

**Annexe technique à la *Note économique***  
**« L'heure juste à propos du financement des soins de santé au**  
**Canada », publiée le 15 décembre 2015**

Par Yanick Labrie, économiste, IEDM

**Explications additionnelles sur la Figure 2**

Les données utilisées pour établir les comparaisons de la Figure 2 de la *Note économique* sont contenues dans le Tableau A-1 de cette Annexe technique et proviennent de la source suivante :

Organisation de coopération et de développement économiques, Statistiques de l'OCDE sur la santé, Dépenses de santé et financement, Indicateurs des dépenses de santé, (Base de données).

Les catégories de dépenses de santé sur lesquelles des comparaisons entre les pays ont été établies sont :

- 1) Soins curatifs et de réadaptation en milieu hospitalier et dépenses courantes de santé pour les services offerts dans les cabinets de médecin
- 2) Soins dentaires ambulatoires
- 3) Services de soins de longue durée
- 4) Médicaments vendus sous ordonnance ou en vente libre et biens médicaux non durables
- 5) Dépenses courantes totales de santé

Quinze pays de l'OCDE ont été choisis pour servir de base de comparaisons avec le Canada. Ces pays sont l'Allemagne, l'Australie, l'Autriche, la Belgique, la Corée du Sud, le Danemark, l'Espagne, la Finlande, la France, le Japon, la Norvège, le Portugal, la République tchèque, la Suède et la Suisse.

Quatre critères ont été retenus pour déterminer quels pays membres de l'OCDE allaient faire partie de la sélection finale.

✓ Universalité du système de santé:

Seuls les pays dont le système de santé offre une couverture d'assurance universelle à tous leurs citoyens ont été inclus. Les pays exclus sur cette base sont donc le Chili, les États-Unis, la Grèce, la Hongrie, la Pologne, la République slovaque et la Turquie.

✓ Disponibilité des données :

Des pays ont été exclus de la sélection finale puisque les données sur les soins hospitaliers et ceux dispensés dans les cabinets de médecins n'étaient pas disponibles dans la banque de données de l'OCDE. C'est le cas de l'Irlande, de l'Italie, du Royaume-Uni et de la Nouvelle-Zélande.

✓ Comparabilité des données :

Certains pays ont été exclus, car les données disponibles présentaient de toute évidence d'importants problèmes au chapitre de la comparabilité avec les données canadiennes. Les Pays-Bas et Israël ont ainsi été exclus. Le cas des Pays-Bas, dont le système figure pourtant parmi les plus réputés à l'échelle internationale (1<sup>er</sup> au classement de l'Indice européen des consommateurs de soins de santé en 2014), est à cet égard notable. L'OCDE reconnaît que la part du secteur public dans les dépenses de santé aux Pays-Bas est surestimée dans ses données, ce qui fausse les comparaisons.

✓ Taille de la population :

Les pays dont la taille de la population est inférieure à 4 millions de personnes ont été exclus. L'Islande, le Luxembourg, l'Estonie et la Slovaquie ont donc été exclus.

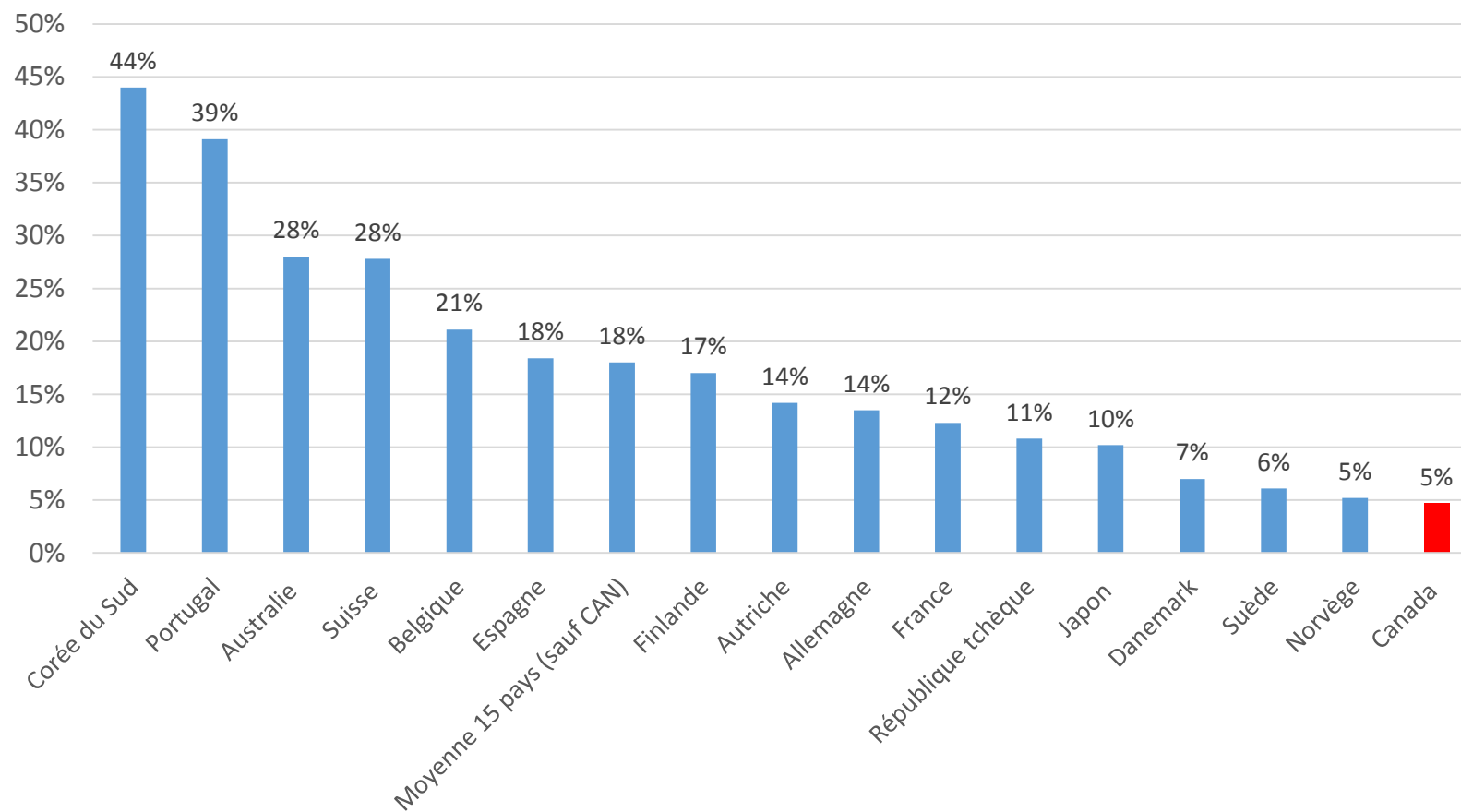
Tableau A-1

Part privée des dépenses de santé, selon la catégorie de dépenses, au Canada et dans 15 autres pays de l'OCDE, 2013

	Soins hospitaliers et médicaux (Fig. A-1)	Soins dentaires ambulatoires (Fig. A-2)	Soins de longue durée (Fig. A-3)	Produits pharmaceutiques (Fig. A-4)	Dépenses totales de santé courantes (Fig. A-5)
Allemagne	14 %	43 %	35 %	64 %	24 %
Australie	28 %	75 %	75 %	51 %	32 %
Autriche	14 %	52 %	19 %	32 %	24 %
Belgique	21 %	48 %	18 %	34 %	22 %
Corée S.	44 %	82 %	27 %	45 %	44 %
Danemark	7 %	83 %	9 %	58 %	16 %
Espagne	18 %	99 %	20 %	39 %	29 %
Finlande	17 %	58 %	19 %	47 %	25 %
France	12 %	65 %	2 %	31 %	21 %
Japon	10 %	23 %	14 %	29 %	16 %
Norvège	5 %	71 %	9 %	43 %	15 %
Portugal	39 %	-	-	45 %	33 %
R. tchèque	11 %	43 %	-	38 %	16 %
Suède	6 %	62 %	4 %	48 %	16 %
Suisse	28 %	94 %	28 %	35 %	34 %
Moyenne 15 pays OCDE (hormis le Canada)	18 %	64 %	16 %	40 %	25 %
Canada	5 %	94 %	18 %	64 %	29 %

Figure A-1

Part privée dans les dépenses de soins hospitaliers et de soins dispensés dans les cabinets de médecin, 2013

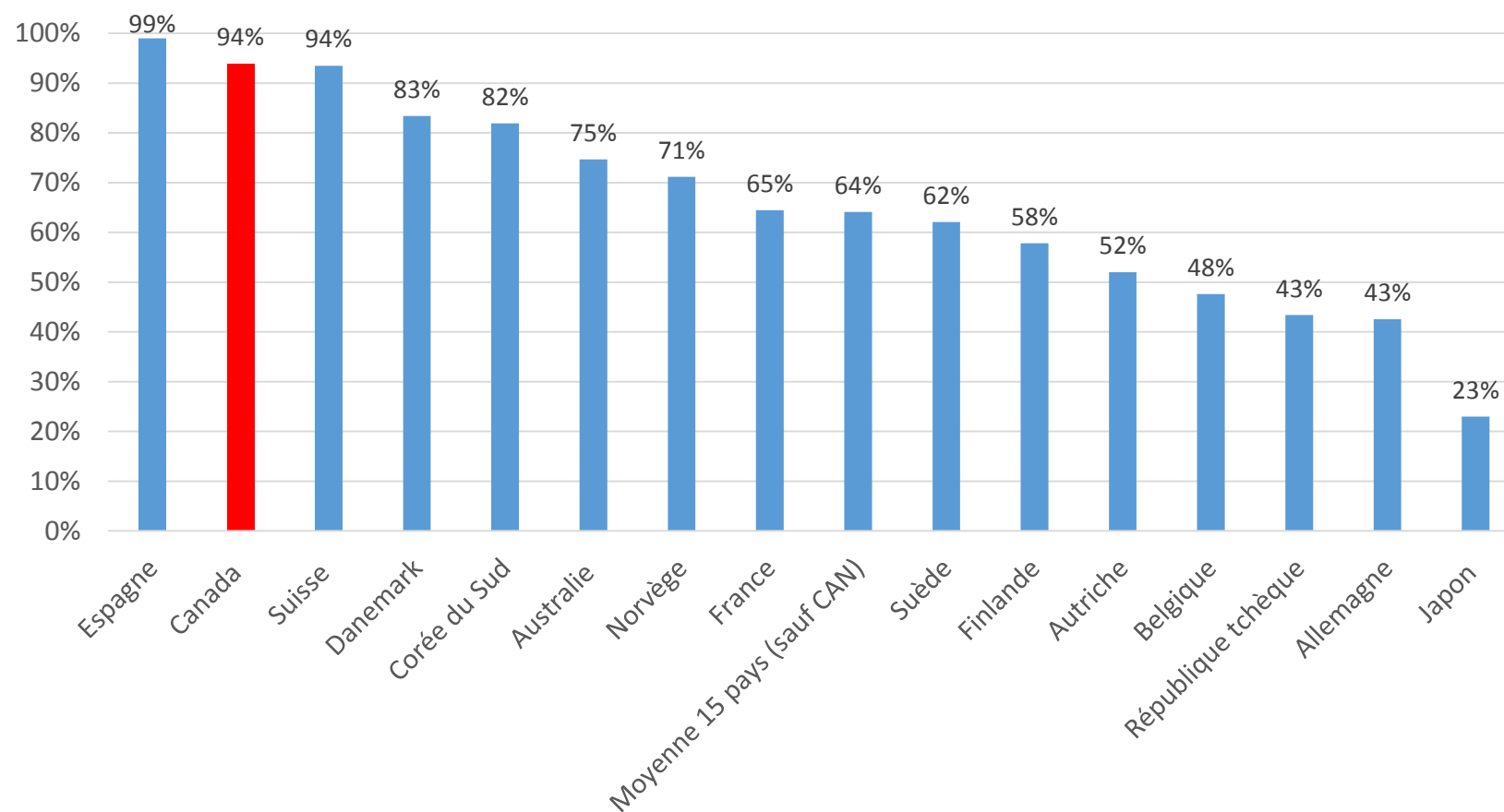


Source : OCDE, Statistiques de l'OCDE sur la santé, Indicateurs de dépenses de santé : dépenses courantes de santé selon les agents de financement.

Note : Les données de l'Australie, du Canada, du Japon et de la Suisse portent sur l'année 2012.

Figure A-2

Part privée dans les dépenses de soins dentaires ambulatoires, 2013

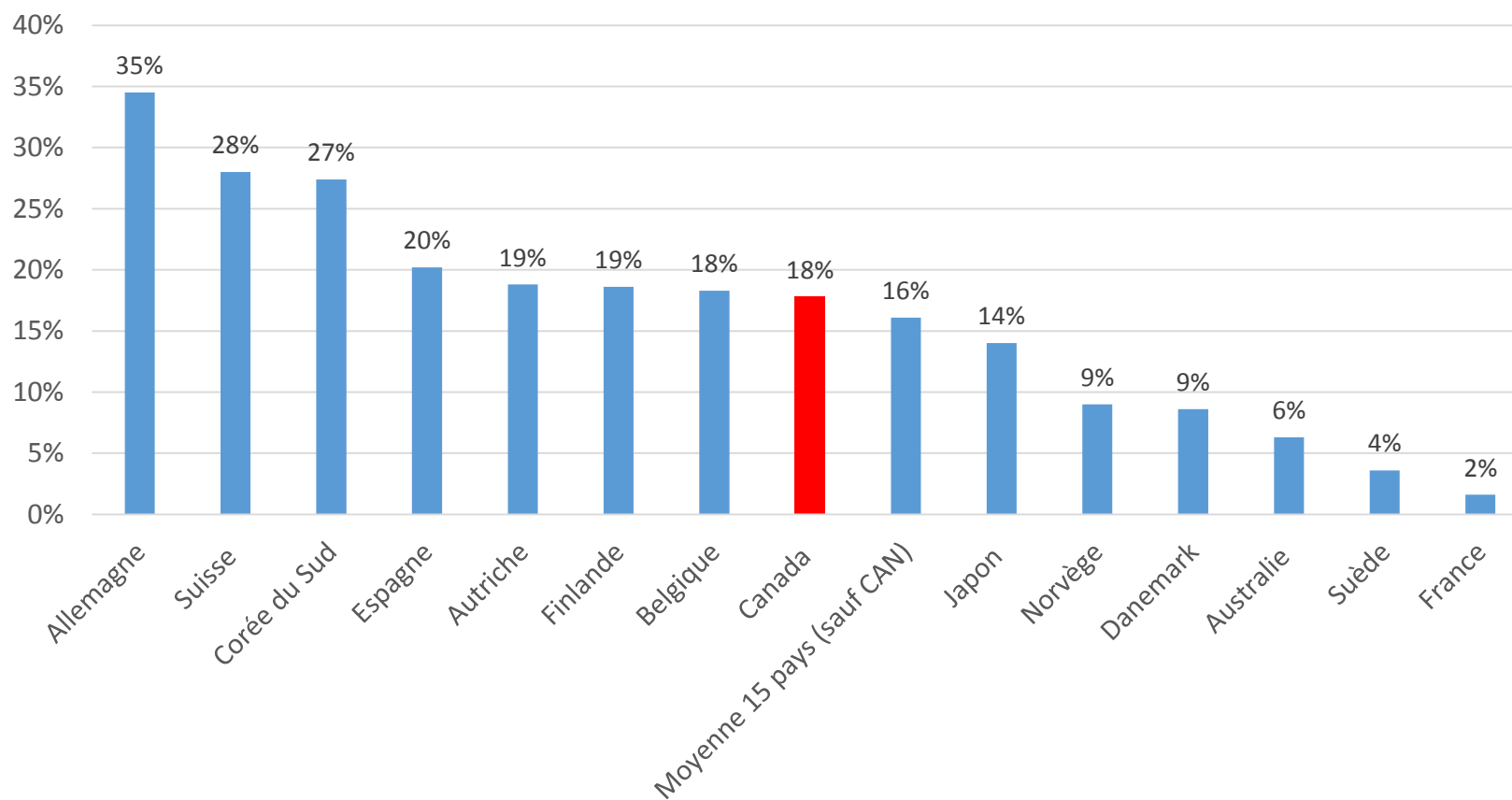


Source : OCDE, Statistiques de l'OCDE sur la santé, Indicateurs de dépenses de santé : dépenses courantes de santé selon les agents de financement.

Note : Les données de l'Australie, du Canada, du Japon et de la Suisse portent sur l'année 2012.

Figure A-3

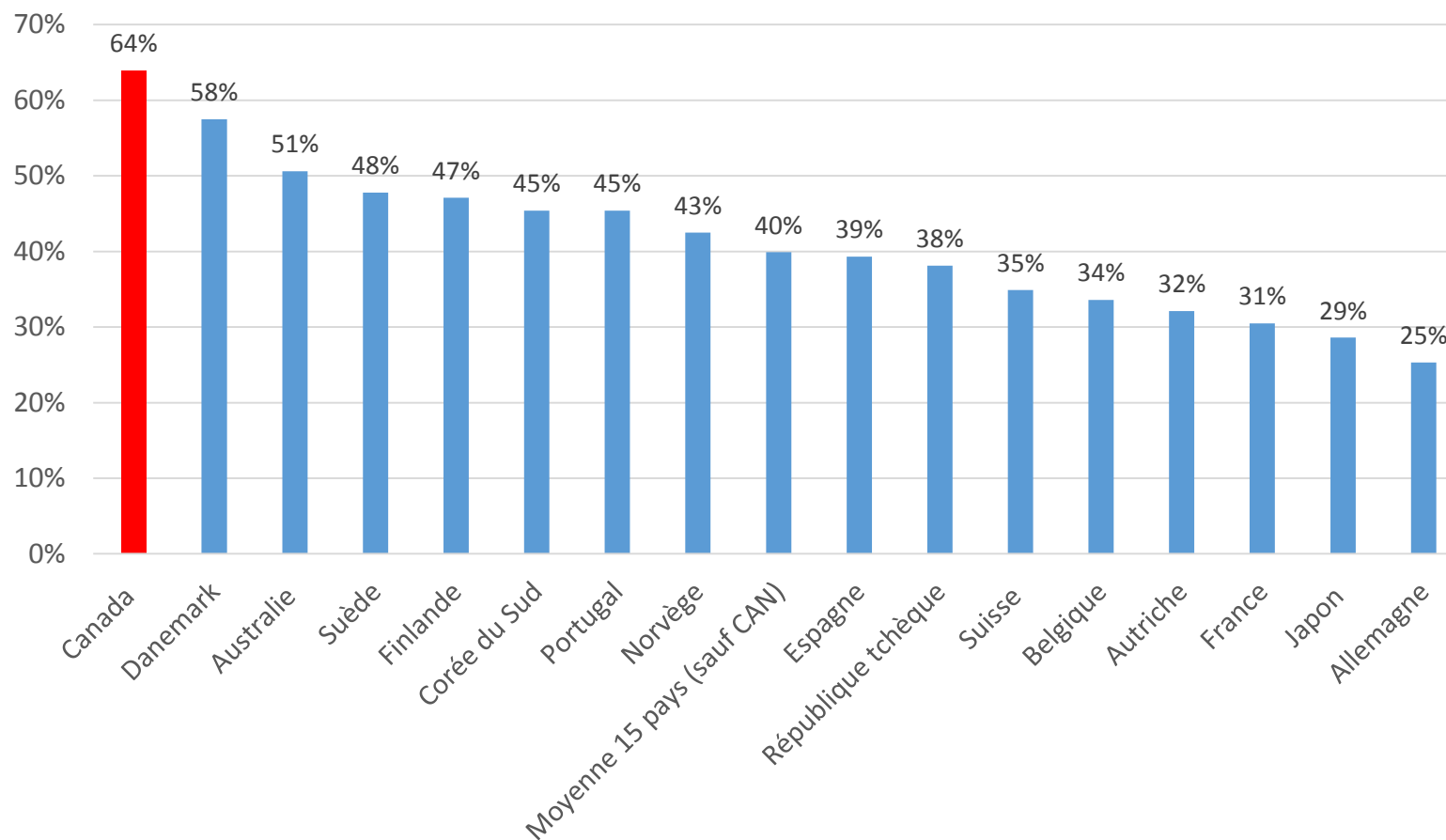
Part privée dans les dépenses de soins de longue durée, 2013



Source : OCDE, Statistiques de l'OCDE sur la santé, Indicateurs de dépenses de santé : dépenses courantes de santé selon les agents de financement.  
Note : Les données de l'Australie, du Canada, du Japon et de la Suisse portent sur l'année 2012.

Figure A-4

Part privée dans les dépenses de médicaments (d'ordonnance et en vente libre) et de biens médicaux non durables, 2013

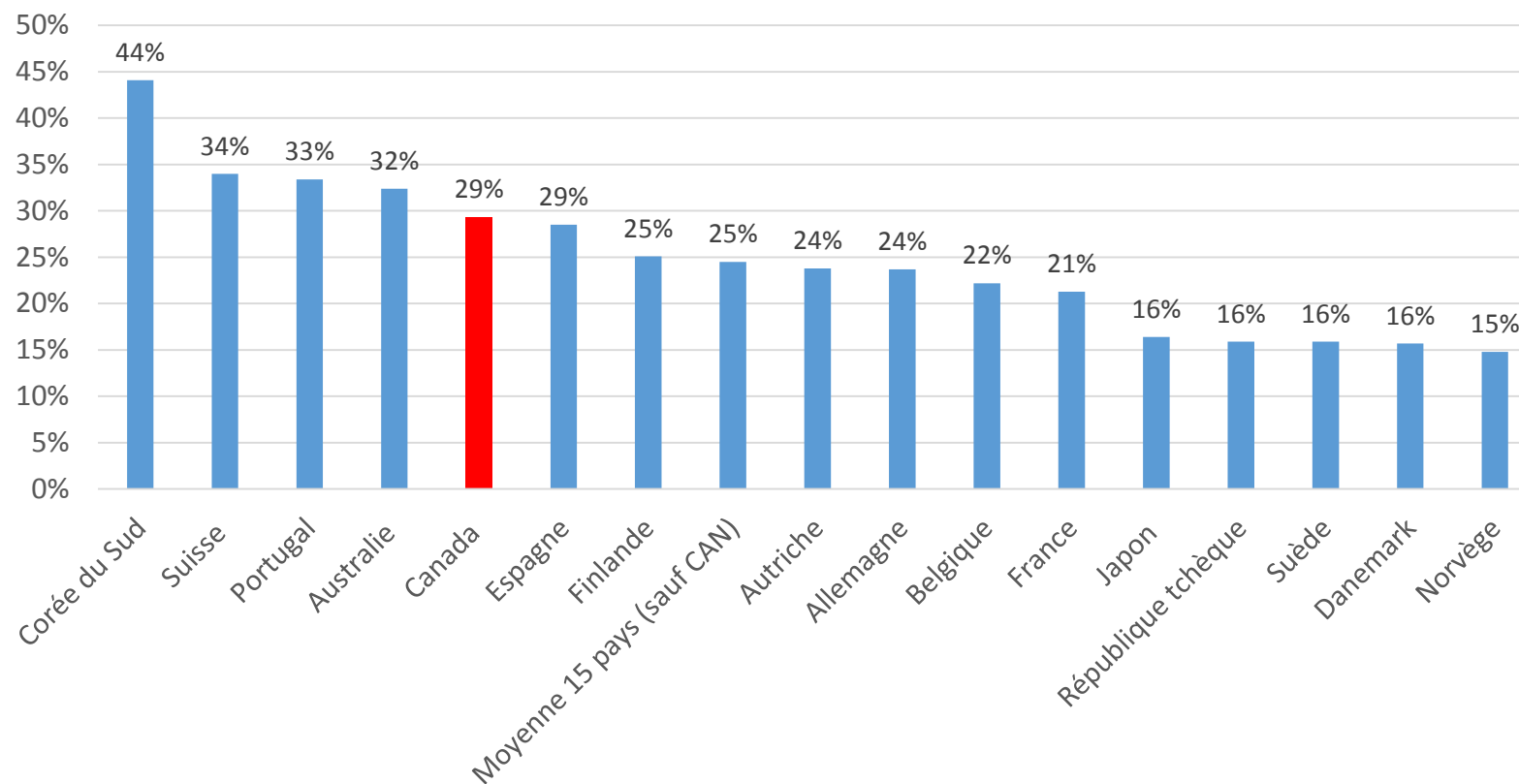


Source : OCDE, Statistiques de l'OCDE sur la santé, Indicateurs de dépenses de santé : dépenses courantes de santé selon les agents de financement.

Note : Les données de l'Australie, du Canada, du Japon et de la Suisse portent sur l'année 2012.

Figure A-5

Part privée dans l'ensemble des dépenses courantes de santé, 2013



Source : OCDE, Statistiques de l'OCDE sur la santé, Indicateurs de dépenses de santé : dépenses courantes de santé selon les agents de financement.

Note : Les données de l'Australie, du Canada, du Japon et de la Suisse portent sur l'année 2012.