

## **L'évolution des dépenses de santé et leur poids dans l'économie un chiffrage prospectif**

En 2000, les dépenses de santé (maladie) représentent 100 milliards d'euros. Pour mesurer le poids de ces dépenses dans l'économie, on les rapproche du volume des richesses créées, autrement dit du produit intérieur brut (PIB). Ainsi, les dépenses de santé représentent 6,8 % du PIB en 2000. Et cela alors même que de nombreux besoins demeurent non-satisfaits.

Les perspectives démographiques et notamment l'allongement de la durée de vie d'une part, et, d'autre part, la nécessité d'offrir de meilleurs services à la population devraient entraîner une hausse des dépenses dans les années à venir.

La solution libérale consiste à dire qu'il faut réduire la prise en charge sociale de ces dépenses au profit du secteur privé et surtout des compagnies d'assurance. Une telle solution est intenable, car elle renforce les inégalités sociales et remet en cause notre modèle social. Or, il s'agit de le conforter.

Selon les estimations disponibles, en supposant une continuité des tendances actuelles, les dépenses incompressibles de santé devraient augmenter en moyenne de 4 % par an dans les prochaines décennies. Sur la base d'une telle estimation, à l'horizon des trois prochaines décennies, les dépenses de santé seraient les suivantes (tableau 1).

**Tableau 1 – Projection des dépenses de santé  
avec une hausse des dépenses de l'ordre de 4% par an  
(en milliards d'euros)**

Montant en 2010	148
Montant en 2020	219
Montant en 2030	324

La couverture de ces dépenses deviendra problématique avec les données actuelles.

La capacité de l'économie à couvrir les besoins dépend dans une très large mesure de l'évolution du PIB, et de son rythme d'accroissement. Ainsi par exemple, si le taux de croissance de l'économie française est en moyenne de 1 % pendant les trente prochaines années, le PIB n'aura augmenté que de 35 % pendant cette période. En revanche, si le taux de croissance est de 3 % en moyenne par an, le PIB aura augmenté de 140 % au bout de trente ans ; il aura donc été multiplié par 2,4.

**Tableau 2 - Projection du PIB selon diverses hypothèses concernant le taux de croissance**

	Taux moyen de croissance annuelle					
	1%		2%		3%	
	Montant	Hausse par rapport à 2001	Montant	Hausse par rapport à 2001	Montant	Hausse par rapport à 2001
En 2010	1617	10%	1785	22%	1967	34%
En 2020	1786	22%	2175	49%	2644	81%
En 2030	1973	35%	2652	81%	3554	143%

Evidemment, les données du problème ne seront pas les mêmes selon les différentes hypothèses concernant le taux de croissance du PIB. Comme le montre le tableau 3, si le taux de croissance du PIB est de 1 % par an, les dépenses de santé représenteront, sous l'hypothèse d'une croissance des dépenses de l'ordre de 4 % par an, 9 % du PIB en 2010 et 16 % du PIB en 2030. Toutefois, si le taux de croissance du PIB est de 3 % par an, le poids des dépenses de santé dans le PIB sera nettement plus faible : 7,5 % en 2010 et 9 % en 2030.

**Tableau 3 – Projection du poids des dépenses de santé dans le PIB, avec un accroissement des dépenses de l'ordre de 4 % par an**

Croissance des dépenses de la santé, % par an	Montant des dépenses	Part dans le PIB lorsque le PIB augmente de :		
		1% par an	2% par an	3% par an
Montant en 2010	150	9,3%	8,4%	7,6%
Montant en 2020	220	12,3%	10,1%	8,3%
Montant en 2030	320	16,4%	12,2%	9,1%

### **Besoin d'une approche dynamique**

Le chiffrage ci-dessus est fondé sur l'hypothèse de la continuité des tendances actuelles.

Deux facteurs pourraient modifier ces tendances :

1°) On pourrait considérer que, compte tenu des évolutions démographiques, pour mieux répondre aux besoins évolutifs de la population, il serait nécessaire à l'avenir d'augmenter les prises en charge collectives des dépenses de santé ; ça serait compatible avec le progrès social pour lequel militent les salariés. Les dépenses pourraient donc augmenter plus vite encore.

2°) Inversement, on pourrait attendre à ce qu'un ensemble de facteurs contribue à une meilleure utilisation des ressources existantes, et par voie de conséquence à une meilleure efficacité du système de santé, ce qui permettrait d'optimiser les dépenses. Cela ne serait pas

nécessairement incompatible avec le progrès social pour lequel militent les salariés. Parmi ces facteurs, on peut surtout citer les suivants :

- une meilleure politique de promotion de la santé, et notamment de la prévention ;
- une meilleure efficacité du système de santé permettant de mieux répondre aux besoins grâce aux investissements massifs surtout dans les capacités humaines (emploi qualifié et stable, reconnaissance des qualifications dans les salaires,...) ;
- un meilleur contrôle public et social des firmes pharmaceutiques afin notamment de maîtriser leurs stratégies de production et de fixation des prix des médicaments ;
- de meilleures coopérations franco - françaises, mais également des coopérations européennes et internationales afin de partager les connaissances, de développer les programmes de recherche communs, de réduire les coûts et le prix d'accès aux soins et aux médicaments ;
- un changement des choix de gestion des entreprises. On sait qu'actuellement, pour améliorer la rentabilité des capitaux engagés, les directions des entreprises augmentent la pression sur les salariés, ce qui provoque, entre autres, stress et accidents du travail. Sans parler des irrégularités comme le recours aux maladies de longue durée et à l'invalidité comme moyen de gestion des fins de carrières ou comme alternative aux licenciements.

Grâce aux interventions publiques et sociales, on pourrait optimiser le rythme de l'évolution des dépenses de santé tout en assurant de meilleurs services rendus à la population.

Dans quelle mesure les deux tendances citées plus haut vont-elles se concrétiser ? La réponse dépendra de notre capacité à travailler sur des propositions réalistes et fiables, d'une part, et, d'autre part, de notre capacité à mobiliser la population.

Pour envisager des évolutions autres que celles correspondant à une hausse des dépenses de santé de l'ordre de 4 % par an, nous retiendrons deux hypothèses : la première consiste à considérer qu'une meilleure réponse aux besoins évolutifs de la population entraînerait nécessairement une hausse du rythme des dépenses de santé, et ceci en dépit des efforts qu'on pourra réaliser pour améliorer l'efficacité du système.

La seconde consiste à considérer que les marges d'amélioration sont suffisamment larges et inexploitées actuellement. Cette seconde hypothèse considère effectivement que la vision libérale qui domine actuellement la politique de la santé et plus généralement l'ensemble de la politique économique est source de gâchis importants. Ces gâchis sont à l'origine de la souffrance et de la privation d'une grande partie de la population ; ils ne profitent qu'à une minorité et principalement aux détenteurs de capitaux. La seconde hypothèse envisage donc une hausse moins rapide des dépenses de santé tout en assurant de meilleurs services rendus à la population.

Selon ces deux hypothèses, l'évolution des dépenses de santé serait la suivante (tableau 4).

**Tableau 4 – Dépenses de santé selon diverses hypothèses**

<b>Hausse des dépenses</b>	<b>Montant des dépenses en milliards d'euros</b>		
	<b>2010</b>	<b>2020</b>	<b>2030</b>
3% par an	130	180	240
5% par an	160	265	430

En combinant les données des tableaux 2 et 4, on pourra évaluer le poids des dépenses de santé dans le PIB selon les nouvelles hypothèses concernant l'évolution des dépenses.

**Tableau 5 – Projection du poids des dépenses de santé dans le PIB selon diverses hypothèses**

Hausse des dépenses de santé: % par an	Montant des dépenses	<b>Part des dépenses de la santé dans le PIB lorsque le PIB augmente de:</b>		
		1% par an	2% par an	3% par an
2010	130	8,0%	7,3%	6,6%
2020	180	10,1%	8,3%	6,8%
2030	240	12,2%	9,1%	6,8%

  

Hausse des dépenses de santé: % par an	Montant des dépenses	<b>Part des dépenses de la santé dans le PIB lorsque le PIB augmente de:</b>		
		1% par an	2% par an	3% par an
2010	160	9,9%	9,0%	6,1%
2020	265	14,8%	12,2%	10,0%
2030	430	21,8%	16,2%	12,1%

Ainsi, on constate, par exemple, qu'avec une hausse des dépenses incompressibles de l'ordre de 3 % par an, les dépenses de santé représenteront 12 % du PIB si le taux de croissance de celui-ci est de 1 % par an. En revanche, la part des dépenses de santé dans le PIB restera inchangée par rapport à la situation actuelle si le taux de croissance du PIB passe à 3 %.