

# CORRIGÉ TYPE DE L'ATELIER 1

## CORRIGÉ DE L'ACTIVITÉ 1

### 1. Quels sont les deux concepts qui définissent la science économique (ou l'économie) et quel est leur implication sur les individus et la société ?

Les deux concepts qui définissent la science économique sont les suivants

- a) des besoins humains illimités
- b) la rareté relative des ressources qui peuvent être utilisées pour satisfaire ces besoins.

La conséquence est que nous devons faire des choix quant aux besoins qui doivent être satisfaits et ceux qui ne le seront pas. Nous devons ensuite répartir les ressources entre ces besoins.

### 2. Quels termes sont utilisés pour décrire la satisfaction (pour l'individu et la société) que procure la consommation d'un bien ou service ?

**L'utilité** est le mot le plus souvent utilisé par les économistes pour désigner le bonheur ou la satisfaction que procure la consommation d'un bien ou d'un service. Les termes "**bien-être**" et "**bien-être social**" sont également utilisés, notamment lorsqu'on parle de l'utilité globale d'une population. La **qualité de vie** est un terme couramment utilisé, qui a à peu près la même signification. Il est important de noter que la théorie économique ne dépend que de l'hypothèse selon laquelle les gens peuvent faire la différence entre les états qui ont une utilité supérieure ou inférieure. (Il n'est pas nécessaire de pouvoir mesurer l'utilité).

### 3. Quelles sont les trois façons d'utiliser les ressources rares ?

Il y a trois choses que vous pouvez faire avec un produit ou une ressource :

- 1. La **consommation** : décrit l'utilisation d'un produit afin d'augmenter son utilité (le bonheur ou la satisfaction acquise) ;
- 2. **L'investissement** : est l'engagement de ces ressources dans le processus de production ;

3. **L'échangé** pour une autre marchandise ou ressource.

#### **4. Expliquer la notion du coût d'opportunité et son importance dans l'analyse économique ?**

Le coût d'opportunité d'une décision est la valeur du bien ou service auquel on renonce. Plus concrètement, étant les ressources sont rare, La fourniture d'un service X signifie nécessairement un renoncement à un second service Y. Le gain en santé obtenu du service Y est le coût d'opportunité de notre décision de fournir un service X. Les économistes de la santé essaient de faire en sorte que le coût d'opportunité de fournir X ne dépasse pas son gain en santé. Cette question est traitée d'une manière plus concrète dans l'activité 3.

#### **5. Quel est la différence entre l'analyse positive et l'analyse normative en économie ?**

L'économie positive se réfère aux énoncés économiques qui décrivent comment sont les choses. Ces énoncés peuvent être universellement vrai, vrai dans certaines circonstances, ou universellement faux. Cela peut être mis en place grâce à la recherche empirique.

Par contre l'économie normative se réfère aux énoncés économiques qui prescrivent comment les choses devraient être. Ces énoncés peuvent être informés par l'économie positive, mais ne peuvent jamais être présentés pour être vrai ou faux, car ils dépendent de jugements de valeur.

#### **6. Quelle différence faite-vous entre l'efficacité et l'efficience ?**

L'efficacité (effectiveness) est la capacité d'arriver à ses buts. Être efficace, c'est produire les résultats escomptés et réaliser les objectifs fixés dans les domaines de la qualité, de la quantité et des coûts.

Par ailleurs, L'efficience (efficiency) mesure un résultat au regard des ressources consommées, alors que l'efficacité est une mesure de résultat, d'atteinte d'un objectif. Être efficient, c'est faire une bonne utilisation des ressources humaines, informationnelles, matérielles et financières. En d'autres mots, c'est faire les choses de la bonne façon. L'efficience est aussi une mesure des moyens mis en œuvre.

**7. Classez ces thématiques selon leurs niveaux d'analyse : macroéconomique ou microéconomique.**

<b>Macroéconomie</b>	<b>Microéconomie</b>
La croissance économique	Les déterminants de la consommation de soins
Dépenses publiques	Le comportement des médecins
La production nationale	Le comportement des patients.
Les déterminant des dépenses de santé	
Le financement de soins	
Comparaison des systèmes de santé	

**CORRIGÉ TYPE DE L'ACTIVITÉ 2**

**1. Expliquez brièvement comment le domaine de la santé est aussi un champ d'analyse des sciences économiques ?**

**L'économie** est la science qui étudie comment les **ressources rares** sont employées pour la satisfaction des **besoins** des hommes vivant en société ; elle s'intéresse, d'une part, aux opérations essentielles que soient la **production**, la **distribution** et la **consommation** des biens et, d'autre part, aux **institutions** et aux **activités** ayant pour objet de **faciliter ces opérations**.

Étant donné que le secteur de la santé est aussi confronté à la rareté des ressources et que aussi les besoins de santé des individus sont illimités, donc le domaine de la santé est bien entendu un champ d'analyse des sciences économique ainsi, selon définition ci-dessus, l'analyse économique dans le domaine de la santé s'intéresse à l'obtention, à la diffusion et à l'utilisation de la santé dans une population grâce à la prévention, aux soins et à la modification des attitudes. Mais cette définition conduit à bien distinguer d'une part la production d'utilité (output), qui se définit par l'état de santé, et d'autre part les moyens mis en œuvre, tel le fonctionnement des hôpitaux, de la médecine de ville et la production de médicaments, qui sont les facteurs de production (inputs), de même que la prévention et les attitudes influençant les états de santé.

**2. Expliquez brièvement la relation entre la santé et l'économie**

La relation entre la santé et l'économie est très complexe, toutefois, on peut la résumer comme suit : d'une part, la croissance d'une économie implique systématiquement plus de moyens pour le système de santé, est (en principe) donc une meilleure prise de la santé de la population et aussi une

amélioration des conditions de vie bien qui est un déterminant important de l'état de santé de la population. D'autre part, une population en bonne santé est plus productive qu'une population en mauvaise santé (absentéisme très réduit, travaille plus longtemps...), vie plus longtemps (augmentation de l'espérance de vie) est donc se projette mieux sur l'avenir, ce qui améliorera bien entendu l'investissement dans le capital humain (l'éducation) et le capital physique, est donc la croissance économique.

La crise sanitaire du COVID 19 (et bien avant l'épidémie du sida en Afrique), qui propulsé l'économie mondiale dans une crise sans précédent, illustre très bien cette relation, sans la santé il n'y a pas d'économie.

***“Health is not everything in life, but without health, life is nothing” (Zweifel, et al. 2009)***

**3. Pourquoi, à votre avis, les gouvernements tous pays du monde s'inquiète de la croissance des dépenses de santé plus vite que la croissance de la richesse (produit intérieur brut) ?**

La croissance des dépenses des dépenses de santé plus que la croissance de l'économie est le constat qui a propulsé la discipline de l'économie de la santé au-devant de la scène de la politique, académique et particulièrement de la recherche scientifique. Étant donné qu'elles sont largement socialisées dans la plupart des pays du monde, c'est à dire financées par l'État via les impôts et la sécurité sociale via les cotisations sociale, la santé est un poste de dépense par d'autre, et l'État fait des arbitrages allocatifs entre les différents postes de dépenses pour satisfaire les besoins collectifs de la société. Si les prélèvements obligatoires (impôts, taxes et cotisations sociales -salariales et patronales-) restent inchangés, la croissance du budget de l'État suit logiquement la croissance de l'économie. Ainsi, les dépenses de santé augmentent plus que la croissance économique et donc des dépenses publiques (budget de l'État), l'État sera d'une situation de déficit (dépenses > recettes). De ce fait, pour régler ce déficit, L'État a le choix entre ces différentes mesures :

- Augmenté les taux de prélèvement obligatoire ;
- Diminuer les autres postes de dépenses dans la même proportion que l'augmentation des dépenses de santé ;
- Privatisé une partie des dépenses de santé (déremboursement, paiement de certaine prestation de soins...) et donc diminuer l'équité d'accès aux soins
- Ramener les taux croissance des dépenses de santé au taux de croissance de l'économie en rationnant les soins de santé.

- Rationaliser les dépenses de santé, c'est-à-dire opérer des ajustements allocatifs à l'intérieur du système de soins de façon à diminuer les coûts de soins, est donc les dépenses, sans diminuer la quantité et la qualité des soins.

Et c'est ce dernier choix que préconise l'économie de la santé.

#### 4. Quelle différence faite vous entre le système de santé et le système de soins ?

Le système de soins est un sous-système du système de santé. Selon l'OMS, le système de soins est l'ensemble des institutions, des personnes et des ressources qui participent à la prestation de soins. Par contre, un système de santé comprend toutes les organisations, institutions et ressources engendrant des mesures dont le but principal est d'améliorer la santé. Ainsi, institutions, personnes et ressources participant à la prestation de soins ont aussi pour but d'améliorer la santé de la population.

Le système de santé comprend trois sous-systèmes :

- **Le système de soins** : hôpitaux, clinique, médecins, pharmacie, laboratoire...
- **Système d'assurance maladie** : financement des hôpitaux, remboursement de médicaments.
- **Système de prévention et promotion de la santé** : sécurité routière, lutte contre le tabagisme, hygiène publique, éducation à la santé...

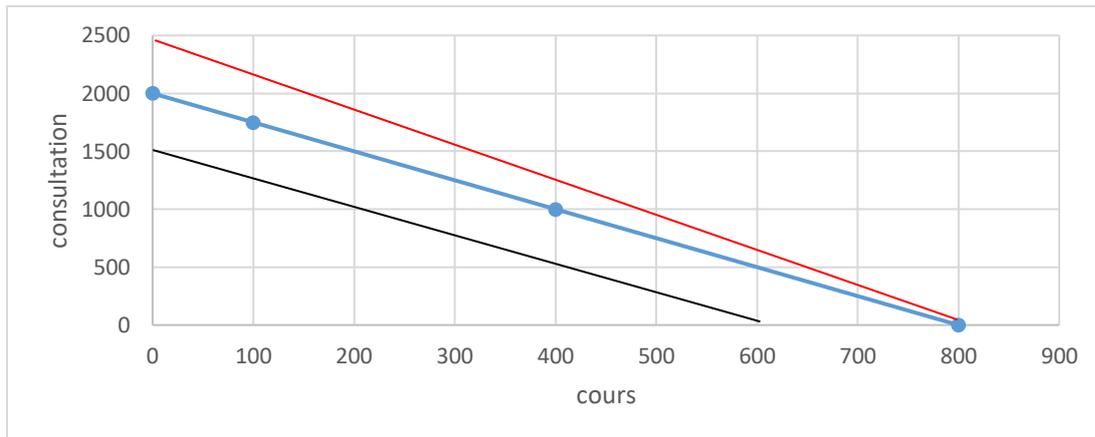
### CORRIGÉ TYPE DE L'ACTIVITÉ 3

#### 1. L'équation de production de l'État

Posons  $x$  : le nombre d'heures cours et  $y$  : nombre d'heure de consultation, l'équation de la production se présentera comme suit :  $1.25x + 0.5y = 1000$ .

#### 2. Les possibilités de production et la FPP

Possibilités	Cours (heures)	Consultation (heures)
P1	0	2000
P2	100	1750
P3	400	1000
P4	800	0



3. **La signification des combinaisons** : A : inefficace, B : efficace, C : non réalisable.

4. coût d'opportunité de l'augmentation des consultations de 750 à 1000 heures est 100 heures de cours. Ce qui signifie que si l'État, toute étant égale par ailleurs, veut produire de 250 heures consultation de plus, provoqué par une augmentation des besoins de santé de la population, doit renoncer 100 heures de cours.

5. **les conséquences sur FPP :**

- Une diminution des nombres de médecins et d'enseignant (dans la même proportion), va provoquer une augmentation de leurs salaires respective (suivant la loi du marché) et donc des coûts en heures des cours et des consultations, ce qui provoquera un glissement de la droite vers l'origine (la droite noire).
- Si une technologie de santé qui permet une produire plus de consultation ou diminuer le coût de la consultation, toutes choses étant égale par ailleurs, cela va provoquer un déplacement de la droite du côté de l'axe des consultations vers haut (la droite rouge). Cela signifie que l'État produira plus de consultation sans renoncer à la production des cours.