

11. DÉPENSES PUBLIQUES

Ventilation des dépenses publiques liées aux fonctions de protection sociale et de santé (CFAP/COFOG)

La pandémie de COVID-19 a montré l'importance de systèmes de santé et de protection sociale robustes et agiles pour préserver la vie et les conditions d'existence de la population face aux crises. En moyenne de la zone OCDE, la protection sociale et la santé constituent les principaux postes de dépenses publiques, et leur poids s'est accru pendant la pandémie. D'autres tendances démographiques telles que l'allongement de l'espérance de vie et la faiblesse des taux de fécondité ajoutent aux pressions financières qui s'exercent sur les systèmes de santé et de protection sociale, en accroissant la demande en faveur d'une offre de soins plus étoffée et de meilleure qualité ainsi que la demande de pensions de retraite et d'autres types d'aides et d'actions sociales (OCDE, 2021).

Au sein des dépenses de protection sociale, la sous-catégorie la plus importante est celle des pensions de vieillesse, qui représentait en 2021 10.9 % du PIB dans les pays de l'OCDE également membres de l'UE. Ce sont l'Italie (14.3 %) et la Finlande (13.9 %) qui ont consacré la plus forte proportion de leur PIB aux pensions de vieillesse (tableau 11.6). Toutefois, entre 2019 et 2021, le poids des dépenses de ce type au sein des dépenses de protection sociale a baissé de 1.6 p.p. dans les pays de l'OCDE membres de l'UE, en raison d'augmentations relatives dans d'autres sous-catégories (tableau G.6.6 en ligne) telles que les prestations de chômage, qui ont augmenté dans une proportion équivalente sur cette période. En dehors de ce groupe de pays, des reculs du poids des pensions de vieillesse dans les dépenses de protection sociale ont été enregistrés dans tous les pays pour lesquels des données sont disponibles. Les reculs plus importants ayant été observés en Colombie (-6.8 p.p.) et en Islande (-5.5 p.p.).

La deuxième sous-catégorie de dépenses de protection sociale la plus importante est celle des prestations de maladie et d'invalidité, qui représentait en 2021, en moyenne, 2.9 % du PIB des pays de l'OCDE également membres de l'UE. La troisième sous-catégorie la plus importante est celle des dépenses liées aux familles et aux enfants, qui représentait, en moyenne, 1.9 % du PIB des pays de l'OCDE également membres de l'UE; c'est au Danemark que cette catégorie avait le poids le plus élevé, avec 4.2 % du PIB (tableau 11.6).

Dans le domaine de la santé, la principale sous-catégorie de dépenses reste celle des services hospitaliers, qui représentait en 2021, en moyenne, 3.4 % du PIB des pays de l'OCDE également membres de l'UE. Ces dépenses englobent des dépenses d'investissement en équipements médicaux et en installations médicales. Parmi les pays pour lesquels on dispose de données, c'est au Royaume-Uni que les dépenses liées aux services hospitaliers ont eu le poids le plus lourd, avec 7.6 % du PIB (tableau 11.7). Dans les pays de l'OCDE également membres de l'UE, le poids des services hospitaliers dans le total des dépenses de santé a baissé, en moyenne, de 1.6 p.p. entre 2019 et 2021, poursuivant ainsi une tendance à la baisse entamée en 2009 et qui s'explique peut-être par le raccourcissement de la durée des hospitalisations constaté au cours de la dernière décennie (OCDE, 2021). La deuxième sous-catégorie de dépenses de santé la plus importante est celle des services ambulatoires, qui représente, en moyenne, 2.5 % du PIB. Cette catégorie, qui correspond à des services assurés aussi bien à domicile que dans des locaux de consultation, a vu son poids dans les dépenses de santé baisser de 2.1 p.p. entre 2019 et 2021. C'est en Finlande que le poids des dépenses ambulatoires a été le plus important en 2021, avec 3.4 % du PIB.

La sous-catégorie des services de santé publique recouvre les activités de recherche et de diffusion de l'information et l'achat de vaccins et de masques pour la population. Même si cette catégorie de dépenses est de taille relativement réduite (0.6 % du PIB en 2021), son poids dans le total des dépenses de santé a nettement augmenté entre 2019 et 2021 (+4.6 p.p. en moyenne), sous l'effet de la pandémie de COVID-19. C'est en Suisse (+18.5 p.p.), en Autriche (+11 p.p.) et en Hongrie (+ 10 p.p.) que l'augmentation a été la plus marquée (tableau 11.7 et tableau G.6.7 en ligne).

Méthodologie et définitions

Les données relatives aux dépenses sont tirées des *Statistiques de l'OCDE sur les comptes nationaux* (base de données) et des statistiques d'Eurostat sur les finances publiques (base de données), qui sont établies conformément au *Système de comptabilité nationale* (SCN); ce dernier constitue un ensemble de concepts, de définitions, de nomenclatures et de règles approuvés au plan international en matière de comptabilité nationale. Le cadre du SCN 2008 a été mis en œuvre par tous les pays de l'OCDE (voir l'annexe C). Les données relatives aux dépenses sont ventilées, conformément à la Classification des fonctions des administrations publiques (CFAP/COFOG), entre dix grandes fonctions (de niveau 1). L'une de ces grandes fonctions, la fonction «santé», est subdivisée en 6 fonctions de niveau 2 : «produits, appareils et matériels médicaux»; «services ambulatoires»; «services hospitaliers»; «services de santé publique»; «recherche-développement dans le domaine de la santé»; et «santé n.c.a.» (éléments non classés ailleurs). La fonction «protection sociale» est subdivisée en 9 fonctions de niveau 2 : «maladie et invalidité»; «vieillesse» (c'est-à-dire pensions); «survivants»; «famille et enfants»; «chômage»; «logement»; «exclusion sociale n.c.a.»; «recherche-développement dans le domaine de la protection sociale»; et «protection sociale n.c.a.».

Pour en savoir plus

Bienassis, K., et al. (2023), « Advancing patient safety governance in the COVID-19 response », *Documents de travail de l'OCDE sur la santé*, n° 150, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9b4a9484-en>.

OCDE/Union européenne (2022), *Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/507433b0-en>.

OCDE (2021), *Panorama de la santé 2021 : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/fea50730-fr>.

Notes relatives aux graphiques

Pour plusieurs pays de l'OCDE non européens, on ne dispose pas de données. Pour la Colombie et le Costa Rica, les données portent sur 2020, et non 2021.

G.6.4 à G.6.7 (Ventilation des dépenses publiques liées aux fonctions de protection sociale et de santé en 2021, et évolution depuis 2019) sont disponibles en ligne dans l'annexe G.

Ventilation des dépenses publiques liées aux fonctions de protection sociale et de santé (CFAP/COFOG)

11.6. Ventilation des dépenses publiques liées aux fonctions de protection sociale, en pourcentage du PIB, 2021

	Maladie et invalidité	Vieillesse	Survivants	Famille et enfants	Chômage	Logement	Exclusion sociale n.c.a.	R-D dans le domaine de la protection sociale	Protection sociale n.c.a.
Allemagne	3.34	10.00	1.95	1.91	1.97	0.33	0.65	0.00	0.75
Australie	2.67	3.81	0.01	2.00	0.69	0.23	0.87	0.00	0.47
Autriche	1.77	13.57	1.38	2.09	1.75	0.09	1.06	0.01	0.18
Belgique	3.69	9.61	1.52	2.24	2.05	0.25	1.16	0.01	0.49
Colombie	0.04	6.90	..	0.87	..	0.23	1.43	..	2.39
Costa Rica	0.45	5.12	0.45	0.34	0.29	0.40	0.00	0.00	2.88
Danemark	4.62	7.99	0.01	4.21	1.88	0.62	1.33	0.01	0.46
Espagne	2.93	10.73	2.47	1.02	2.65	0.02	0.61	0.00	0.14
Estonie	2.12	7.42	0.06	2.53	0.94	0.03	0.16	0.02	0.19
Finlande	3.22	13.94	0.62	3.04	2.04	0.63	0.91	0.02	0.31
France	3.08	13.21	1.44	2.18	2.33	0.86	1.48	0.00	0.17
Grèce	1.63	13.89	2.39	1.10	0.66	0.35	0.57	0.00	0.02
Hongrie	2.08	6.54	0.74	2.32	0.26	0.09	0.88	0.00	0.16
Irlande	1.11	3.48	0.41	0.96	1.66	0.81	0.12	0.00	0.18
Islande	3.47	3.29	0.03	2.53	2.46	0.37	0.65	0.00	0.47
Israël	2.86	4.77	0.46	1.27	0.41	0.12	0.42	0.00	0.33
Italie	1.95	14.28	2.62	1.05	1.54	0.04	1.69	0.01	0.12
Japon	0.97	11.27	1.45	2.36	0.80	0.00	0.56	0.00	0.52
Lettonie	2.64	7.51	0.21	1.75	0.95	0.07	0.37	0.00	0.31
Lituanie	4.11	6.44	0.30	1.88	0.89	0.08	0.41	0.00	0.23
Luxembourg	3.18	9.41	0.00	3.35	1.32	0.12	0.74	0.00	0.19
Norvège	6.51	6.89	0.16	3.06	0.70	0.11	0.72	0.05	0.40
Pays-Bas	4.27	6.56	0.05	2.08	0.77	0.47	2.45	0.01	0.00
Pologne	2.07	9.90	1.67	2.93	0.26	0.02	0.31	0.00	0.11
Portugal	1.47	11.86	1.75	1.54	0.81	0.17	0.29	0.00	0.36
République slovaque	4.06	8.41	0.80	1.22	0.34	0.00	0.19	0.00	1.18
République tchèque	2.46	7.93	0.55	1.75	0.18	0.14	0.43	0.00	0.19
Royaume-Uni	2.43	8.67	0.05	1.26	0.05	0.78	2.52	0.00	0.35
Slovénie	2.61	10.39	1.28	2.03	0.45	0.02	0.96	0.00	0.15
Suède	3.42	10.23	0.17	2.35	1.27	0.29	0.82	0.00	0.01
Suisse	3.02	6.72	0.30	0.64	2.14	0.03	1.50	0.00	0.01
OCDE-UE	2.87	10.86	1.61	1.89	1.67	0.33	1.02	0.00	0.31
Bulgarie	0.62	10.00	0.00	1.80	0.47	0.07	0.08	0.00	0.31
Croatie	1.65	8.42	1.21	2.10	0.37	0.07	0.05	0.00	0.19
Roumanie	1.15	9.72	0.14	1.53	0.07	0.01	0.29	0.00	0.45

Sources : Statistiques de l'OCDE sur les comptes nationaux (base de données); statistiques d'Eurostat relatives aux finances publiques (base de données).

StatLink  <https://stat.link/b4fp52>

11.7. Ventilation des dépenses publiques liées aux fonctions de santé, en pourcentage du PIB, 2021

	Produits, appareils et matériels médicaux	Services ambulatoires	Services hospitaliers	Services de santé publique	R-D dans le domaine de la santé	Santé n.c.a.
Australie	0.80	0.77	2.88	0.65	0.23	2.89
Autriche	1.23	1.64	5.08	1.33	0.48	0.32
Belgique	0.80	3.02	4.16	0.37	0.05	0.21
Colombie	3.29	0.20	0.03	3.25
Costa Rica	0.12	2.79	3.47	0.42	0.12	0.56
République tchèque	0.93	1.94	4.51	2.14	0.07	0.24
Danemark	0.53	1.20	6.42	0.35	0.23	0.51
Estonie	0.71	0.60	4.65	0.28	0.16	0.09
Finlande	0.70	3.40	3.29	0.20	0.10	0.04
France	1.50	3.21	3.73	0.52	0.09	0.16
Allemagne	1.86	2.36	2.90	0.70	0.09	0.74
Grèce	1.55	0.67	3.90	0.36	0.14	0.05
Hongrie	0.74	1.41	2.22	0.74	0.07	0.44
Islande	0.64	2.06	5.93	0.03	0.00	0.29
Irlande	0.62	1.84	2.08	0.38	0.01	0.34
Israël	1.10	1.54	2.95	0.10	0.00	0.09
Italie	0.95	2.72	3.10	0.53	0.13	0.15
Japon	1.29	3.08	2.95	1.14	0.01	0.73
Lettonie	0.61	1.85	3.12	0.54	0.00	0.15
Lituanie	0.89	1.89	2.74	0.19	0.00	0.18
Luxembourg	1.67	1.09	2.17	0.25	0.16	0.09
Pays-Bas	0.73	2.43	3.94	0.90	0.40	0.30
Norvège	0.47	2.03	4.90	0.48	0.38	0.32
Pologne	0.06	1.71	3.53	0.22	0.10	0.14
Portugal	0.67	1.90	4.25	0.12	0.24	0.43
République slovaque	0.93	1.56	3.52	0.62	0.02	0.36
Slovénie	1.00	2.29	3.80	0.61	0.09	0.35
Espagne	1.10	2.72	3.08	0.12	0.29	0.03
Suède	0.74	3.29	2.62	0.47	0.17	0.19
Suisse	0.00	0.22	1.81	0.66	0.09	0.05
Royaume-Uni	0.52	1.13	7.55	0.24	0.14	0.34
OCDE-UE	1.17	2.47	3.40	0.56	0.14	0.32
Bulgarie	0.67	0.69	3.86	0.24	0.00	0.37
Croatie	1.25	1.30	4.64	0.70	0.06	0.31
Roumanie	0.86	0.14	3.07	0.21	0.02	1.18

Sources : Statistiques de l'OCDE sur les comptes nationaux (base de données); statistiques d'Eurostat relatives aux finances publiques (base de données).

StatLink  <https://stat.link/npm0d7>



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), « Ventilation des dépenses publiques liées aux fonctions de protection sociale et de santé (CFAP/COFOG) », dans *Government at a Glance 2023*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/2c57db8b-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>.