

## 7. DÉPENSES DE SANTÉ ET FINANCEMENT

### 7.5. Dépenses par maladie et par âge

La ventilation des dépenses en soins de santé par catégorie de maladie et caractéristiques des patients est un élément important pour analyser les affectations de ressources. Ces informations peuvent contribuer à évaluer l'impact du vieillissement de la population et de l'évolution du profil des maladies sur les dépenses, ainsi qu'à faire des projections de dépenses (Heijink et al., 2006). En outre, l'analyse des liens entre les dépenses de santé par maladie et certaines mesures d'utilisation des services (par exemple, les sorties d'hôpital par maladie) et de résultats (par exemple, les taux de survie à la suite de crise cardiaque ou de cancer) peut apporter des renseignements utiles à l'évaluation des performances des systèmes de soins de santé par maladie (AIHW, 2005).

L'adoption d'une délimitation des dépenses de santé par fonction proposée par le *Système de comptes de la santé* et l'utilisation d'une méthodologie reconnue pour l'imputation des dépenses sont des conditions préalables pour la production d'estimations comparables des dépenses par maladie. Les données présentées proviennent principalement de la mise en œuvre dans six pays d'un projet pilote de l'OCDE sur l'estimation des dépenses par maladie, âge et sexe. On a complété ces données quand c'était possible par des données nationales additionnelles reposant sur des méthodologies similaires. Les limitations des données influent fortement sur la possibilité de répartir l'ensemble des dépenses de santé par catégorie de maladie, par âge et par sexe – notamment en ce qui concerne les dépenses des ménages et certaines catégories de patients externes. Les données les plus comparables concernent les soins aux patients hospitalisés, domaine où les registres administratifs sont généralement complets, comprenant les informations nécessaires sur les patients et le diagnostic.

Le graphique 7.5.1 montre la répartition des dépenses en soins aux patients hospitalisés pour six catégories de diagnostics. Les pays présentent des profils globalement similaires, les maladies circulatoires, les cancers et les troubles mentaux et comportementaux représentant en moyenne près de 40 % du total des dépenses relatives aux patients hospitalisés. Les différences entre les pays peuvent résulter de nombreux facteurs comme la structure démographique et le profil des maladies ainsi que les dispositifs institutionnels et les recommandations cliniques nationales pour le traitement des différentes maladies. La Hongrie alloue au traitement des maladies circulatoires presque un quart des dépenses aux patients hospitalisés, ce qui n'est pas surprenant étant donné que la Hongrie déclare aussi les taux de mortalité par crise cardiaque ou accident vasculaire cérébral les plus élevés parmi les pays de l'OCDE (voir l'indicateur 1.4). Parmi les pays qui allouent aux maladies circulatoires une moindre part des dépenses, l'Australie et la France déclarent aussi des taux de mortalité par ces maladies relativement bas.

Les différences des structures de coûts observées peuvent être dues à des facteurs démographiques. Le graphique 7.5.2 montre la répartition relative des dépenses hospitalières entre trois grandes catégories d'âge. Logiquement, la population de 65 ans et plus consomme proportionnellement beaucoup plus de ressources hospitalières que les enfants ou les personnes de 15 à 64 ans. L'Australie et la Corée sont les pays qui allouent la plus forte part de leurs dépenses hospitalières à la population âgée. L'organisation des soins entre les différents fournisseurs de soins de santé est un déterminant important du niveau et de la part des dépenses hospitalières allouées aux différentes catégories d'âge. Par exemple, les taux élevés observés en Corée peuvent s'expliquer par le fait que des lits de soins aigus sont utilisés pour les soins de longue durée (Hurst, 2007).

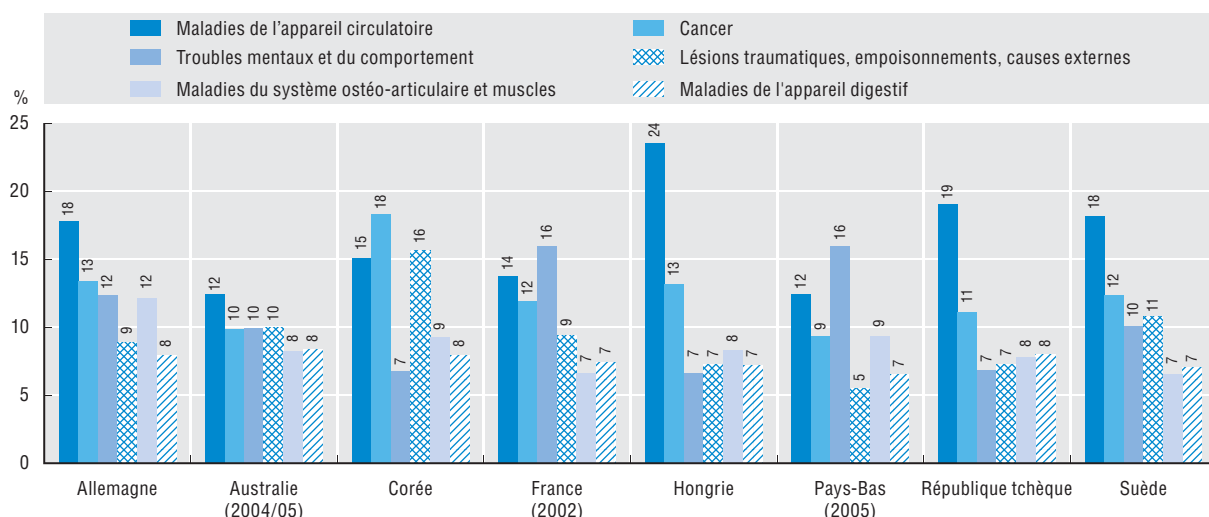
Le graphique 7.5.3 donne une indication des dépenses par sortie d'hôpital pour les deux catégories de maladies qui consomment la plus forte part des dépenses relatives aux patients hospitalisés, à savoir les maladies circulatoires et les cancers. Pour les maladies circulatoires, la France et l'Allemagne présentent le coût par sortie le plus élevé, tandis que la Suède et l'Australie ont le coût le plus élevé pour le traitement des cancers.

#### Définition et écarts

Les dépenses par maladie et âge ventilent les dépenses courantes de santé selon les caractéristiques des patients. Les lignes directrices en cours d'élaboration proposent des catégories de maladies conformes à la CIM-10 (avec une mise en correspondance avec la CIM-9). Les dépenses sont aussi reliées à un ou plusieurs aspects de la classification du *Système des comptes de la santé*. Pour assurer la comparabilité entre les pays, une méthodologie commune est proposée concernant l'imputation des dépenses par diagnostic principal.

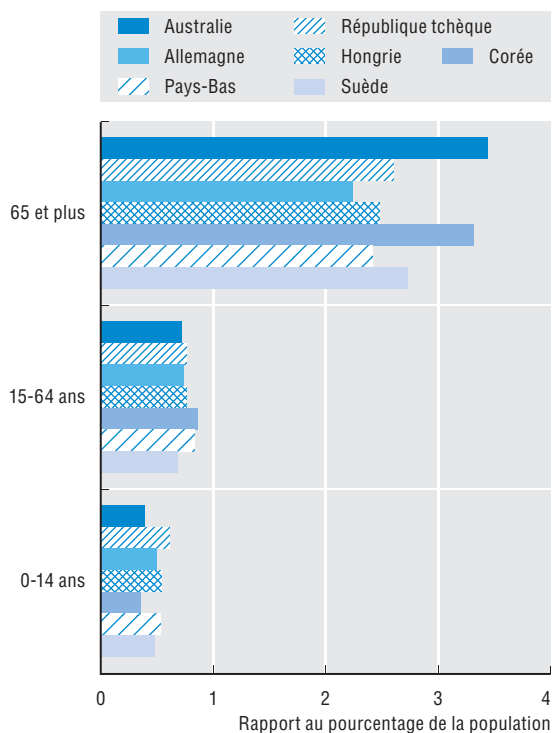
Les principales limites à la comparabilité concernent le traitement des dépenses non imputées et des dépenses non rattachables à une maladie particulière. Dans le premier cas, cela est dû à une limitation des données, par exemple pour les dépenses relatives aux patients externes ou les dépenses pharmaceutiques, et dans le second cas il peut s'agir de dépenses de prévention ou d'administration. Pour des comparaisons plus rigoureuses, on peut utiliser un sous-ensemble des dépenses, comme les soins aux patients hospitalisés, où les registres administratifs sont généralement plus complets.

### 7.5.1 Part des dépenses pour des hospitalisations par pathologie, 2006

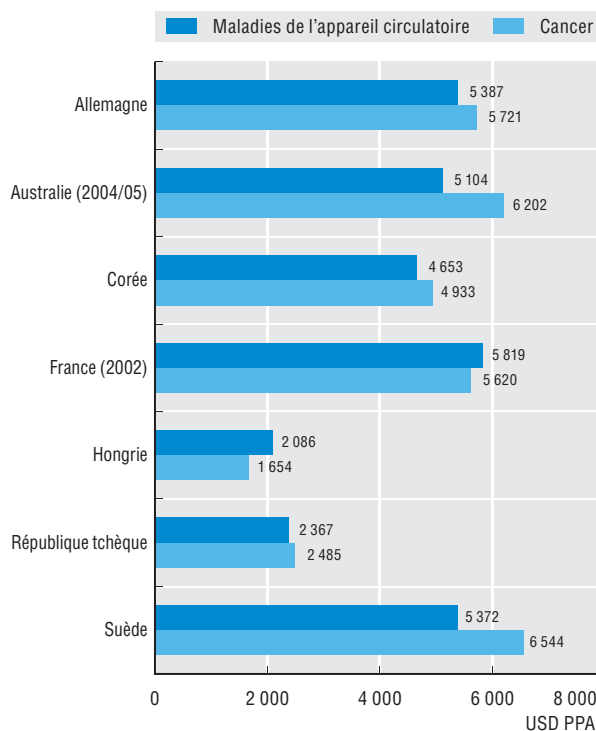


Note : Reflète la part des dépenses allouées totales. République tchèque : Fond d'assurance maladie seulement. Allemagne : Total des dépenses hospitalières. France : Soins curatifs à l'hôpital. Hongrie : Assurance maladie et certaines dépenses locales et gouvernementales. Pays-Bas : Soins curatifs dans les hôpitaux généraux et spécialisés.

### 7.5.2 Dépenses relatives pour des hospitalisations par groupes d'âge, 2006 (ou année proche)



### 7.5.3 Dépenses par sortie d'hôpital pour deux catégories de pathologie, 2006



Source : Australie, Allemagne, Corée, Hongrie et Suède : OCDE (2008), « Estimating Expenditure by Disease, Age and Gender under the System of Health Accounts (SHA) Framework ». République tchèque : Données non publiées fournies par le Bureau statistique tchèque, mai 2009. France : Fénina et al. (2006). Pays-Bas : Poos et al. (2008).



Extrait de :  
**Health at a Glance 2009**  
OECD Indicators

Accéder à cette publication :  
[https://doi.org/10.1787/health\\_glance-2009-en](https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-en)

**Merci de citer ce chapitre comme suit :**

OCDE (2009), « Dépenses par maladie et par âge », dans *Health at a Glance 2009 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: [https://doi.org/10.1787/health\\_glance-2009-72-fr](https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-72-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](mailto: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](mailto:info@copyright.com) ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) [contact@cfcopies.com](mailto:contact@cfcopies.com).