

Dépenses par maladie et par âge

Il est important de ventiler les dépenses de soins de santé par catégorie de maladie et par tranche d'âge afin de fournir un éclairage utile aux responsables des politiques de santé sur l'affectation des ressources au sein du système. Ces informations peuvent aussi aider à évaluer l'impact du vieillissement de la population et de l'évolution de la structure de la morbidité sur les dépenses. De plus, l'analyse des liens entre, d'un côté, les dépenses de santé par maladie et, de l'autre, des indicateurs appropriés mesurant les prestations de services (par exemple, les sorties d'hôpital par maladie) et les résultats (par exemple, les taux de survie à la suite d'un infarctus ou d'un cancer) peut faciliter le suivi des performances des systèmes de santé selon les types de maladie (Heijink et al., 2006).

Le graphique 9.11 montre la répartition des dépenses au titre des soins hospitaliers pour sept grandes catégories de diagnostic. Ces catégories représentent entre 60 % et 80 % du total des dépenses consacrées aux soins aigus en hospitalisation dans le groupe de pays considéré. Les maladies circulatoires constituent la part la plus importante des dépenses en soins hospitaliers dans chacun des pays, à l'exception de la Corée et des Pays-Bas où ce sont respectivement les dépenses liées au cancer et celles afférentes aux troubles mentaux et comportementaux qui viennent en tête. Les différences entre les pays peuvent résulter de divers facteurs, comme la structure démographique ou celle de la morbidité, ainsi que les dispositifs institutionnels et les recommandations cliniques relatifs au traitement des différentes pathologies. Aux Pays-Bas, par exemple, les troubles mentaux et du comportement représentent à peu près 23 % des dépenses en soins hospitaliers, soit environ le double du niveau de l'Allemagne, de la Finlande et du Japon. Cette situation peut s'expliquer en partie par le nombre élevé d'hôpitaux traitant les troubles mentaux graves, dans lesquels la durée moyenne de séjour est très longue (OCDE, 2015). De même, au Japon, les durées de séjour supérieures à la moyenne pour certaines maladies circulatoires spécifiques comme les accidents vasculaires cérébraux (AVC) pourraient expliquer le fait que plus de 22 % des dépenses en soins hospitaliers sont consacrées au traitement des maladies circulatoires, alors que 12 % seulement des sorties d'hôpitaux concernent des patients traités pour ces maladies – soit une proportion similaire à celle observée dans d'autres pays.

Le graphique 9.12 compare les dépenses par sortie d'hôpital pour les maladies circulatoires et le cancer. En règle générale, le coût par sortie est approximativement le même pour ces deux grandes catégories de maladie dans tous les pays, sauf au Japon où les dépenses par sortie afférentes aux maladies circulatoires sont plus de deux fois supérieures à celles liées au cancer. Dans le cas des maladies circulatoires, le Japon est le pays où le niveau de dépenses par sortie est le plus élevé par rapport aux autres pays, là encore du fait d'hospitalisations beaucoup plus longues, tandis que, dans le cas du cancer, les dépenses par sortie sont les plus importantes aux Pays-Bas.

Les différences de structure des coûts peuvent aussi être dues en partie à des facteurs démographiques. La répartition des dépenses courantes de santé par tranche d'âge en République tchèque, en Corée et aux Pays-Bas, présentée dans

le graphique 9.13, montre que la part des dépenses augmente avec l'âge après un pic initial lié à la naissance et aux maladies infantiles. La part des dépenses courantes de santé reste relativement constante jusqu'à la tranche d'âge de 50 à 54 ans, puis elle augmente fortement avec l'âge. Une part importante des dépenses courantes de santé est donc consommée par la population âgée. Les personnes âgées de 65 ans et plus consomment environ 60 % des dépenses courantes de santé en moyenne dans les trois pays. En outre, en Corée et aux Pays-Bas, plus de 20 % des dépenses courantes de santé sont attribuées aux personnes âgées de 85 ans et plus, tandis qu'en République tchèque, la part est beaucoup plus faible. Ceci peut être expliqué par un faible niveau de dépenses de soins de longue durée en République tchèque.

Définition et comparabilité

Les dépenses par maladie et par âge ventilent les dépenses courantes de santé selon les caractéristiques des patients. Les lignes directrices qui ont été élaborées proposent des catégories de maladies conformes à la CIM-10. Pour assurer la comparabilité entre les pays, les dépenses sont aussi rattachées au *Système de comptes de la santé* et une méthodologie commune est proposée, privilégiant une répartition descendante des dépenses en fonction du diagnostic principal.

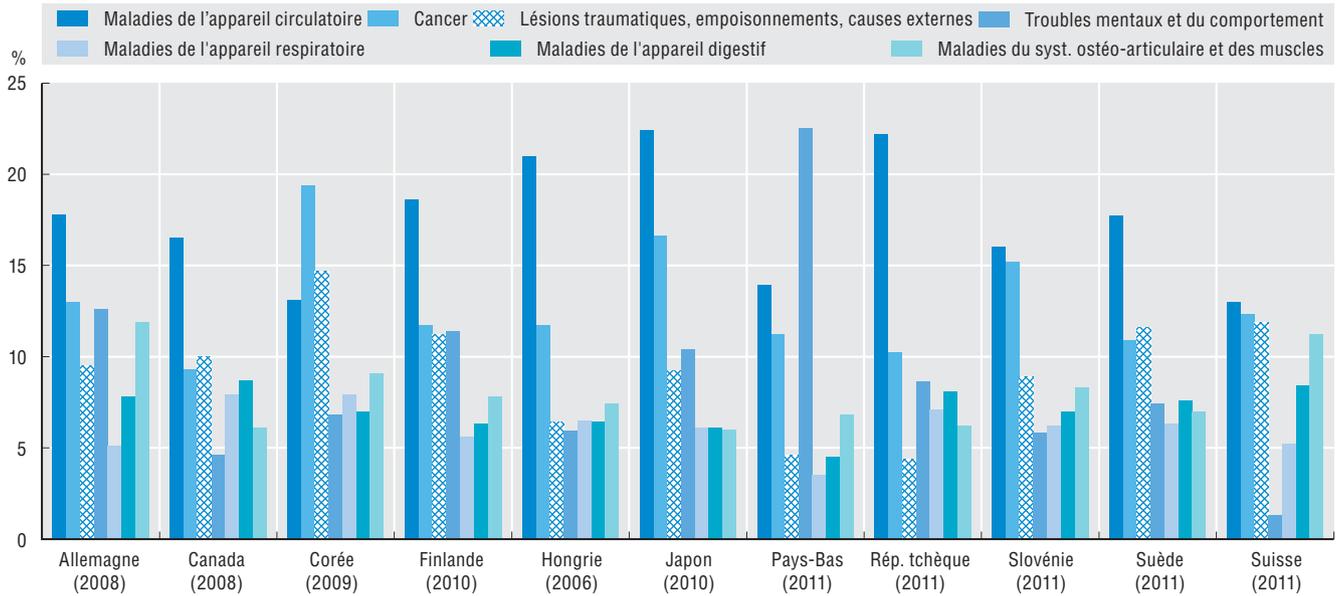
Les principales difficultés qui se posent en matière de comparabilité concernent le traitement des dépenses non imputées et de celles qui ne sont pas liées à une maladie particulière. Dans le premier cas, cela est dû à une limitation des données (le plus souvent pour les dépenses relatives aux soins ambulatoires ou aux produits pharmaceutiques) ; dans le second cas, il s'agit principalement de dépenses de prévention ou d'administration.

Les graphiques ne présentent que les dépenses imputées. Des restrictions s'appliquent aussi aux pays suivants : le Canada ne couvre pas le Québec ni les hôpitaux psychiatriques ; la République tchèque inclut seulement les dépenses de la Caisse d'assurance-maladie ; l'Allemagne inclut l'ensemble des dépenses hospitalières ; enfin, les Pays-Bas ne couvrent que les soins curatifs dans les hôpitaux généraux et spécialisés.

Références

- Heijink, R., M.A. Koopmanschap et J.J. Polder (2006), *International Comparison of Cost of Illness*, RIVM, Bilthoven.
- OCDE (2015), *Addressing Dementia: The OECD Response*, OECD Health Policy Studies, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264231726-en>.

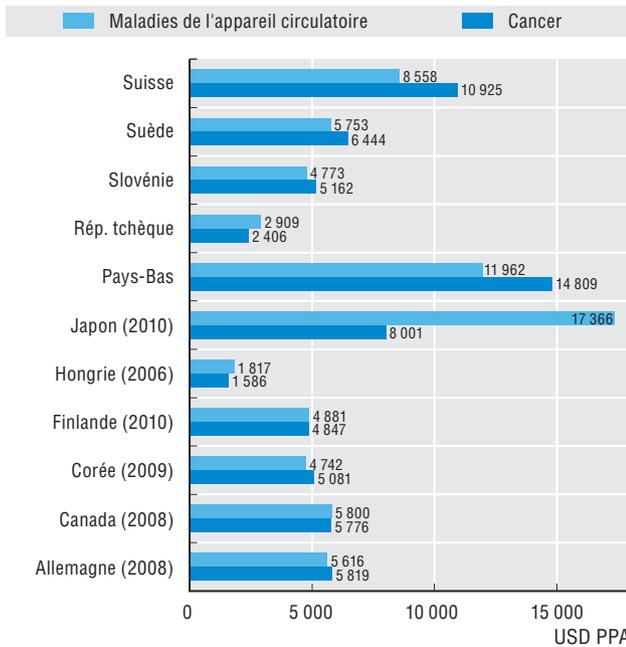
9.11. Part des dépenses hospitalières par pathologie, 2011 (ou année la plus proche)



Source : Base de données de l'OCDE sur les dépenses par maladie, âge et sexe.

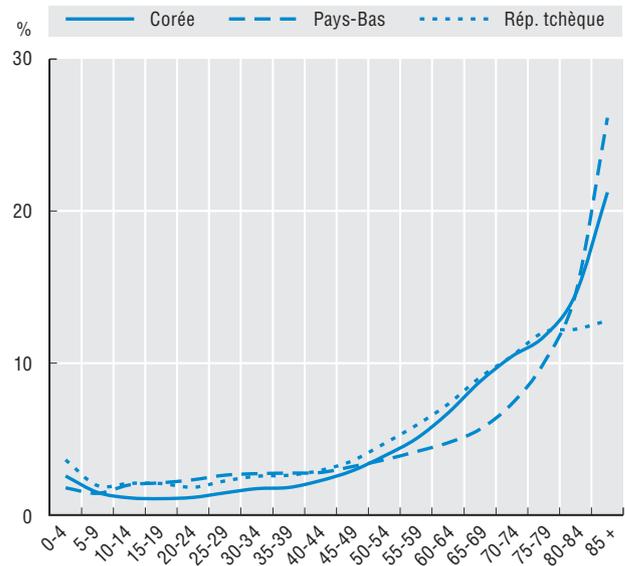
StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933282225>

9.12. Dépenses par sortie d'hôpital pour deux pathologies, 2011 (ou année la plus proche)



Source : Base de données de l'OCDE sur les dépenses par maladie, âge et sexe.
StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933282225>

9.13. Part des dépenses courantes de santé par groupe d'âge, 2011 (ou année la plus proche)



Source : Base de données de l'OCDE sur les dépenses par maladie, âge et sexe.
StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933282225>



Extrait de :
Health at a Glance 2015
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2015-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2015), « Dépenses par maladie et par âge », dans *Health at a Glance 2015 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2015-63-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.