

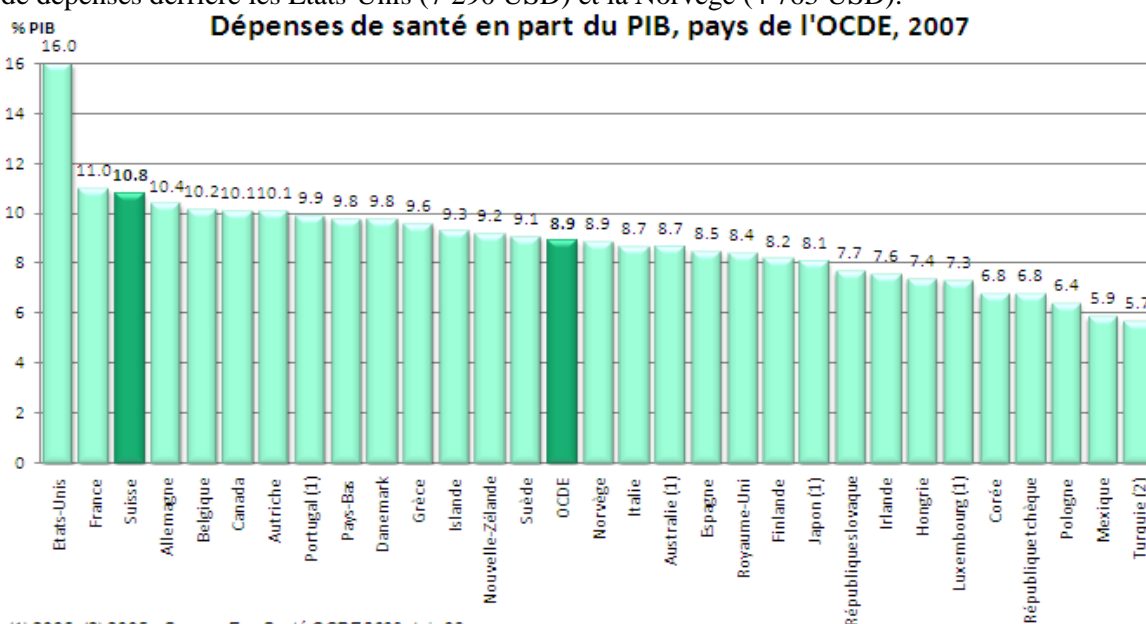


Eco-Santé OCDE 2009

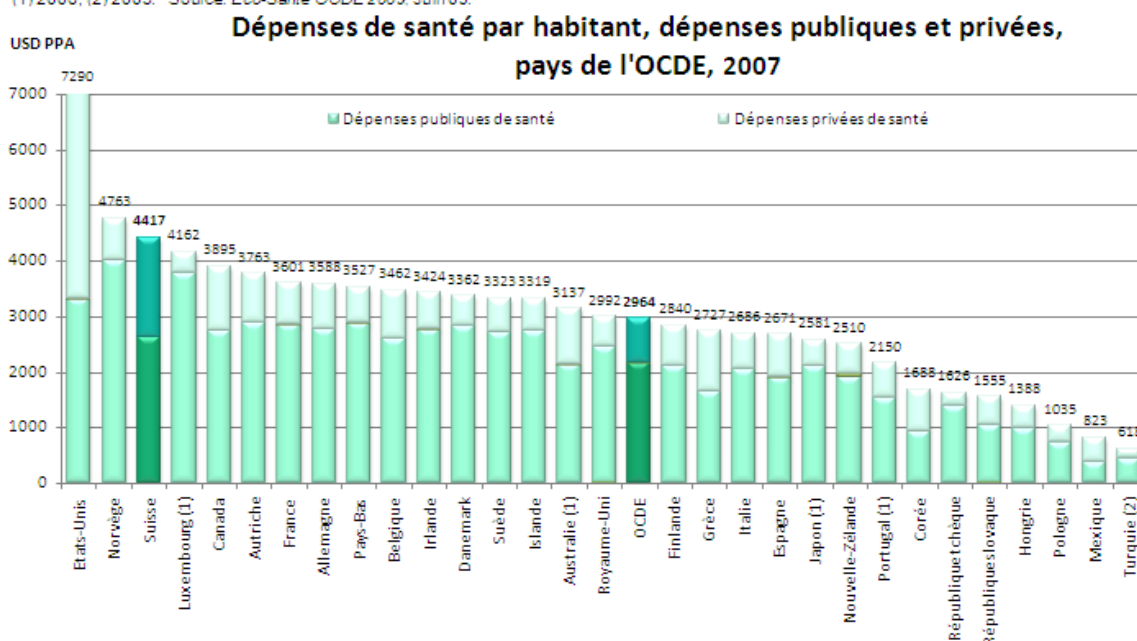
Comment la Suisse se positionne

Les dépenses de santé totales représentaient en **Suisse** 10.8% du PIB en 2007, soit 2 points de pourcentage de plus que la moyenne des pays de l'OCDE (8.9%). Les dépenses de santé par rapport au PIB restent cependant moins élevées en **Suisse** qu'aux États-Unis (qui enregistre le niveau le plus élevé avec 16%), et en France (11%).

La **Suisse** se situe aussi bien au-dessus de la moyenne des pays de l'OCDE concernant les dépenses totales de santé par habitant. Avec des dépenses de 4 417 USD par habitant (ajustées sur la base de la parité de pouvoir d'achat des monnaies) en 2007, la Suisse a le niveau le plus élevé de dépenses derrière les États-Unis (7 290 USD) et la Norvège (4 763 USD).



(1) 2006, (2) 2005. Source: Eco-Santé OCDE 2009, Juin 09.



(1) 2006, (2) 2005. Les données pour la Belgique, le Danemark et les Pays-Bas sont des dépenses courantes (excluant l'investissement). Source: Eco-Santé OCDE 2009, Juin 09. Les données sont exprimées en dollars US ajustés pour les parités de pouvoir d'achat (PPA). Les PPA permettent la comparaison des dépenses entre les pays sur une base commune. Les PPA sont des taux de conversion monétaire qui égalisent le coût d'un "panier" donné de produits et services dans différents pays.

Entre 2000 et 2007, les dépenses de santé par habitant en **Suisse**, en terme réels (c'est-à-dire hors inflation), ont augmenté en moyenne de 2.1% par année, un chiffre moins élevé que la moyenne de 3.7% observée dans les pays de l'OCDE durant cette période.

Le financement public représente la principale source de financement des dépenses de santé dans tous les pays de l'OCDE, à l'exception des États-Unis et du Mexique. En **Suisse**, 59.3% des dépenses de santé sont financées par des fonds publics, un niveau moins élevé que la moyenne des pays de l'OCDE (72.8%).

Les ressources du secteur de la santé (humaines, physiques et technologiques)

La **Suisse** compte 3.9 médecins par millier d'habitants, un chiffre beaucoup plus élevé que la moyenne de 3.1 dans les pays de l'OCDE. Par ailleurs, la **Suisse** compte 14.9 infirmiers par millier d'habitants, un nombre également nettement plus élevé que la moyenne de 9.6 dans les pays de l'OCDE.

En **Suisse**, le nombre de lits d'hôpitaux pour soins aigus est de 3.5 lits par milliers d'habitants en 2007, un nombre proche de la moyenne des pays de l'OCDE (3.8 lits). Comme dans la plupart des autres pays développés, le nombre de lits d'hôpitaux disponibles par habitant a diminué au cours des 20 dernières années en **Suisse**. La réduction du nombre de lits d'hôpitaux dans la plupart des pays de l'OCDE a coïncidé avec une réduction de la durée moyenne des séjours à l'hôpital et une augmentation du recours à la chirurgie de jour.

La diffusion des technologies médicales modernes est l'un des facteurs principaux de l'augmentation des dépenses de santé dans les pays de l'OCDE. Par exemple, le nombre d'appareils d'imagerie par résonance magnétique (IRM) utilisés pour diagnostiquer de nombreuses maladies a plus que quintuplé en moyenne dans les pays de l'OCDE depuis le début des années 1990. En 2007, le nombre d'IRM par million de population en **Suisse** (14.4) était plus élevé qu'en moyenne dans les pays de l'OCDE (11), alors que le nombre de scanners CT (18.7 par million de population) y était légèrement inférieur à la moyenne des pays de l'OCDE (20.2). Le pays qui dispose, et de loin, du plus grand nombre d'IRM et de scanners CT par habitant est le Japon.

L'état de santé de la population et les facteurs de risque

La plupart des pays de l'OCDE ont enregistré d'importants gains d'espérance de vie à la naissance au cours des dernières décennies. En **Suisse**, l'espérance de vie à la naissance a augmenté de 10.3 ans entre 1960 et 2006, ce qui est proche des gains enregistrés en moyenne dans les pays de l'OCDE. En 2006, l'espérance de vie en **Suisse** était de 81.7 ans, soit presque 3 ans de plus que la moyenne des pays de l'OCDE (79 ans). Seul le Japon enregistre une espérance de vie plus élevée que la **Suisse**.

La proportion d'adultes déclarant fumer quotidiennement a diminué dans la plupart des pays de l'OCDE au cours des deux dernières décennies. En **Suisse**, la proportion d'adultes qui fument quotidiennement est passée de 28.2% en 1992 à 20.4% en 2007, un pourcentage inférieur à la moyenne des pays de l'OCDE (23.3%). L'Australie, les États-Unis et la Suède fournissent des exemples de pays qui ont réduit de manière encore plus importante la prévalence du tabagisme. Ils enregistrent des taux de moins de 17% de la population adulte qui fume quotidiennement.

La consommation d'alcool par habitant a diminué dans la plupart des pays de l'OCDE au cours des dernières décennies. En **Suisse**, la consommation globale d'alcool a fortement reculé depuis 1970, mais elle reste néanmoins plus élevée que la moyenne des pays de l'OCDE.

Les problèmes d'obésité ont considérablement augmenté au cours des deux dernières décennies, même s'il existe des différences notables de prévalence de l'obésité chez les adultes selon les pays. En **Suisse**, le taux d'obésité parmi la population adulte est de 8.1% en 2007, en augmentation de 2.7 points de pourcentage en 15 ans, mais restant bien inférieur aux taux enregistrés dans la plupart des autres pays développés. Les taux d'obésité les plus élevés se retrouvent notamment aux États-Unis (34.3% en 2006), au Royaume-Uni (24% en 2007) et en Australie (21.7% en 1999)¹. Le temps de latence entre l'apparition de l'obésité et l'accroissement des maladies chroniques qui y sont liées (comme le diabète et l'asthme) laisse à penser que la forte augmentation de la population obèse dans la plupart des pays de l'OCDE aura, dans l'avenir, des implications considérables en termes de santé et de dépenses de santé.

Pour davantage d'informations concernant *Eco-Santé OCDE 2009*, veuillez consulter www.oecd.org/sante/ecosante.

Pour plus d'informations concernant les travaux de l'OCDE sur la **Suisse**, veuillez vous rendre sur le site www.oecd.org/suisse.

¹ Il est à noter cependant que ces données pour les États-Unis, le Royaume-Uni et l'Australie sont plus fiables et précises que celles des autres pays car elles sont fondées sur un examen médical au cours duquel on a mesuré la taille et le poids réel des individus, alors que les données pour les autres pays (incluant la Suisse) sont basées sur de simples déclarations des répondants, ce qui entraîne généralement une sous-estimation.