

Université Abderrahmane MIRA de Bejaia
Faculté de Médecine
Département des Sciences Médicales

COURS
« SYSTÈME DE SANTÉ »

6^{ème} année Médecine (2022-23)
M. CHALANE Smail

CHAPITRE 1 :

**La science économique et son
application au domaine de la santé**

OBJECTIFS

- comprendre la **problématique**, les **domaines d'application** et les **concepts de base** en économie de santé ;
- cerner les **spécificités du « regard économique » sur la santé** par rapport à la perspective médicale ou épidémiologique ;
- distinguer les **principales approches théoriques et méthodes** de l'économie de la santé à travers quelques exemples d'application ;
- comprendre dans quelle mesure **l'économie de la santé répond à un principe éthique** en matière de santé publique.

PLAN/CONTENU

- **La santé : un nouveau domaine d'étude pour les économistes**
- **Le domaine macro-économique de la santé (quelques exemples d'application) :**
 - Le concept de coût d'opportunité et son implication dans les choix collectifs
 - Les relations d'interdépendance entre l'économie et la santé
- **Le domaine micro-économique de la santé (quelques exemples d'application) :**
 - Les spécificités du marché des soins de santé
 - Bien ordinaire / bien de santé : *Quelle différences ?*
- **L'économie de la santé et la question éthique**

I. LA SANTÉ : UN NOUVEAU DOMAINE D'ÉTUDE POUR LES ÉCONOMISTES

L'économie est la science de la rareté

- **La plupart des besoins qu'éprouvent les êtres humains pour se nourrir, se vêtir, se loger, se distraire ou se cultiver ne peuvent pas être satisfaits spontanément**, par les seuls bienfaits de la nature.
- Les Hommes doivent donc **consacrer du temps et des efforts** à exploiter la nature et à **produire les biens qui répondent à leurs besoins**.
- Ainsi, un besoin ne présente un caractère économique que si sa satisfaction **nécessite des moyens matériels, humains ou financiers**.
- C'est cette **rareté relative des ressources** aptes à satisfaire directement leurs besoins **qui oblige les Hommes à avoir une activité économique** (travailler, produire...), et c'est à cette activité économique que s'intéresse la science économique.

L'économie est la science de la rareté

- Le problème économique fondamental est donc celui de la **RARETÉ** :
 - ✓ Parce que les **ressources disponibles pour satisfaire nos besoins et nos désirs sont insuffisantes**, nous ne pouvons obtenir tout ce que nous voulons et **nous devons nécessairement faire des choix**, ce qui nous force à **optimiser nos décisions**, i.e. à chercher et à choisir systématiquement la **meilleure utilisation possible** des ressources disponibles.
 - ✓ L'économie est donc la science **qui explique les choix (arbitrage) que font les acteurs sociaux (individus, organisations ou institutions) pour faire face au problème de la rareté des ressources.**

1. DE L'ÉCONOMIE...

→ Définitions 1 : *Par son objet d'étude*

- C'est la science qui étudie comment les hommes **organisent leurs activités**, en vue de **produire les biens et les services** qui vont leur permettre de **satisfaire leurs besoins**.
- L'économie étudie donc la façon dont les Hommes gèrent les **ressources rares** en vue de satisfaire des **besoins qui tendent vers l'infini**.
- Plus concrètement, elle analyse la *production*, la *répartition* et la *consommation des biens et services (outputs)* ayant une **utilité** et produits grâce à l'usage de **facteurs de production (inputs)** : capital, travail et progrès technique.

1. DE L'ÉCONOMIE...

→ Définitions 2 : *Par sa méthode*

- C'est la science de l'optimisation de l'usage des ressources rares dont dispose la collectivité.
- OPTIMISER, c'est gérer au mieux les ressources rares dont dispose la collectivité ; c'est obtenir le meilleur résultat (**efficacité**) avec le moins de ressources possibles (**efficience**).

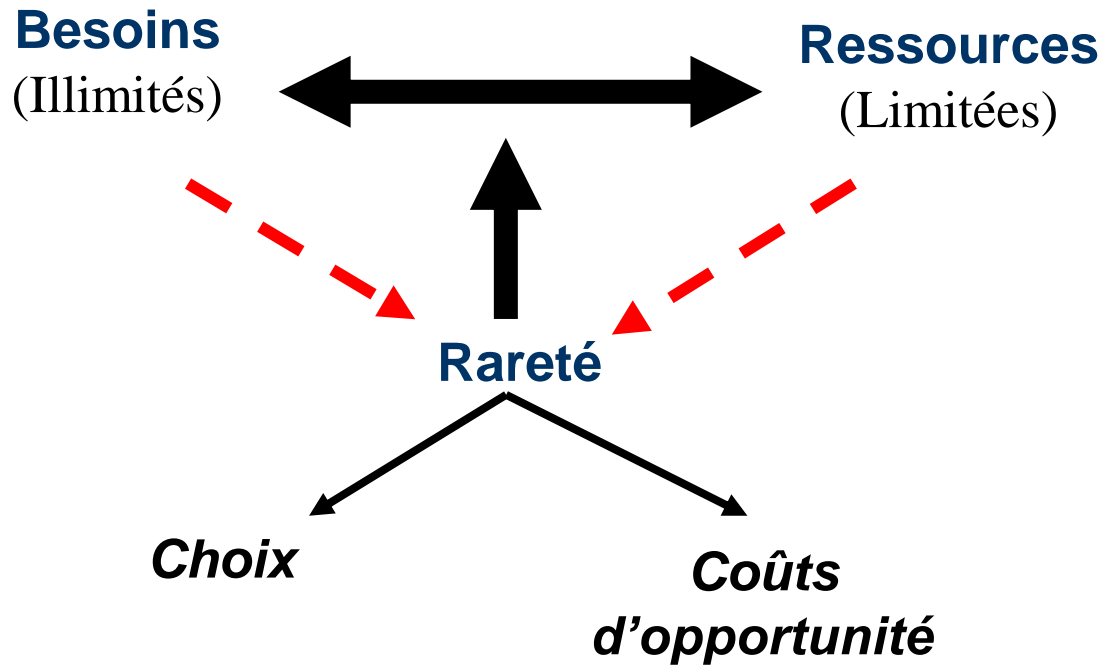
→ Optimiser ses décisions, c'est faire des choix basé sur le critère d'EFFICIENCE

→ **EFFICIENCE = Résultats (efficacité) / Ressource (coûts)**

- Plus concrètement, l'économie cherche à **définir les conditions permettant d'obtenir l'EFFICIENCE** :
 - soit le **maximum d'efficacité (résultats)** grâce à un volume déterminé de ressources ;
 - soit le **coût minimal en ressources** pour un niveau déterminé d'efficacité (résultats).

Une définition générique

La **science économique** aide à **formaliser les arbitrages nécessaires** pour résoudre la tension permanente entre les **besoins (potentiellement) illimités** des êtres humains et le **caractère limité** des ressources disponibles.



2. ... À L'ÉCONOMIE DE LA SANTÉ

→ Définitions 1 : *Par son objet d'étude*

- L'économie de la santé s'intéresse à l'obtention, à la diffusion et à l'utilisation du « capital santé » dans une population, grâce à la *prévention*, aux *soins* et à la *modification des attitudes*.
- Cette définition conduit à distinguer :
 - ✓ d'une part, la **production d'utilité** (extrant/*output*) : l'état de santé de la population,
 - ✓ et d'autre part, les **moyens mis en œuvre**, les **facteurs de production** (intrants/*input*) : hôpitaux, médecine de ville, médicaments, prévention et attitudes influençant les états de santé.

2. ... À L'ÉCONOMIE DE LA SANTÉ

→ Définitions 2 : *Par sa méthode*

- L'économie de la santé se propose d'optimiser l'usage des ressources allouées à la santé.
- Plus concrètement, elle cherche :
 - comment obtenir le **meilleur état de santé individuel ou collectif** à l'aide des **moyens financiers, techniques et humains** disponibles ;
 - ou encore, comment **minimiser le coût d'obtention d'un état de santé défini.**

2. ... À L'ÉCONOMIE DE LA SANTÉ

- Quel que soit la définition adoptée, la **santé** et les **moyens mobilisés** pour le secteur relève bien de l'**approche économique**.
- En effet, même si l'on affirme encore au « café du commerce » que la « *santé n'a pas de prix* », chacun doit reconnaître que **les moyens mis en œuvre** (qui sont par définition rares, limités) **ont un coût pour la collectivité**.
- **Tout système de santé comporte donc une dimension économique** qu'il est indispensable de prendre en compte à la fois dans les *choix collectifs et la pratique quotidienne des professionnels de santé*.

2. ... À L'ÉCONOMIE DE LA SANTÉ

- L'approche économique s'applique aussi bien :
 - ✓ à **comparer les techniques médicales** (ex. arbitrage dialyse/greffe dans le traitement de l'insuffisance rénale),
 - ✓ la **sélection des meilleurs programmes de prévention**,
 - ✓ l'**organisation d'un hôpital** (management de la santé),
 - ✓ la **rationalisation des filières de soins**
 - ✓ ou encore l'**opportunité de donner une AMM pour un nouveau médicament** (pharmaco-économie).

Logique médicale/épidémiologique *versus* Logique économique/assurance-maladie

<i>Approche</i>	Médicale	Épidémiologique	Économique/AM
Objet	<ul style="list-style-type: none"> - Cas médical - Patient 	<ul style="list-style-type: none"> - Groupe de malades - Pathologie 	<ul style="list-style-type: none"> - Ressources - Organisation
Méthodes	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnostic - Traitement 	<ul style="list-style-type: none"> - Enquête épidémiologique - Données épidémiologiques - Analyse épidémiologique 	<ul style="list-style-type: none"> - Estimation des coûts - Financement (répartition des sources)
Produits	<ul style="list-style-type: none"> - Ordonnance - Hospitalisation 	<ul style="list-style-type: none"> - Études épidémiologiques - Plan d'action sanitaire 	<ul style="list-style-type: none"> - Études économiques - Budgétisation - Schéma d'organisation sanitaire
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Prise en charge - Guérison 	<ul style="list-style-type: none"> - Explication des causes - Maîtrise des programmes au sein de la population - Plaidoyer programme d'action ou son remplacement 	<ul style="list-style-type: none"> - Efficience (Résultats/Coûts) - Optimisation / Allocation rationnelle des ressources

2. ... À L'ÉCONOMIE DE LA SANTÉ

- Cependant, l'économie est souvent **mal perçue parmi les professionnels de la santé !**
- Les raisons en sont multiples et variées :
 - **Économie = rationnement des ressources/austérité budgétaire**
 - **L'économie est assimilée au commerce et au profit,** en conséquence l'application du raisonnement économique à la santé implique la **dévaluation de la vie et la négligence de la souffrance**
 - **La santé est un droit** et, en conséquence, en dehors des **logiques comptables ou financières...**

3. LES SOUS-DISCIPLINES DE L'ÉCONOMIE

- ✓ *La MICRO-ÉCONOMIE*, qui étudie (au *niveau individuel*) les **motivations**, les **comportements** et les **interactions** des **acteurs économiques** (ménages, entreprises, administrations de l'État...)

Ex. comportement du consommateur, choix d'investissement de l'entreprise, comportement d'épargne d'un ménage, mécanismes de formation des prix ...

- ✓ *La MACRO-ÉCONOMIE*, qui se place **au niveau collectif (agrégé)** et étudie l'économie comme un tout, un ensemble. Elle tente de comprendre les **interactions** qui s'instaurent entre les différents **agrégats** au *niveau national*.

Les agrégats représentent des **volumes globaux de flux** : Produit Intérieur Brut (PIB), revenu national, niveau d'emploi, investissement, épargne des ménages, Dépense Nationale de Santé (DNS), etc.

4. Les sous-disciplines de l'économie de la santé

➤ Macro-économie de la santé

Analyse le fonctionnement global des systèmes de santé :

- Comment le financer (par l'impôt, par les cotisations sociales, le patient) ?
- Comment l'organiser (relation entre ses acteurs ; hiérarchisation des services de santé) ?
- Conséquences de l'état de santé des population ou des dépenses de santé sur la croissance économique ? ...

➤ Micro-économie de la santé :

Analyse les comportements individuels des agents du système de santé, notamment dans les choix qu'ils opèrent :

- Choix du prestataire par le patient (public ou privé)
- Adhésion ou non aux politiques de prévention...

II. LE DOMAINE MACRO- ÉCONOMIQUE DE LA SANTÉ

(quelques exemples d'application)

1. Coût d'opportunité et choix collectifs

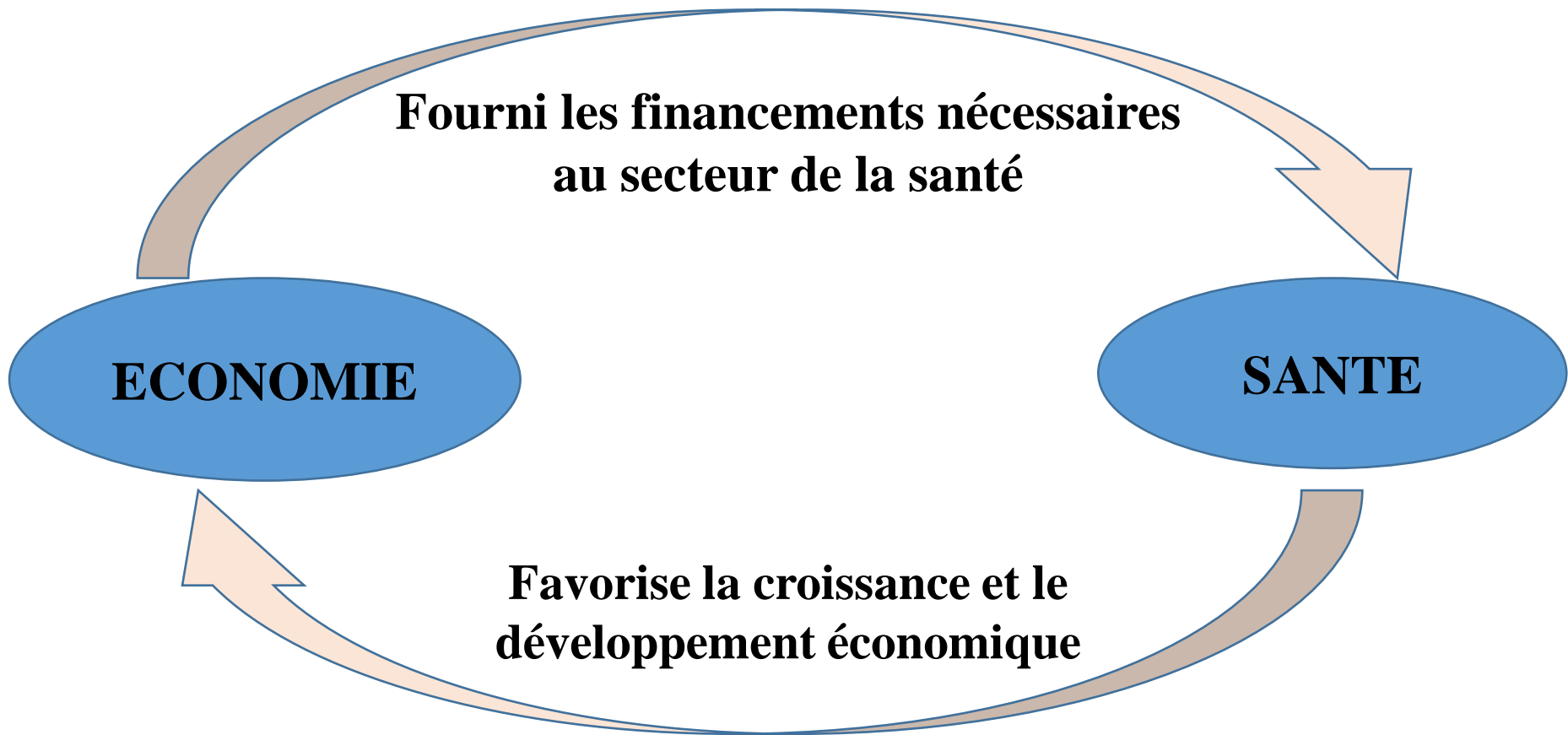
- En économie, l'affectation des ressources productives est fondée sur le concept de « **coût d'opportunité** ».
- C'est **l'ensemble des biens et services auxquels doit renoncer** tout agent économique qui choisi de consommer un bien/service particulier, compte tenu du fait que **ses ressources sont limités**.
- **ex.** l'**achat d'une voiture** entraine un coût d'opportunité du fait de la renonciation à d'autres dépenses : un voyage, des vêtements ou la rénovation d'un appartement.
- **ex.** un **malade** qui hésite entre faire une **prothèse dentaire** pour lui-même ou offrir des **cours particuliers** à son enfant.

De même, l'argent alloué à la santé a un coût d'opportunité en termes de *dépenses d'éducation, d'infrastructures, voire de consommation ordinaire.*

- Les mêmes ressources sont en effet convoitées par **différents besoins ou secteurs de l'économie nationale** : *Comment affecter les ressources collectives ? Que faut-il privilégier ?*
 - l'**agriculture** pour produire plus de biens alimentaire destinés à la population ?
 - l'**hydraulique** afin de raccorder tous les habitants au réseau public d'eau potable et d'assainissement ?
 - l'**industrie** pour garantir un emploi à chaque citoyen en âge de travailler... ou encore à chaque ménage une voiture ?
 - la **défense nationale** en vue de moderniser le « bouclier » de défense du pays en achetant plus de canons et d'avions ?
 - l'**éducation nationale** afin d'élever le taux de scolarisation et de lutter contre l'analphabétisme ?
 - la **santé**, pour rapprocher les structures sanitaires de la population et améliorer la qualité des soins et permettre aux algériens de vivre plus longtemps ?

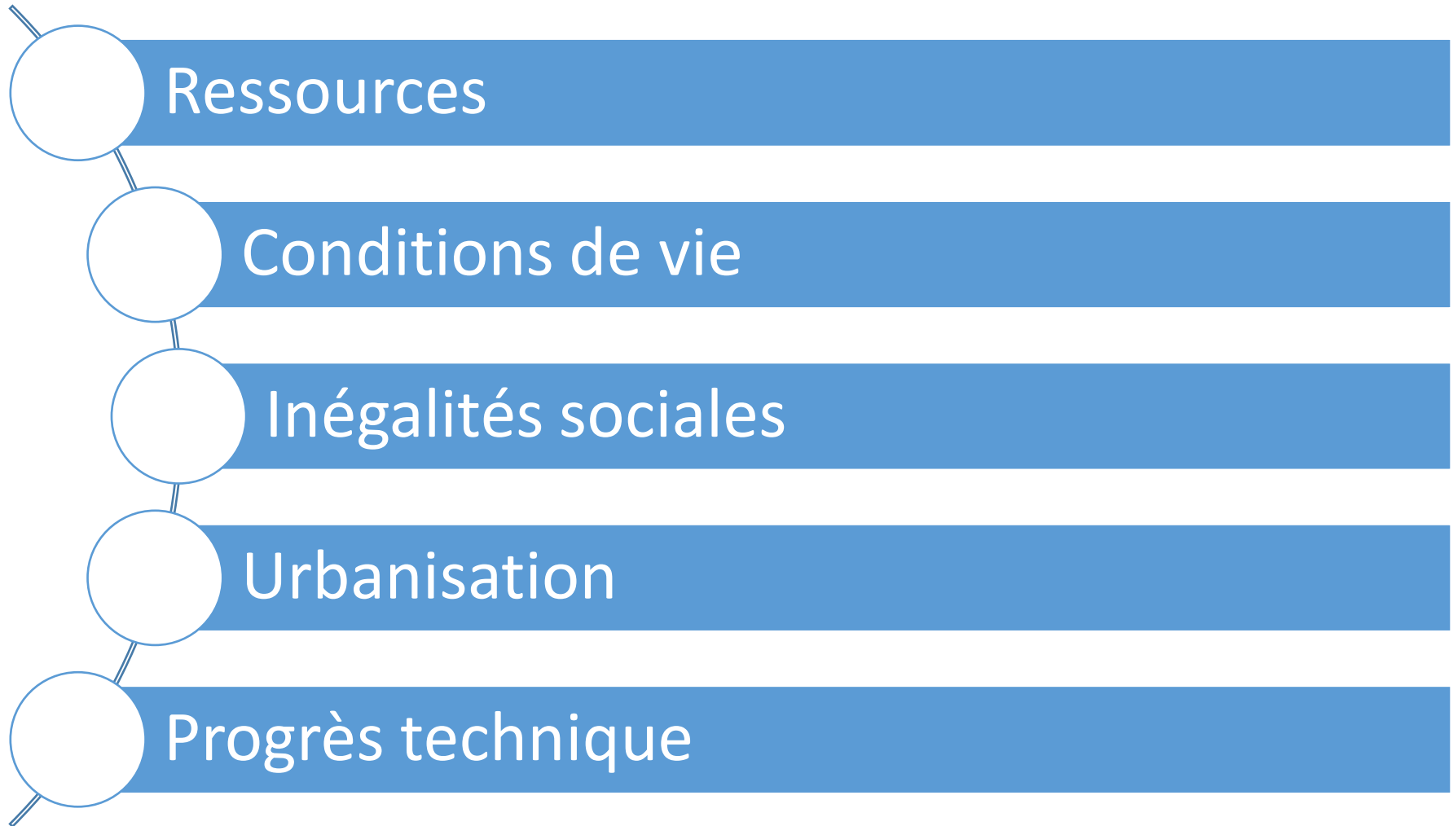
- Dans les systèmes de santé contemporains, il y a un **financement très largement socialisé** (*impôts et cotisations sociales* constituent l'essentiel des financements).
- En se basant sur ce concept de « coût d'opportunité », l'économie de la santé a donc pour objet **d'éclairer les choix collectifs** en matière :
 - ✓ **d'efficacité allocative des dépenses publiques**: en indiquant les différentes possibilités satisfaisant une répartition optimale des ressources entre les différents services collectifs (*Combien allouer au système de santé ?*)
 - ✓ **et d'efficacité productive des dépenses de santé** : en s'assurant que les ressources mises à la disposition du système de santé sont bien utilisées, ont le meilleur rendement possible pour la société (*Les ressources allouées au système de santé sont-elles utilisées à bon escient ?*)

2. La relation entre l'économie et la santé



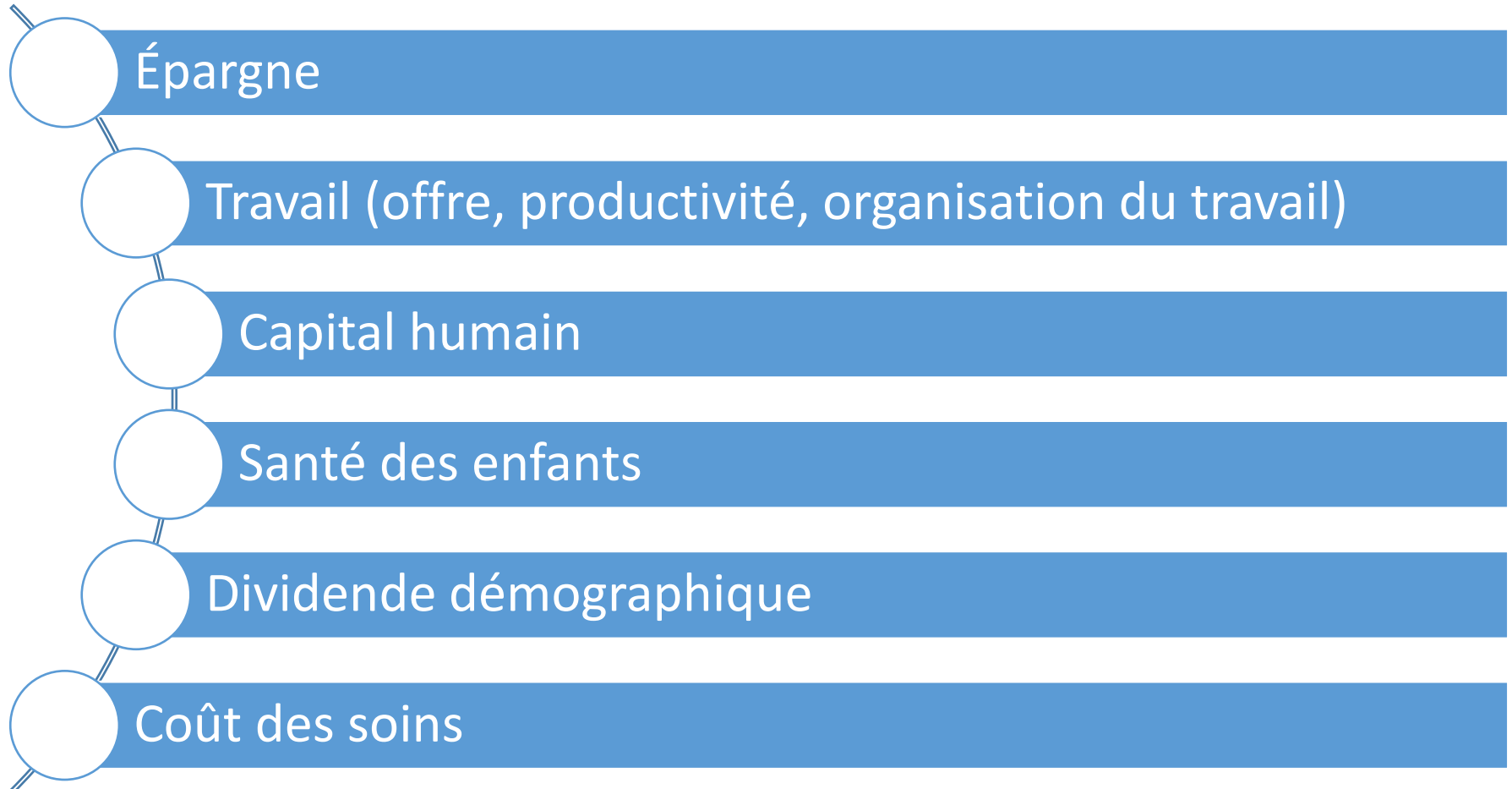
2. La relation entre l'économie et la santé

→ Effet de la CROISSANCE ÉCO. sur la santé



2. La relation entre l'économie et la santé

➔ Effet de la SANTÉ sur la croissance éco.



III. LE DOMAINE MICRO- ÉCONOMIQUE DE LA SANTÉ

(quelques exemples d'application)

1. Spécificité du marché de la santé

- **Ce marché est *particulier***, car :
 - 1) **Échec de la régulation marchande**
 - 2) **Asymétrie de l'information +++**
 - 3) **Prix administrés +++**
 - 4) **Réglementation +++**
 - 5) **Intervention des pouvoirs publics +++**

2. Bien ordinaire / Bien de santé : *Quelles différences ?*

Maladie/Consommation de soins/Consommation médicale



- Non désirée**
- Incertitude de l'avènement**
- Forte amplitude du coût**
- Forte externalité**
- Asymétrie de l'information**
- Domination du producteur sur le consommateur**
(demande induite)

Consommation d'un bien ou service économique quelconque



- Désirée
- Programmée
- Amplitude peu importante
- Externalité peu opératoire
- Symétrie de l'information (plus ou moins)
- Expression du choix du consommateur (consommateur ROI)

CONCLUSION

CONCLUSION

Dans quelle mesure l'économie de la santé répond à un principe éthique en matière de santé publique ?

- **Le point de vue des économistes** dans les débats sur la santé est certes **réducteur**. Mais tout réducteur qu'il soit, ce point de vue est aussi **inévitable**.
- En matière de santé comme ailleurs, toute société est amenée à **faire des choix « économiques »**.
- Le **premier choix** est celui du **volume des ressources** affecté à la **satisfaction des besoins de santé** ou affecté au **secteur de la santé**, volume de ressources qui est prélevé sur un **volume total limité**.
- À **volume donné de ressources**, la **deuxième question** est celle de leur **affectation entre les différents besoins de santé**.
- Cette question de la **bonne affectation des ressources** entre les différents besoins de santé est ainsi « **incontournable** » ; **arbitrer entre ces besoins est tout aussi difficile qu'inévitable**.

CONCLUSION

- **L'économie**, en se proposant de *lutter contre la rareté et le gaspillage* pour satisfaire au mieux les besoins des Hommes vivant en société, est donc une **dimension incontournable de l'éthique**.
- C'est en ce sens que les **questions économiques** (notamment celles se rapportant à l'allocation des ressources en santé) peuvent être extrêmement importantes comme *dimension d'une réflexion sur l'éthique en santé*.
- En Algérie, *la santé publique s'est ainsi trouvée considérablement appauvrie par la distance qui l'a longtemps éloignée de l'économie*.
- Une **réelle réflexion en santé publique** conduit ici à s'interroger sur les avantages et limites des **méthodes de l'économie de la santé**.

CONCLUSION

- La voie est donc ouverte vers la recherche et la mise en pratique des **critères de l'économie de la santé** dans l'allocation des ressources en santé.
- Il s'agit, très certainement, d'une **évolution future incontournable** du système de santé algérien. On ne pourra rester éternellement indifférent au *principe d'efficience des dépenses de santé*.
- C'est ce qui a présidé à la conception de ce dispositif d'enseignement dont l'objectif premier est de **contribuer à susciter un esprit critique scientifique vis-à-vis de la boîte à outils utilisée en économie de la santé** afin d'éclairer les décisions des *professionnels de santé*, des *payeurs* (sécurité sociale) et des *décideurs*.