco-Santé OCDE 2010**, la source la plus vaste pour comparer la santé et les systèmes de santé des 31 pays de l'OCDE (dont le Chili, nouveau membre depuis cette année) et de trois futurs pays membres (l'Estonie, Israël et la Slovaquie). Couvrant la période 1960-2008, cette base de données interactive peut être utilisée pour des analyses comparatives concernant :

- L'état de santé
- Les facteurs de risque (notamment l'évolution de la consommation de tabac et de l'obésité)
- Les ressources en santé et leur utilisation
- Les ressources en soins de longue durée et leur utilisation
- Les dépenses de santé et leur financement
- La protection sociale (régime public d'assurance maladie et assurance privée)
- Les marchés pharmaceutiques

Eco-Santé OCDE 2010 est disponible **en ligne** pour les abonnés à [SourceOCDE](#), la bibliothèque en ligne de l'OCDE. La base de données, qui est également disponible sous forme de **CD-ROM** (en version monoposte ou pour une utilisation en réseau), peut être interrogée en allemand, en anglais, en espagnol et en français. L'italien, le japonais et le russe sont aussi disponibles mais exclusivement dans la version en ligne.

Pour toute information, merci de s'adresser à sales@oecd.org ou à la librairie en ligne de l'OCDE (www.oecd.org/bookshop).

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 demander l'accès à **Eco-Santé OCDE 2010**.

Pour de plus amples informations sur le contenu de la base de données, s'adresser à Mark Pearson (tél. 33 1 45 24 92 69 ou mark.pearson@oecd.org) ou à Gaétan Lafortune (tél. 33 1 45 24 92 67 ou gaetan.lafortune@oecd.org) à la Division de la santé de l'OCDE.

Des informations plus détaillées sont disponibles à l'adresse www.oecd.org/sante/ecosante.

Aussi disponible :

- [Growing health spending puts pressure on government budgets, according to OECD Health Data 2010](#) (Anglais)

