

## **INTRODUCTION A L'ÉCONOMIE DE SANTÉ**

A l'heure des déficits, des transitions économique, épidémiologique, démographique, géographique ; des conflits, du malaise des professionnels de santé et l'inquiétude des peuples pour leur système de santé.

Que vaut la vie humaine selon les pays et leur développement ?

Comment rémunérer les médecins et les hôpitaux ou faire payer les malades ?

Que retenir des expériences des nations ?

Le progrès technique est-il vraiment cher et sera-t-il rationné (exemple les médicaments innovants) ?

### **Définition**

**L'Economie** est l'étude de la méthode dont les personnes et la collectivité emploient des **ressources rares** quels soit primaire, secondaire ou d'activité tertiaire pour **produire** différentes marchandises, les **distribuer** pour la **consommation** des richesses.

Les « ressources rares » ne veulent pas dire situation de crise, de famine. Ils désignent des ressources qui sont insuffisantes pour répondre à la demande, et parfois aux besoins illimités.

**La question est comment trouver des moyens pour allouer les ressources plus efficacement ?**

Il y a différents types d'efficacité en termes économiques :

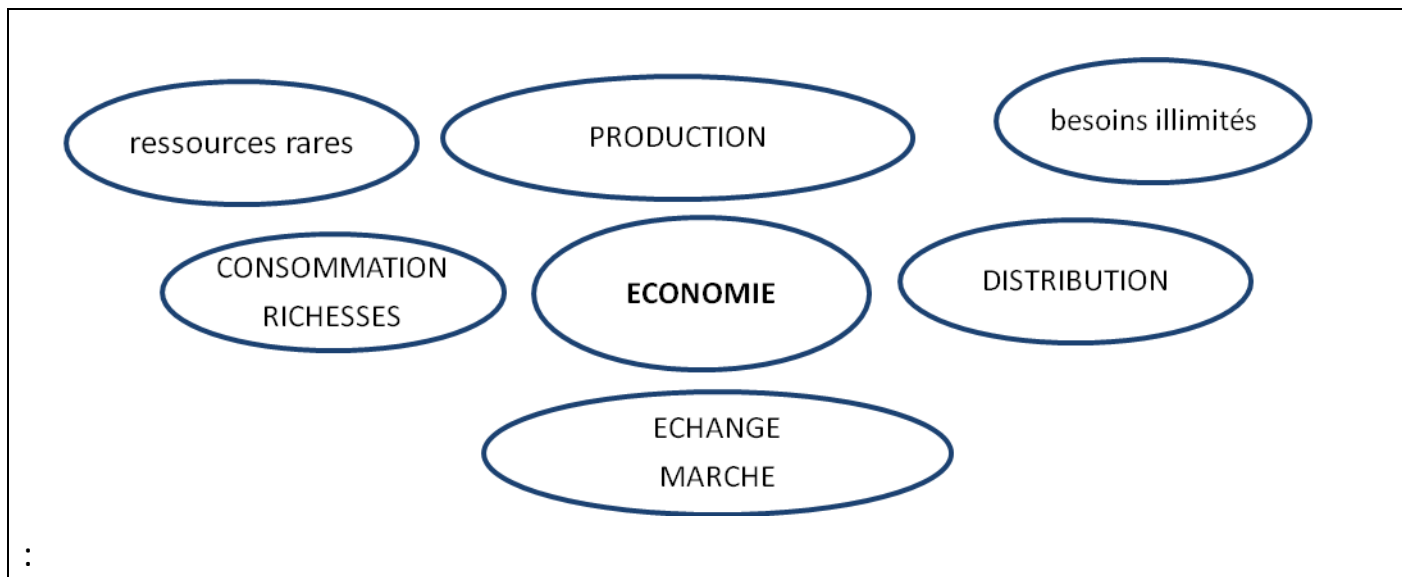
- **efficacité technique** = Utiliser le nombre le plus faible de matières pour produire un résultat donné, ou maximiser les résultats à partir d'un nombre défini de composants

- **efficacité économique** = réaliser cela de la façon la moins coûteuse

- **efficacité allocative** = allouer des ressources entre plusieurs activités possibles, de manière à maximiser globalement le bénéfice.

L'allocation doit être équitable, l'équité est une notion importante car la prise en charge des personnes devraient être identique si elles ont un problème similaire, peu importe leur origine sociale ou géographique, ni leur rémunération ou leur fortune d'une part et d'autre part ils devraient payer des sommes différentes, selon leur revenu.

## Le cycle de l'économie une science de *gestion des ressources*



### Atteindre les objectifs de satisfaction de la demande avec un minimum de moyens

#### Economie de la Santé

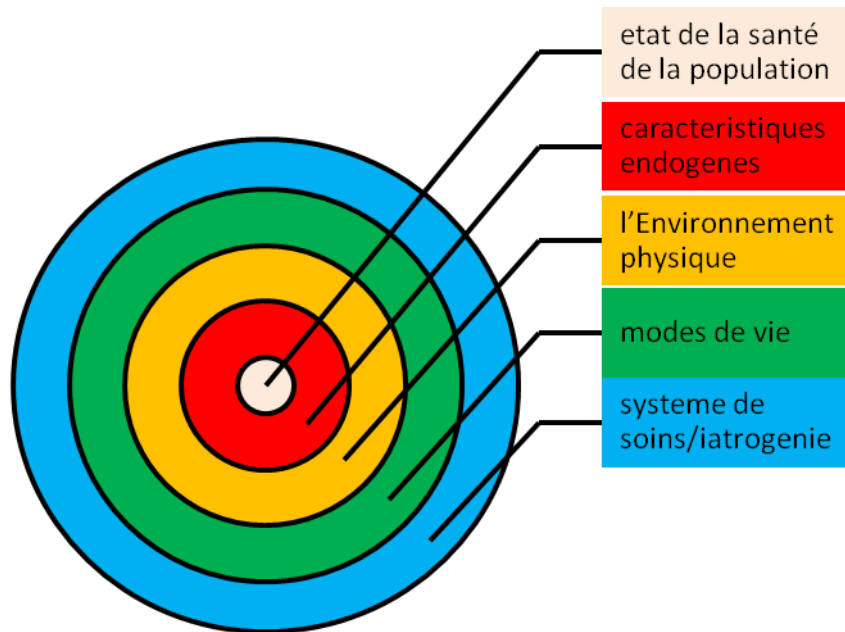
L'économie de la santé est l'application des théories et des techniques économiques au secteur de la santé mais nous allons parler de soins de santé.

La santé n'est pas un objet qui peut être acheté ou vendu exemple vendre une grippe ou un cancer ou bien les acheter ; dans certaines situations, aucune contrepartie financière dépensée en traitements ne peut ramener la vie ou la santé. Ce sont les soins de santé qui sont des biens marchandables

L'économie de la santé est une discipline assez récente, elle a vu son importance accrue suite aux crises économiques et aux déficits des systèmes de sécurité sociale et essaye de proposer des solutions aux problèmes économiques et financiers de la situation actuelle

Une définition assez synthétique à des besoins sanitaires illimités et des ressources limitées , il faut trouver la manière de répartir les ressources rares entre des buts compétitifs.

#### Economie des soins de santé versus économie de la santé




---

### Economie des soins de santé

- **le champ du système de soins**: médecins, malades, Hôpitaux, médicaments, décision clinique,...

-Approche micro-économique mais pas seulement

La prévention, le traitement et la gestion de la maladie et la préservation de la santé mentale et bien-être physique à travers les services offerts par la médecine et autres professions paramédicales.

### Economie de la santé

**La santé** est un état de bien-être complet physique et mental et non pas simplement l'absence de maladie ou d'infirmité (OMS, 1948) insiste sur la pluralité des facteurs en cause, notamment les déterminants non médicaux (conditions de vie, de travail, environnement physique, etc.).

Cette question des déterminants de la santé est importante puisqu'elle définit la fonction de production de la santé.

Elle interroge la part prise par les déterminants biologiques, individuels et par les déterminations économiques et sociales; elle renvoie également à des formes de réponses du système de soins

**Le Champs de l'économie de la santé** est plus large englobe le système de soins, l'Environnement physique, économique, social, politique, culturel, le développement, la régulation du système de soins et les déterminants sociaux de la santé

**Soigner et compter ne marche pas ensemble, la relation est complexe.**

Parfois on met en doute le rôle de l'économie dans la fourniture des soins de santé.

L'argument était qu'idéalement, les soins de santé devraient être prodigués sur base de la nécessité de soins, pas sur un calcul d'efficacité.

Mais en réalité, comme le savent les responsables sanitaires, les ressources sont toujours limitées et les problèmes de ressources influencent inévitablement les décisions.

Le rationnement des soins de santé est une réalité. La recherche d'informations sur les meilleures façons de distribuer des ressources limitées est un moyen pertinent pour ne pas les gaspiller.

Le processus d'analyse économique fait intervenir plusieurs méthodologies qui sont les suivants :

1/ SITUATION SANITAIRE GLOBALE : la mortalité, morbidité, sont les indicateurs les plus importants

2/ ANALYSE COUT EFFICACITE ET EFFICIENCE ECONOMIQUE :les stratégies les plus efficaces sont à rechercher

3/FINANCEMENT : les sources et méthodes

4/PLANIFICATION ET DECISION POLITIQUE

### **Types d'évaluation économique**

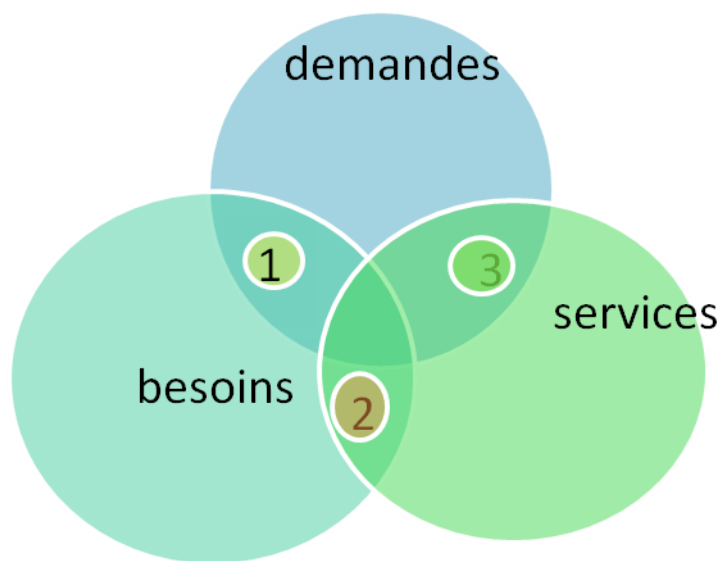
L'évaluation économique partielle peut étudier les coûts ou les conséquences de programmes de santé, ou encore les coûts et conséquences d'un programme particulier.

L'évaluation économique complète observe les coûts et les conséquences de plusieurs programmes et les compare.

Intervenir sur les comportements économiques des grandes catégories d'agents des systèmes de soins

- consommateurs,
- offreurs de soins,
- assureurs et plus largement financeurs
- État

### L'analyse des besoins, des demandes et des services de santé



- Besoins existants, demandes exprimées, pas de service disponible  
→ 1 → Mécontentement
- Besoins existants, services disponibles, pas de demande exprimée  
→ 2 → Sous utilisation
- Demande exprimée, services existants, pas de besoin réel  
→ 3 → Gaspillage

## **Conclusion**

L'approche économique permet d'éclairer le débat public et la décision politique, ce qui nécessite, notamment, de regarder comment mesurer et évaluer l'efficacité et l'efficience du système de santé

Le domaine de la santé et l'économie de la santé ont permis le développement théorique de l'économie vers de nouveaux champs tels que l'économie du non-marchand, l'économie de l'assurance, l'économie de l'information ou encore l'économie des organisations.

# LE FINANCEMENT DE LA SANTÉ

## **I-COUVERTURE DU RISQUE "MALADIE" :**

**La maladie** ou **risque** est un danger auquel un ensemble d'individus est confronté.

**La prévention** est la lutte contre le risque d'une façon médicale. Elle peut être **primaire** (avant la maladie), **secondaire** (après la maladie, avant les complications) ou **tertiaire** (minimiser les complications.)

Cette prévention comporte 5 types de couvertures

1-La couverture individuelle: L'individu se prémunit lui-même contre le risque. Le financement est individuel (n'est pas couvert par l'assurance.)

2-La couverture collective de type commercial: C'est le système de gestion des soins ou HMO américain.



### 3-La couverture collective de type non-commercial:

1. La mutualité: C'est le complément caisse de solidarité, corporative (enseignants, cheministes...). Le ticket modérateur, créé dans le système de CSS maladie qui couvre 80% des besoins de santé de l'individu et où les 20% sont payés comme ticket modérateur (contribution individuelle.) La mutuelle est un moyen de solidarité qui couvre ces 20%.
2. La caisse d'assurance privée (de type commercial): Aux USA, le système obéit à un fonctionnement purement commercial (compagnies d'assurance avec des polices d'assurance.)

4-La couverture obligatoire organisée par l'état: Publique au Canada.

5-La couverture collective gratuite: NHS, partielle ou totale.

## **II-LES SOURCES DE FINANCEMENT :**

- Financement sur ressources propres intérieures (état, assurances, malade lui-même.)
- Financement sur ressources extérieures (dons, subventions à partir des organisations non-gouvernementales telles l'OMS, l'UNICEF, le CLUD, l'ONUSIDA...)

## **III-LES MÉCANISMES DE RÉMUNÉRATION :**

-Rémunération à l'acte: Dans les cabinets médicaux où l'acte médical est payé.

-Rémunération au cas, à l'épisode: Dans les maladies chroniques qui réduisent l'honoraire dans le suivi continu.

-Forfaits journalier: Dans le système national qui évalue le coût d'une journée d'hospitalisation.

-Capitation: Dans le système national anglais qui prélève un taux du revenu de tous les individus.

-Retrait à la source: La cotisation retire une partie du salaire.

-Budget: C'est une estimation qui répond aux besoins étudiés.

#### **IV- LES DÉPENSES MONDIALES DE SANTÉ :**

Un total estimé à 1.700 milliard \$ de dépenses représente 8% PIB.

Les pays occidentaux, en 1990, ont bénéficiés de 90% de cette somme, dont 41% aux USA alors que les pays en voie de développement n'utilisent que les 10% restants

#### **V- LES CRITÈRES DU FINANCEMENT :**

1- Équité: Offrir les prestations à ceux qui en ont besoins.

2- Efficacité: Atteindre des objectifs définis.

3- Pérennité:

- Durer dans le temps.
- Prélever en fonction du niveau de ressources de chacun.
- Gérer les ressources d'une manière rationnelle.
- Pouvoir être reproduit avec les ressources locales.