

Tableau 1: Taux de croissance annuels moyens des dépenses totales et publiques de santé et du PIB, 1992-2002

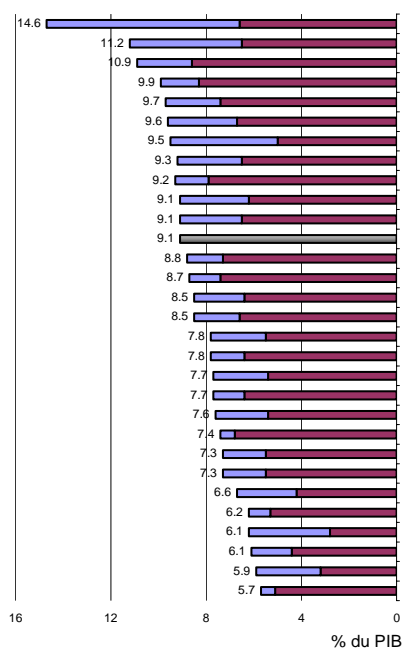
	Dépenses totales de santé		Dépenses publiques de santé		PIB	
	1992-97	1997-2002	1992-97	1997-2002	1992-97	1997-2002
Allemagne	2.2	1.8	1.8	1.7	0.7	1.5
Australie	3.8	4.4	4.3	4.6	2.9	2.6
Autriche	1.5	2.5	0.5	2.5	1.3	2.2
Belgique	3.1	3.0	..	3.4	1.6	1.8
Canada	-0.3	4.7	-1.4	4.6	2.0	3.1
Corée	7.0	9.0	11.7	15.3	5.8	3.2
Danemark	1.7	3.2	1.5	3.4	2.3	1.8
Espagne	2.6	2.6	1.3	2.4	1.9	2.2
Etats-Unis	2.3	4.2	3.6	4.1	2.2	1.8
Finlande	-1.6	3.2	-2.5	3.0	2.8	3.1
France	1.5	3.1	1.4	3.1	0.8	2.3
Grèce	5.0	3.8	4.4	3.8	1.3	3.6
Hongrie	0.1	6.9	-1.5	3.8	2.1	4.6
Irlande	4.8	9.8	5.7	9.9	6.8	7.1
Islande	1.7	6.3	1.4	6.4	2.2	2.3
Italie	-0.4	3.4	-1.7	4.4	1.2	1.5
Japon	3.6	3.5	4.5	3.5	1.4	0.3
Luxembourg	2.0	5.0	1.9	3.4	2.7	4.0
Mexique	-0.6	4.9	0.2	5.0	0.6	1.8
Nouvelle-Zélande	2.4	5.2	1.9	5.3	2.7	2.3
Norvège	3.2	3.6	3.0	3.8	4.0	1.5
Pays-Bas	1.5	4.3	0.1	..	2.1	1.9
Pologne	3.9	4.3	2.7	4.4	5.6	3.2
Portugal	5.9	4.1	7.9	5.6	1.9	2.2
République slovaque	..	2.7	..	2.1	4.6	3.2
République tchèque	8.0	2.7	7.1	2.6	2.3	1.7
Royaume-Uni	2.6	4.9	1.6	5.7	2.9	2.4
Suède	1.3	5.4	0.9	5.2	1.6	2.9
Suisse	1.8	3.2	2.4	4.2	0.1	1.2
Turquie	5.1	..	6.5	..	2.8	-0.6
OECD	2.6	4.4	2.5	4.7	2.4	2.4
UE-15	2.2	4.0	1.8	4.1	2.1	2.7

Source: *Eco-Santé OCDE 2004*, 1^{ère} édition.

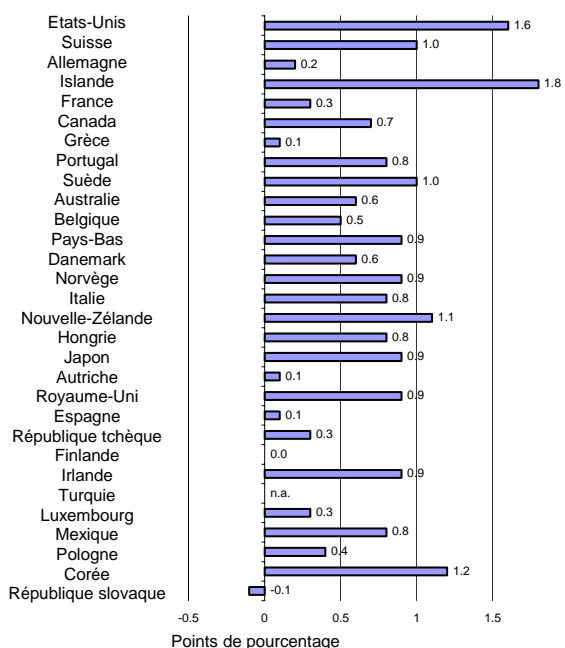
Notes:

- (1) Les taux de croissance des dépenses de santé et du PIB sont calculés en prix constants (sur la base du PIB de 1995).
(2) Australie, Corée et Japon 1997-2001.
(3) La moyenne de l'OCDE ne comprend pas la Turquie.

Graphique 1: Dépenses de santé en pourcentage du PIB, 2002

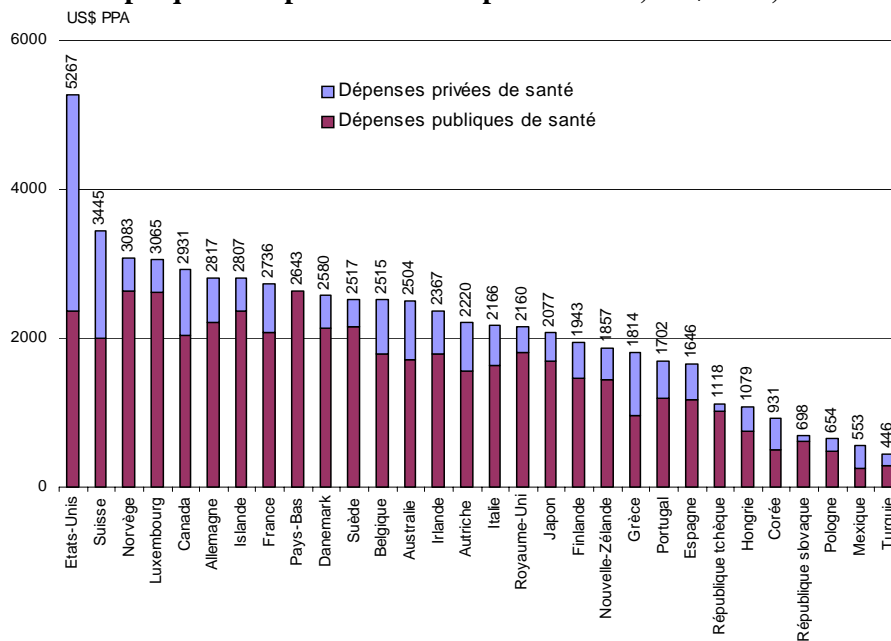


Graphique 2: Variations des dépenses de santé en pourcentage du PIB, 1997-2002



Source: *Eco-Santé OCDE 2004*, 1^{ère} édition.
 Note: Australie, Corée, Japon 2001; Turquie 2000.

Graphique 3: Dépenses de santé par habitant, US\$ PPA, 2002



Source: *Eco-Santé OCDE 2004*, 1^{ère} édition.

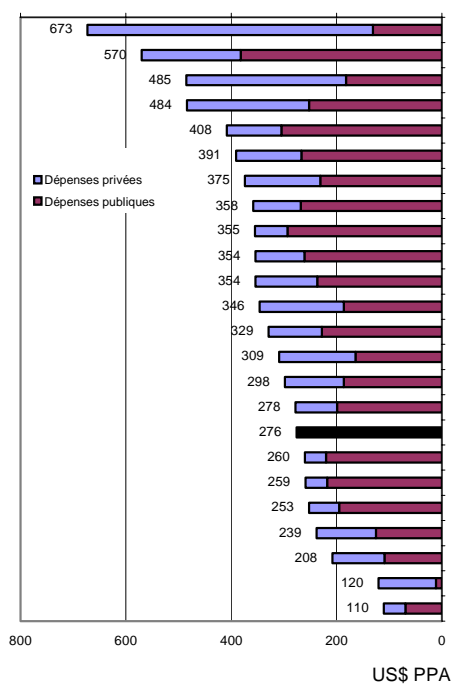
Notes:

(1) Australie, Corée, Japon 2001; Turquie 2000.

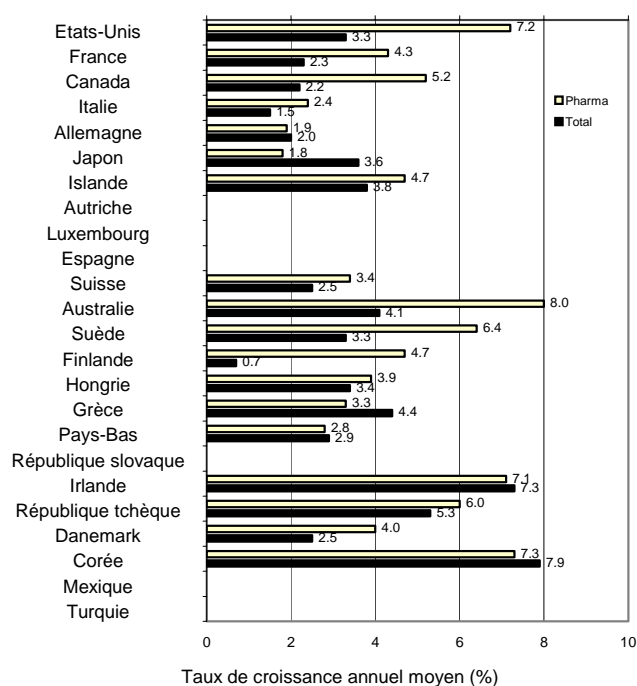
(2) Pays-Bas: le partage public/privé des dépenses de santé n'est pas disponible.

Les parités de pouvoir d'achat (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.

Graphique 4: Dépenses de produits pharmaceutiques par habitant, US\$ PPA, 2002



Graphique 5: Taux de croissance annuels moyens des dépenses de produits pharmaceutiques et des dépenses totales de santé, 1992-2002



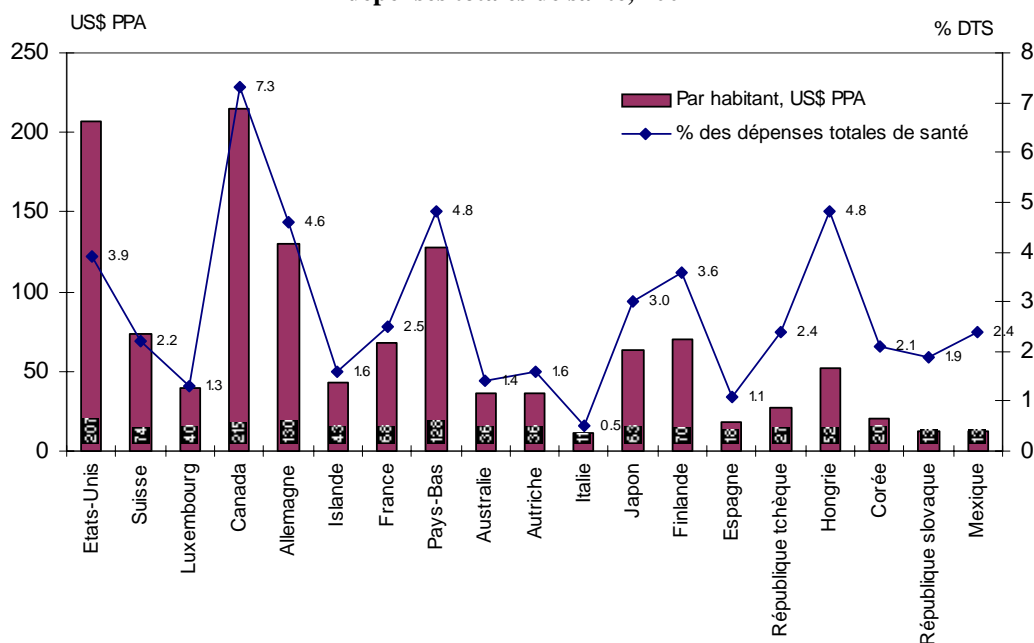
Source: *Eco-Santé OCDE 2004*, 1^{ère} édition.

Notes:

Australie, Corée, Japon 2001; Turquie 2000.

Les taux de croissance pour l'Autriche, l'Espagne, le Luxembourg, le Mexique, la République slovaque et la Turquie ne sont pas disponibles.

Graphique 6: Dépenses en prévention et santé publique par habitant et en pourcentage des dépenses totales de santé, 2002

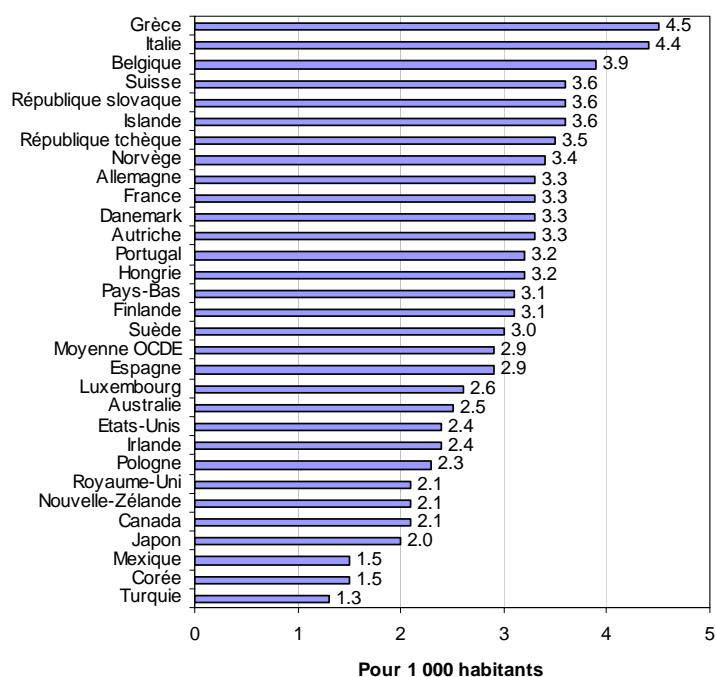


Source: *Eco-Santé OCDE 2004*, 1^{ère} édition.

Note:

Australie, Corée, Japon 2001.

Graphique 7: Médecins en activité pour 1 000 habitants, 2002

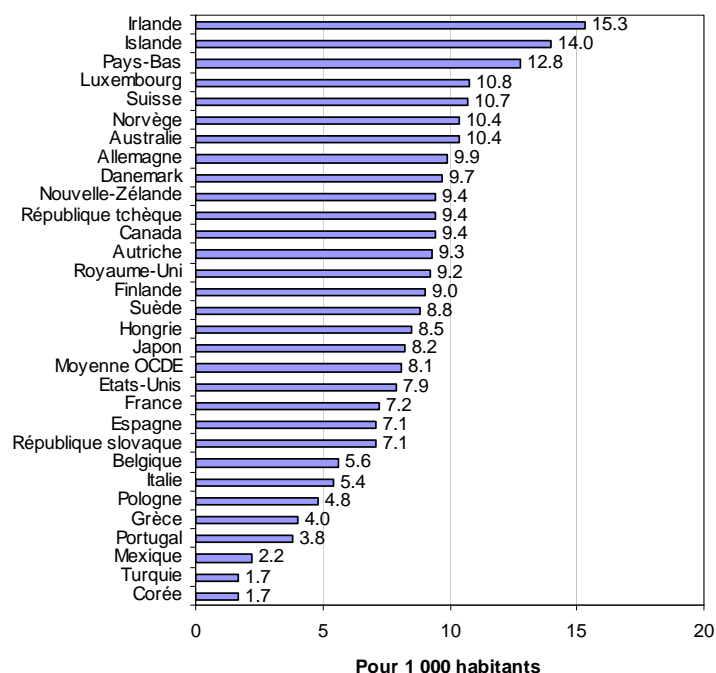


Source: *Eco-Santé OCDE 2004*, 1^{ère} édition.

Notes: Australie, États-Unis, Grèce, Portugal 2001; Suède 2000.

Pour la Belgique, le Danemark, la France, l'Islande et le Luxembourg, l'effectif total de médecins comprend aussi ceux travaillant dans l'industrie, l'administration et la recherche. La République tchèque et la Norvège communiquent des équivalents plein-temps au lieu du nombre d'individus. La Finlande, l'Irlande et les Pays-Bas communiquent le nombre de médecins autorisés à exercer plutôt que celui des médecins en activité.

Graphique 8: Personnel infirmier en activité pour 1 000 habitants, 2002



Source: *Eco-Santé OCDE 2004*, 1^{ère} édition.

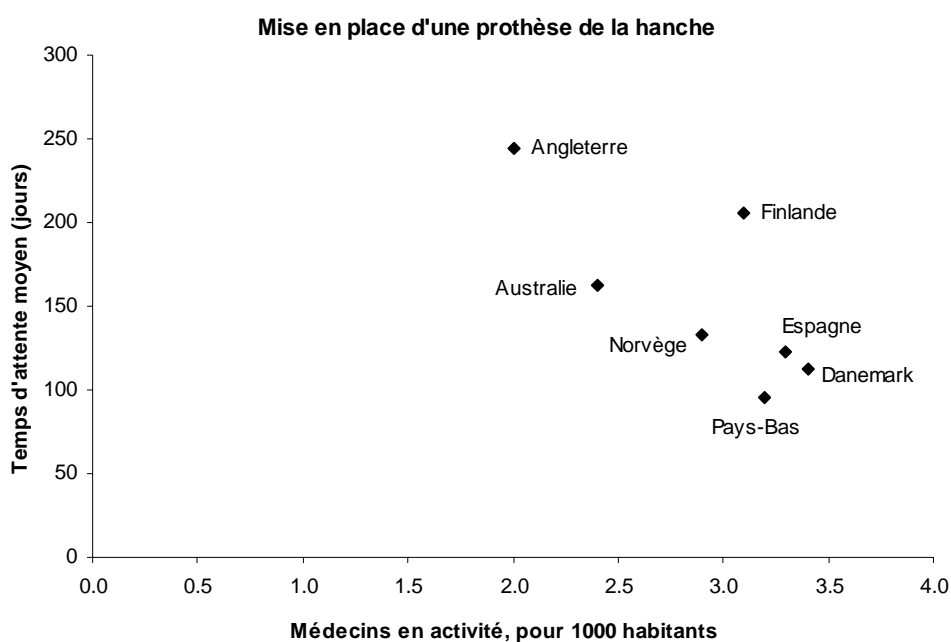
Notes: Australie, États-Unis, Norvège, Pays-Bas, Portugal 2001; Grèce, Suède, Suisse 2000.

L'Autriche et l'Italie ne prennent en compte que les infirmiers employés dans les hôpitaux, et non ceux qui travaillent dans d'autres établissements de santé. Le Canada comptabilise les infirmiers diplômés en activité, les infirmiers auxiliaires qualifiés et les infirmiers psychiatriques. En France, les infirmiers auxiliaires ne sont pas inclus.

L'Allemagne et la Norvège communiquent des équivalents plein-temps (et non pas le nombre d'individus).

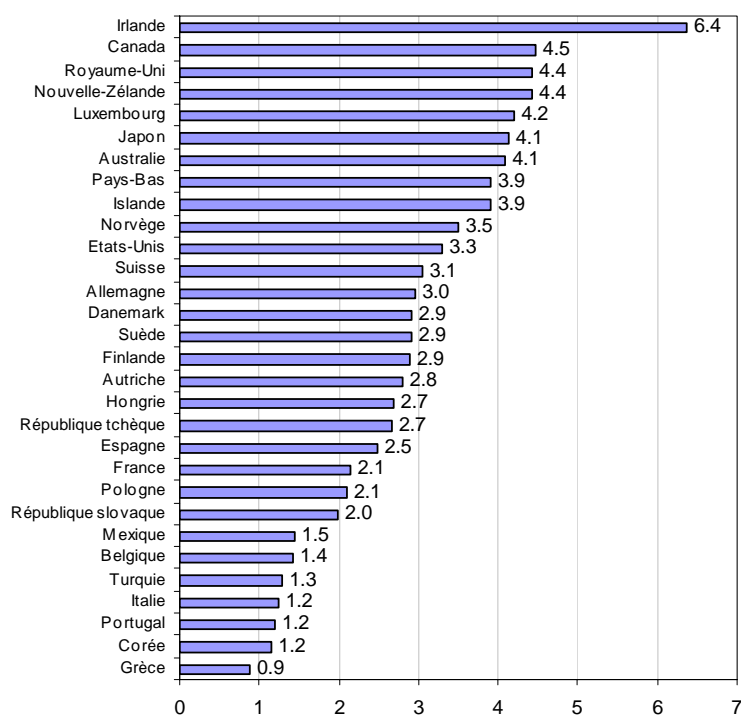
L'Espagne communique uniquement les effectifs infirmiers du secteur public (infirmiers employés par le Service national de santé).

Graphique 9: Densité de médecins et délais d'attente pour les interventions chirurgicales non urgentes, 2000



Source: *Eco-Santé OCDE 2003* et réponses des pays au questionnaire du Projet de l'OCDE sur les délais d'attente.
 Note: La Finlande et les Pays-Bas communiquent le nombre de médecins autorisés à exercer plutôt que celui des médecins en activité.

Graphique 10: Ratio du personnel infirmier par rapport au nombre de médecins, 2002



Source: *Eco-Santé OCDE 2004*, 1^{ère} édition.
 Note: Australie, États-Unis, Norvège, Pays-Bas, Portugal 2001; Grèce, Suède, Suisse 2000.