

Compte tenu de la difficile soutenabilité budgétaire des systèmes de santé, il est capital que les organismes gouvernementaux responsables du budget de la santé aient un dialogue constructif. Un aspect important est la planification financière à moyen terme du secteur de la santé, qui nécessite d'adopter une approche stratégique pluriannuelle à l'égard de la budgétisation, et donc de ne pas limiter l'établissement du budget sur un an. Cela suppose de définir des priorités et d'allouer des ressources pour le secteur de la santé sur plusieurs années, afin que les décisions en matière de dépenses dépendent de l'évolution des besoins sanitaires. Lorsqu'elle est réussie, cette planification pluriannuelle est source d'avantages substantiels pour le secteur de la santé, parmi lesquels une meilleure prévisibilité des enveloppes budgétaires futures, qui permet aux organismes de santé de planifier efficacement leurs activités. Pour autant, la difficulté réside dans la conception d'un cadre à moyen terme qui permette aux organismes de santé de dresser des plans sur la base d'une hypothèse de fonds disponibles plausibles, tout en laissant aux pouvoirs publics une certaine flexibilité pour ajuster leurs actions.

La planification financière à moyen terme du secteur de la santé peut s'effectuer à l'aide de divers outils, sachant que l'élaboration de projections à moyen terme (sur 2 à 5 ans) est une condition préalable nécessaire pour aborder l'évolution future du système de santé sur une durée plus longue que l'exercice budgétaire. Les projections officielles à moyen terme sont élaborées par des organes publics ou par des organismes indépendants commandités par l'administration publique. La plupart des pays de l'OCDE ayant répondu à l'enquête réalisent ces projections et procèdent à des estimations du budget de la santé pour les années futures (22 pays sur 24 réponses, soit 92 %) (graphique 6.10). Les résultats de la planification financière à moyen terme du système de santé devraient être utilisés pour concevoir le budget annuel, car cela permettrait une meilleure affectation des ressources en fonction des priorités sanitaires. Dans un premier temps, les projections des dépenses de santé peuvent être intégrées aux documents du budget de l'État. De cette manière, le parlement et d'autres parties prenantes sont mis au courant des besoins de financement futurs du secteur de la santé. La moitié des pays de l'OCDE ayant participé à l'enquête ont adopté cette pratique (11 pays sur 22, 50 %) (graphique 6.11). Dans les pays dotés d'un régime d'assurance maladie obligatoire – comme la Belgique et la France –, les projections sont intégrées aux documents budgétaires des organismes de sécurité sociale.

Pendant tout le processus d'élaboration du budget annuel, les projections à moyen terme relatives au secteur de la santé peuvent être traduites en affectations de ressources sur plusieurs années. La planification financière à moyen terme du système de santé n'a toutefois pas la même finalité dans tous les pays. Pour la moitié à peine des membres de l'OCDE ayant répondu à l'enquête, elle est utilisée comme base pour les dotations budgétaires (10 sur 21, 48 %). Dans quatre pays (Finlande, Islande, Italie et Lettonie), cette planification sert pour établir des dotations budgétaires à caractère exécutoire. Elle est également utilisée pour fixer le plafond obligatoire des dépenses de santé pour les exercices futurs (c'est le cas en Grèce, en Israël et aux Pays-Bas), ainsi que pour définir un montant minimum garanti pour les dépenses de santé (Chili, Costa Rica et Royaume-Uni). Ailleurs, la planification financière du

système de santé a uniquement un but d'information : c'est le cas dans un peu plus de la moitié (11 pays sur 21, 52 %) des pays qui réalisent des estimations des dépenses sur le moyen terme (graphique 6.12). Ces projections visent à mettre en évidence les coûts futurs des politiques en cours, sans qu'il n'en découle des décisions à prendre impérativement dans le domaine de l'action publique.

Méthodologie et définitions

Les données proviennent des réponses à l'édition 2021 de l'enquête de l'OCDE sur la gestion macroéconomique des dépenses de santé, qui met plus particulièrement l'accent sur la planification financière pluriannuelle du secteur de la santé. L'enquête a été soumise principalement aux autorités centrales/fédérales et les personnes interrogées sont majoritairement des fonctionnaires de l'administration centrale du budget, du ministère de la Santé et de l'organisme responsable de l'assurance maladie obligatoire (le cas échéant). Les réponses représentent le point de vue des pays sur leurs pratiques et procédures actuelles.

Les données utilisées correspondent aux réponses fournies par 24 pays de l'OCDE, dont 11 dans lesquels les dépenses de santé s'effectuent en majorité par l'intermédiaire de dispositifs étatiques nationaux ou infranationaux (Australie, Finlande, Grèce, Islande, Italie, Lettonie, Mexique, Norvège, Nouvelle-Zélande, Royaume-Uni et Suède), et 13 dans lesquels ces dépenses sont réalisées en majorité par un ou plusieurs régime(s) d'assurance maladie obligatoire (Autriche, Belgique, Chili, Colombie, Corée, Costa Rica, Estonie, France, Israël, Japon, Luxembourg, Pays-Bas et République tchèque). L'assurance maladie obligatoire peut faire référence à un dispositif de sécurité sociale ou à une assurance santé privée.

Pour en savoir plus

OCDE (2019), *OECD Journal on Budgeting*, vol. 2019, n° 3: *Special Issue on Health*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/045f5902-en>.

OCDE (2015), *Fiscal Sustainability of Health Systems: Bridging Health and Finance Perspectives*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264233386-en>.

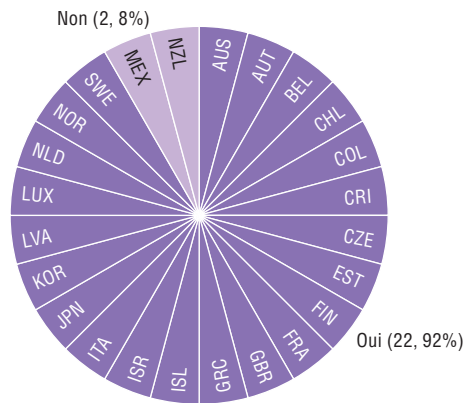
Notes relatives aux graphiques

Aucune donnée n'est disponible pour les pays suivants : Allemagne, Canada, Danemark, Espagne, États-Unis, Hongrie, Irlande, Lituanie, Pologne, Portugal, République slovaque, Slovénie, Suisse et Türkiye.

6.11. Les données relatives à la Colombie et au Costa Rica ne sont pas disponibles. Pour la Belgique et la France, les projections sont intégrées aux documents budgétaires des organismes de sécurité sociale.

6.12. Les données concernent uniquement les pays qui réalisent des estimations de leurs dépenses de santé futures.

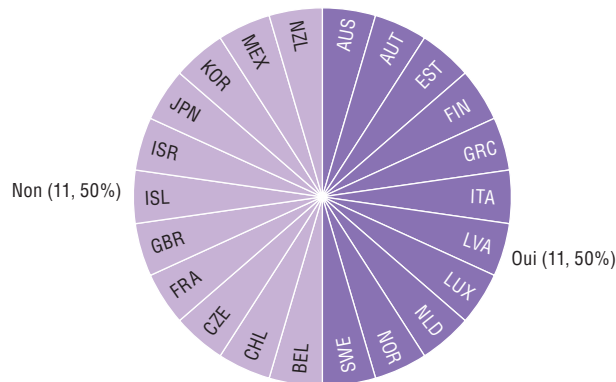
6.10. Élaboration de projections à moyen terme officielles (2-5 ans) des dépenses de santé, 2021



Source : OCDE (2021), Enquête sur la gestion macroéconomique des dépenses de santé, et plus particulièrement sur la planification financière pluriannuelle du secteur de la santé.

StatLink <https://stat.link/3ecp4g>

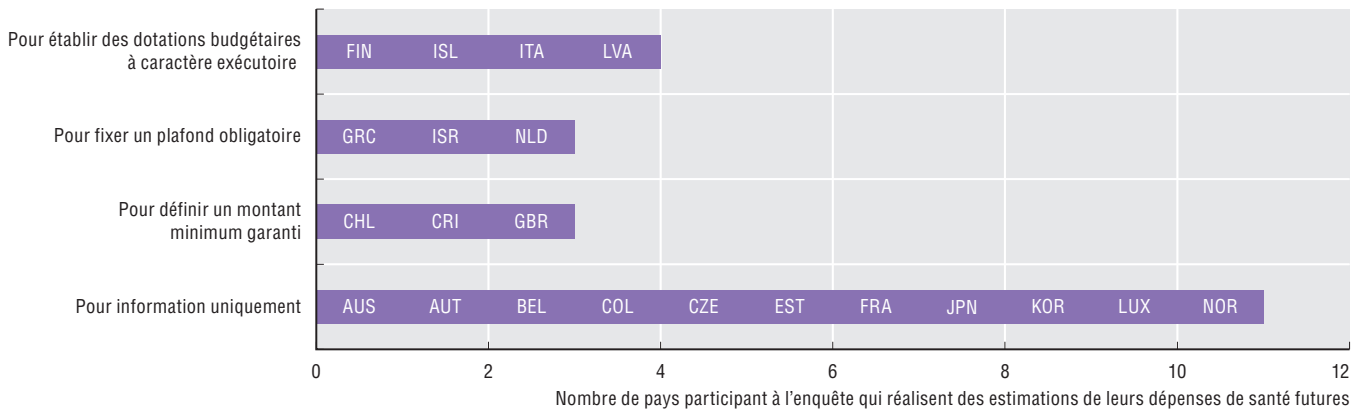
6.11. Intégration des projections des dépenses de santé dans les documents budgétaires, 2021



Source : OCDE (2021), Enquête sur la gestion macroéconomique des dépenses de santé, et plus particulièrement sur la planification financière pluriannuelle du secteur de la santé.

StatLink <https://stat.link/0gd61f>

6.12. Finalité de la planification financière à moyen terme des dépenses de santé, 2021



Source : OCDE (2021), Enquête sur la gestion macroéconomique des dépenses de santé, et plus particulièrement sur la planification financière pluriannuelle du secteur de la santé.

StatLink <https://stat.link/9dtioz>



Extrait de :
Government at a Glance 2023

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/3d5c5d31-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2023), « Éclairage : gestion des dépenses de santé durant le COVID-19 », dans *Government at a Glance 2023*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/5eccbfab-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>.