

LES COÛTS DE LA SANTÉ TOUJOURS PLUS DÉCONNECTÉS DES SALAIRES

Avec 8,8 milliards de francs dans le canton de Vaud en 2019, les dépenses de santé ont progressé de 2,4 % en une année. Plus de la moitié de l'augmentation (57 %) provient de la hausse des prestations ambulatoires. Après prise en compte des aides individuelles, les collectivités publiques ont financé le tiers des dépenses et les ménages plus de la moitié (53 %), que ce soit directement via le paiement des factures ou indirectement via le paiement des primes d'assurance-maladie. Alors que les coûts de la santé par habitant ont progressé de 80 % depuis l'entrée en vigueur de la LAMal en 1996, la progression des salaires a été trois fois plus faible (27 %).

En 2019, le système de santé vaudois a coûté 8,8 milliards de francs, en hausse de 2,4 % par rapport à l'année précédente. Après correction de l'évolution des prix à la consommation (+0,3 %) et de celle de la population résidente permanente (+0,7 %), la croissance nominale des coûts de la santé *per capita* se monte à 1,3 %, inférieure à la tendance de long terme. En effet, depuis 1996 et l'entrée en vigueur de la loi sur l'assurance-maladie obligatoire (LAMal), la croissance nominale par habitant a été de 2,2 % en moyenne annuelle.

AMBULATOIRE: 57 % DE LA CROISSANCE

En valeurs relatives, ce sont les prestations de maintien à domicile qui enregistrent la plus forte croissance (+9,0 %), suivies des dépenses en ambulatoire hospitalier¹ (+5,1 %) [T1]. Les dépenses d'hospitalisation, quant à elles, diminuent légèrement (-1,7 %). En revanche, en valeurs absolues, ce sont les prestations effectuées en libre-pratique² (+74 millions de francs) qui enregistrent la plus forte hausse, avec 37 % de la croissance globale. Suivent les dépenses médico-sociales³ avec +47 millions de francs ou 23 % de la hausse totale. L'ambulatoire au sens large (ambulatoire hospitalier et libre-pratique, +117 millions) contribue à hauteur de 57 % à la croissance enregistrée en 2019.

14,7 % DU PIB

Les dépenses de santé représentent 14,7 % du produit intérieur brut du canton (PIB) en 2019, en hausse de 0,2 point par rapport à l'année précédente. En moyenne nationale, les dépenses de santé représentent 11,3 % du PIB helvétique. La part plus élevée côté vaudois s'explique par des coûts de la santé supérieurs à la moyenne nationale (notamment en raison de la présence sur son territoire de l'un des cinq hôpitaux universitaires du pays) et par un PIB par habitant inférieur à la moyenne. En outre, une partie des dépenses (8,6 %) engendrées sur sol vaudois sont destinées à des patients résidant dans un autre canton ou à l'étranger.

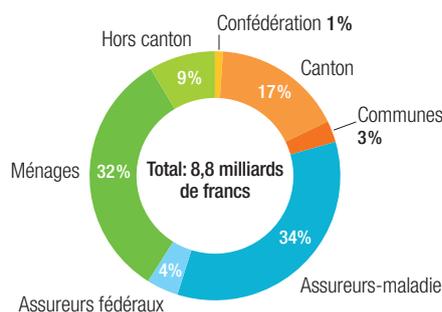
53 % DES COÛTS ASSUMÉS PAR LES MÉNAGES

Selon le concept du payeur direct, deux tiers des dépenses vaudoises de la santé sont financées par les ménages (34,2 % indirectement, via les primes de l'assurance obligatoire des soins et 32,5 % directement, au travers des paiements directs), le cinquième (20,6 %) par les pouvoirs publics (Confédération, Canton et communes), 4,1 % par les assureurs fédéraux et 8,6 % par les patients résidant hors du canton [F1].

[T1] COÛTS DE LA SANTÉ PAR TYPE DE PRESTATIONS, VAUD

	En millions de francs		Croissance annuelle
	2018	2019	
Hospitalisation	1 948	1 915	-1,7 %
Ambulatoire hospitalier	848	892	5,1 %
Libre pratique	3 529	3 603	2,1 %
Maintien à domicile	407	444	9,0 %
Médico-social	1 241	1 287	3,8 %
Autres dépenses	592	629	6,2 %
Total	8 565	8 770	2,4 %

[F1] COÛTS DE LA SANTÉ PAR PAYEUR DIRECT, VAUD, 2019



Afin de tenir compte de la participation des pouvoirs publics lorsqu'ils se substituent aux ménages (notamment via les subsides aux primes d'assurance-maladie et les aides à l'hébergement), les dépenses de santé vaudoises sont également estimées selon le concept du payeur final. Lors de cette opération, ce sont près de 1,2 milliard de francs qui basculent des ménages et des assureurs aux pouvoirs publics. Ainsi, la participation réelle des pouvoirs publics atteint un tiers des coûts (33,6 %), le Canton en assumant les trois quarts. Par voie de conséquence, la participation des ménages, directe via le paiement des factures ou indirecte via le paiement des primes d'assurance-maladie, est réduite à 53 % des coûts totaux.

COÛTS DE LA SANTÉ DÉCONNECTÉS DES PRIX ET DES SALAIRES

Depuis l'entrée en vigueur de la LAMal en 1996, les coûts de la santé par habitant ont progressé de plus de 80 %. Durant la même période, les prix à la consommation ont augmenté de 12 % et les salaires nominaux de 27 % [F2]. Corollaire de cette déconnexion entre la croissance des dépenses de santé et celle des salaires, la population consacre une part toujours plus importante de ses ressources pour financer le système de santé. | AO

¹ Traitements ambulatoires en hôpital ou en clinique.

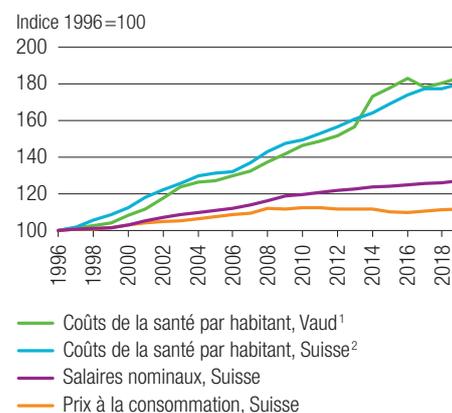
² Médecins, dentistes, physiothérapeutes, laboratoires d'analyse, pharmacies...

³ Etablissements pour personnes âgées et pour personnes handicapées ou en souffrance psychique.

Source des données : StatVD. OFS. Créa.



[F2] COÛTS DE LA SANTÉ, PRIX ET SALAIRES



¹ Ruptures de série en 2003, 2014 et 2017.

² Ruptures de série en 2014 et 2017.