

# INTRODUCTION A L'ECONOMIE DE LA SANTE

---

Kaouel MEGUENNI

## Plan du cours

1. - Définition de l'économie.
2. - Définition de l'économie de la santé.
3. - Objet de l'économie de la santé.
4. - L'enjeu de l'économie de la santé.
5. - L'analyse des besoins, des demandes et des services de santé

## Objectifs du cours :

- a. Définir ce que sont l'économie et l'économie de la santé.
- b. Sensibiliser les étudiants aux enjeux que l'économie de la santé.
- c. Illustrer les concepts : équité, égalité, solidarité, efficacité, efficience.

## 1. Le problème économique

L'activité économique a pour objectif de satisfaire les besoins des individus en produisant des biens et des services. Le problème économique se pose en ces termes : **d'une part, les besoins sont illimités et d'autre part les biens et services sont limités, d'où la nécessité d'effectuer des choix.**

## 2. Objet de la science économique

La science économique a pour objet d'intérêt ; les trois fonctions économiques principales que sont : la *production*, la consommation et les échanges, et Comment les hommes vont s'organiser, pour effectuer des choix, prendre des décisions pour aller dans le sens du progrès économique et social.

## Face à un problème de santé ?

- ***Démarche médicale***
- ***Démarche épidémiologique***
- ***Démarche économique***

	Médicale	Epidémiologie	Economiste
a. Objet	Malade, cas	Maladie, Problème de santé, Population	Ressources
b. Objectifs	Guérison, prise en charge	Connaître l'ampleur, identifier les causes,	Meilleure utilisation des Ressources, satisfaction des besoins
c. Méthodes	Diagnostic, examens,	Enquêtes, analyses,	Analyses des couts et financement
d. Attendus	Guérison, traitement	Études, connaissance plan d'action	Analyses, choix, aide à la décision

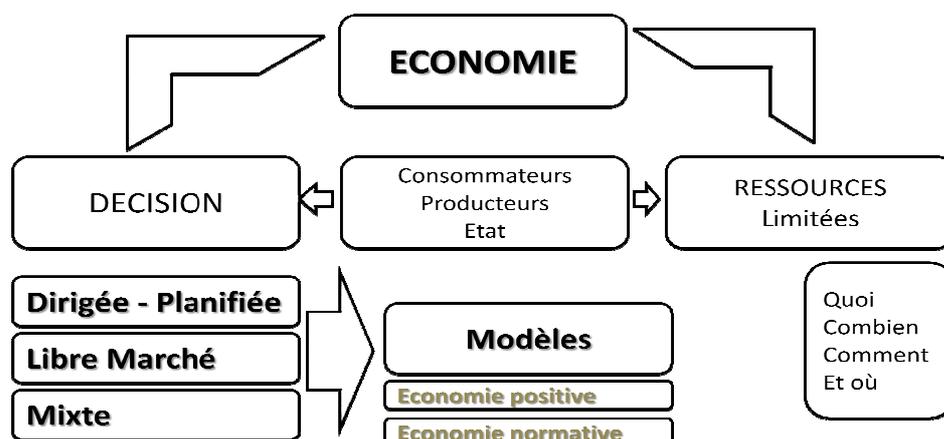


Tableau 1. Part de la dépense totale dans le PIB en %

	1960	1970	1990	1998
Allemagne	4,8	5,6	9,5	11
USA	5,3	7,6	9,7	14
France	4,3	6,1	8,5	11,8
Japon	3,0	4,6	6,7	9,8
Canada	5,5	7,2	7,6	9,1
Angleterre	3,9	4,5	5,8	7,3
Algérie	-	3,0	4,0	5,0

### Les facteurs susceptibles d'influencer l'état de santé des Algériens

L'état de santé des Algériens est la résultante d'un certain nombre de facteurs que l'on peut rassembler en quatre grands groupes : les facteurs démographiques ; les facteurs économiques ; les facteurs environnementaux ; et les données sociétales.



Évolution moyenne du PIB par grands groupes de pays en %

Groupe de pays	1960	1970	1980	1998	2008
Pays occidentaux	4	3,5	3,2	3,0	3,6
Pays à revenu intermédiaire	2	2,5	3,0	2,5	2,9
Pays pauvres	0,5	2,0	1,5	2,0	2,2

### Relation économie et santé

Une relation étroite entre économie et santé, la situation de l'une influe grandement sur l'autre et un cercle vicieux peut s'installer ; en effet, **devant un faible niveau sanitaire de la population, des conséquences négatives sont observées** : Un faible niveau de production et de productivité de biens et services entraîne un faible niveau de revenus, un faible niveau de consommation de services de santé et autres de bien être et donc un faible niveau sanitaire.

A l'opposé, un cercle vertueux : un état de santé satisfaisant de la population entraîne un appréciable niveau de production et de productivité de biens et services et par conséquent un niveau élevé de revenus et un niveau élevé de consommation de services de santé et d'autres de bien être

Le danger économique de la santé viendrait de **la croissance élevée des dépenses de santé (consommation médicale) qui augmente beaucoup plus vite que la croissance économique du PIB (revenu national, produit national )**

La persistance du danger économique de la santé est synonyme de **politiques de rationalisation budgétaire, de maîtrise des dépenses de santé et une meilleure organisation des structures et des services de santé. L'économie est l'outil nécessaire pour l'identification de priorités sanitaires et l'introduction de techniques de management et de gestion**

#### **Autres relations Economie –santé**

Une Économie moribonde limite les moyens du secteur de la santé. Un chômage important, des recettes fiscales moindres, budget santé insuffisant et déficits des organismes de la sécurité sociale d'où un rationnement médicaments et équipements en plus de la dévaluation monétaire (coûts des inputs importés - médicaments et équipements)

Par contre une Forte croissance économique peut augmenter le budget de la santé et stimule un bon état de santé, en effet une bonne croissance crée l'emploi et augmente les ressources de la sécurité sociale ; elle renforce la parité de la monnaie locale → ce qui implique la réduction des coûts des inputs (médicaments, équipements)

Dépenses de santé de la région Moyen-Orient et Afrique du Nord 90-98

Pays	PIB Hbt USD	DS Hbt	DS (% PIB)	Part Pub. dans DS
	1990-98	1990-98		
Algérie	1 625	58	3,6	72
Égypte	1 031	38	3,7	43
Jordanie	1 571	118	7,9	47
Liban	3 608	375	10,0	30
Maroc	1 299	49	4,0	33
Tunisie	2 522	105	5,9	51
Saoudiia	6 995	536	8,0	80
Moy. région	5 468	208	5,5	55

source rapport Banque Mondiale

## Autres relations entre économie et santé

Le secteur de la santé est aussi un secteur d'emploi où plusieurs métiers spécifiques s'y engagent :

Evolution du nombre de praticiens en Algérie entre 1995 et 2001													
	Spécialistes			Résidents	Généralistes		Dentistes		Pharmaciens		Total		
	HU	SP	Privé		Public	Privé	Public	Privé	Public	Privé	Public	Privé	Total
1995	2 062	3 554	2 528	3 151	10 296	4 950	5 188	2 473	460	3 183	24 711	13 134	37 845
2000	2 139	4 155	4 522	4 316	11 275	5 803	4 647	3 346	202	4 587	26 734	18 258	44 992
2001	2 569	4 291	4 861	5239	11 569	5 915	4 833	3 580	185	4 778	28 686	19 134	47 820

Le secteur de la santé est aussi un débouché pour l'industrie pharmaceutique et des équipements biomédicaux et autres produits (literie, draperie, alimentation...)

### Quelques indicateurs économiques (1991-2001)

	1991	1993	1995	1997	1999	2000	2001
Budget de la santé (10 <sup>9</sup> )	18,725	26,362	35,928	42,755	52,135	53,345	61
Participation de l'Etat (10 <sup>9</sup> )	11,14	17,785	25,582	32,867	35,754	35,144	45,748
Budget Global de l'Etat (10 <sup>9</sup> )	154,7	303,95	437,976	640	817,693	965,328	948,76
PIB (10 <sup>9</sup> )	862,1	1189,725	2004,995	2780,168	3238,197	4098,816	4241,802
% (B.santé/B.global)	12,1	8,7	8,2	6,7	6,4	5,5	6,4
<b>% (Participation de l'Etat/Budget Global)</b>	<b>7,2</b>	<b>5,9</b>	<b>5,8</b>	<b>5,1</b>	<b>4,4</b>	<b>3,6</b>	<b>4,8</b>
% (Budget santé/PIB)	2,2	2,2	1,8	1,5	1,6	1,3	1,4

**La Science économique aborde les** lois qui régissent la production, la distribution et la consommation des biens et services. Deux niveaux d'analyse, micro et macro-économique

Les agents économiques : ménages, entreprises, institutions financières, État et extérieur  
 Prestataires publics de soins, Prestataires privés de soins, Patients et demandeurs de soins préventifs, L'état, Les assurances, «entreprises médicaments et équipements»

L'Économie de la santé **étude de la production de soins [offre]** : Qui produit ? Qu'est-ce qu'on produit ? Comment on produit ? À quel coût on produit ? Quelles fonctions de production ?

Taux dépendance, groupes des moins de 15 ans et plus de 60 ans et plus (%) 1998 – 2020				
Groupes d'âges	25/06/1998	01.01.2002	01.01.2010	01.01.2020
0-14 (1)	36,19	31,90	26,19	24,03
60 & + (2)	6,61	6,74	6,98	9,14
<b>Population dépendante (1+2)</b>	<b>42.8</b>	<b>38.64</b>	<b>33.17</b>	<b>33.17</b>

**Étude de la consommation de soins [demande]** : Quels sont les besoins de santé ? Quelle est la demande de santé ? Quels sont les facteurs déterminants de demande de santé ?

**Étudie le financement de la santé [État et assurances]** : Quel niveau de financement de la santé ? Quelles sont les sources de financement ? Comment sont utilisées les ressources de la santé ?

**Étudie le financement de la santé [État et assurances]** : Comment est organisée la couverture du risque maladie ? Quels sont les critères d'évaluation d'un système de financement de la santé ? Quels sont les mécanismes de rémunération ?

Discipline récente, l'économie de la santé est d'une importance accrue suite aux crises économiques et aux déficits des systèmes de sécurité sociale, elle propose des solutions aux problèmes économiques financiers de l'heure. Aux besoins sanitaires illimités et aux ressources limitées elle cherche la manière de répartir les ressources rares entre des buts sanitaires compétitifs

### **Critères d'évaluation en santé publique**

L'économie s'appuie sur la méthodologie de l'épidémiologie et les données de santé publique pour évaluer les problèmes de santé et les solutions à envisager. Elle procède donc sur l'observation et l'analyse comparative. Plusieurs critères sont donc utilisés : D'abord les possibilités d'existence de solutions en vue d'engager des programmes de prévention ou de soins ; Les conséquences sanitaires et économiques en termes de coûts directs, indirects et de résultats sanitaires en années de vies gagnées, décès évités, cas prévenus, etc. mais aussi la perception socioculturelle des problèmes par la population

Dans le domaine de la santé et de la maladie comment appliquer les approches économiques ?

### **Spécificités de l'économie de santé :**

Le marché des soins obéit-il aux règles des autres marchés de biens et de services ? Comment s'organise l'offre et demande ? et comment sont définis les prix ?

Libre choix du consommateur est une règle dans le marché des soins. Cependant l'on assiste à une asymétrie de l'information

Dans le domaine de la santé et de la maladie, l'application des approches économiques est confrontée au caractère aléatoire du risque qui détermine souvent le besoin et donc la demande mais l'on différencie dans ce domaine les besoins individuels et besoins collectifs pour lesquels l'état devrait apporter des réponses efficaces. Une forte intervention de l'État est donc souhaitable.

La définition de la meilleure allocation des ressources permet de poser la question de l'**efficience** de certaines activités ; de mettre en lumière les possibles **inadéquations** dans l'allocation ; de comparer différentes interventions et programmes et de rendre compte des logiques des différents acteurs du système de santé.

## L'analyse économique :

**Différents niveaux d'analyse :** Le niveau microéconomique : une entité, une action, un produit,...  
Le niveau méso-économique : un programme, un secteur et le niveau macroéconomique : global, national.

## Les acteurs du système de santé

- Les consommateurs, appelés communément les usagers, ce sont les malades
- Réseaux de soins : hôpitaux et autres structures de soins curatifs et préventifs privés ou publics
- Professionnels de santé : médecins, et autres professions médicales et paramédicale
- Institutions d'assurance publiques ou privées : CNAS, CASNOS et assurances privées
- Bailleurs de fonds : état et collectivités locales
- Autorités de tutelle : le ministère de la santé

## Trois grands critères à tout système de santé :

**L'Efficience** : une bonne adéquation ressources/résultats : La croissance des dépenses de santé nous impose une bonne utilisation des ressources, notamment à l'hôpital. Et de nombreuses réformes et mesures techniques et administratives se sont succédé pour tenter de contrôler l'augmentation des dépenses

**Equité** : allouer en fonction des besoins, faire payer en fonction des ressources. Selon l'OMS, L'*équité* est l'absence de différences évitables ou remédiables entre différents groupes de personnes, qu'ils soient définis selon des critères sociaux, économiques, démographiques ou géographiques.

**Pérennité** : reproductible dans le temps et dans l'espace avec des ressources locales

L'économie de la santé est un Outil de dialogue et **d'aide à la décision** : augmenter et mieux allouer les ressources, **offrir plus de choix et de degrés de liberté ... tout en étant réaliste !** La logique économique et la logique de santé sont compatibles.

## Quelques références

1. - Ministère de la Santé et Population, « Développement du système de santé : Stratégie et perspectives », Mai, 2001
2. - Politiques et les systèmes de santé Manuel de méthodologie, version abrégée / édité par Lucy Gilson, OMS
3. - Beresniak A., Duru G., Abrégé d'économie de la santé
4. - McGuire, A., J. Henderson, and G. Mooney, 1995, The Economics of Health Care, Routledge, London.
5. - Economie de la santé, Principes d'évaluation économique pour les responsables des programmes de contrôle des maladies tropicales ; Organisation mondiale de la Santé ; Juillet 2003