

Dépenses de santé par prestataire

Les soins de santé sont dispensés par une grande variété de prestataires allant des hôpitaux et des cabinets médicaux aux établissements de jour et aux détaillants. Cela a une incidence sur les modèles de dépenses pour différents biens et services. L'analyse des dépenses de santé par prestataire, en parallèle avec leur répartition par fonction, peut être particulièrement utile pour obtenir une vue plus détaillée de l'organisation des systèmes de santé (voir indicateur « Dépenses de santé par type de service »).

En raison des différences quant à l'organisation de la prestation des systèmes de santé, l'impact sur les dépenses de santé par prestataire est significatif dans les différents pays. Alors que les activités menées dans les hôpitaux représentaient la plus grande proportion du financement du système de santé dans les pays de l'OCDE en 2019 (39 % environ), cette moyenne a été largement dépassée à la fois en Turquie et au Costa Rica, où les activités hospitalières ont bénéficié d'environ la moitié des ressources financières (Graphique 7.19). En revanche, l'Allemagne et le Canada ont consacré moins de 30 % du budget total de la santé aux hôpitaux.

Les prestataires ambulatoires constituent la deuxième catégorie de prestataires de soins, après les hôpitaux. Cette catégorie couvre un large éventail d'établissements dont la plupart des dépenses sont liées soit aux pratiques médicales, médecins généralistes et spécialistes compris (comme en Autriche, en France et en Allemagne) soit aux centres de soins ambulatoires (comme en Finlande, en Irlande et en Suède). Tous pays de l'OCDE confondus, les soins dispensés par les prestataires ambulatoires représentaient environ un quart de l'ensemble des dépenses de santé en moyenne en 2019. Dans ces pays, environ deux-tiers des dépenses globales concernaient les médecins généralistes, les cabinets de spécialistes et les centres de soins ambulatoires, et environ un-cinquième les cabinets dentaires. En 2019, les dépenses globales consacrées aux prestataires ambulatoires étaient supérieures à 30 % des dépenses de santé en Israël, en Belgique, aux États-Unis, au Mexique et en Allemagne, mais sont restées inférieures à 20 % en Turquie, aux Pays-Bas et en Grèce.

Les autres grandes catégories de prestataires comprennent les détaillants (notamment les pharmacies, qui vendent des médicaments sur ordonnance et en vente libre), qui représentaient 17 % des dépenses globales de santé en 2019, et les établissements de soins de longue durée (qui fournissent essentiellement des soins hospitaliers pour la prise en charge des personnes dépendantes), auxquels sont imputables 10 % environ des dépenses de santé.

L'éventail des activités pouvant être exercées par une même catégorie de prestataires est très variable d'un pays de l'OCDE à l'autre, ce qui reflète les différences quant à la structure et l'organisation des systèmes de santé. C'est dans le secteur hospitalier que ces différences entre pays sont les plus prononcées (Graphique 7.20). Bien que les soins curatifs et de réadaptation dispensés aux patients hospitalisés définissent l'activité principale des hôpitaux et représentent donc la majorité de leurs dépenses, les hôpitaux peuvent également représenter d'importants prestataires de soins ambulatoires dans de nombreux pays, par exemple par le biais des services d'accidents et d'urgences, des unités de consultation externe spécialisées ou des services d'examen de laboratoire et d'imagerie. Dans quelques pays, les hôpitaux sont également d'importants fournisseurs d'infrastructures de soins de longue durée pour patients hospitalisés.

Dans des pays comme l'Estonie, le Danemark, la Suède, la Finlande et le Portugal, les soins ambulatoires représentaient plus de 40 % des dépenses hospitalières en 2019, car les spécialistes reçoivent généralement des patients non hospitalisés dans les services de consultation externe des hôpitaux. Les hôpitaux étant généralement monofonctionnels en Allemagne et en Grèce, la majeure partie des dépenses (plus de 90 %) est consacrée aux services hospitaliers plutôt qu'aux services ambulatoires et aux services de jour.

En outre, ces dernières années, de nombreux pays ont également transféré certains services hospitaliers vers les services de jour en raison de gains d'efficacité potentiels et de la réduction des délais d'attente (voir l'indicateur « Chirurgie ambulatoire » au chapitre 5). En conséquence, les services de jour représentaient 15 % ou plus des dépenses hospitalières en Belgique, en France, en Irlande et au Portugal en 2019.

Étant donné que de nombreux pays ont alloué des ressources supplémentaires aux hôpitaux pour qu'ils puissent prendre en charge les cas graves de COVID-19 et mieux se préparer aux futures hausses de la demande, la part des dépenses globales de santé consacrée aux hôpitaux pourrait avoir augmenté en 2020. La composition de la prestation des services dans les hôpitaux aura également très probablement changé dans de nombreux pays, car les chirurgies ambulatoires non vitales ont été fréquemment reportées et davantage de capacités d'hospitalisation ont été renforcées.

Définition et comparabilité

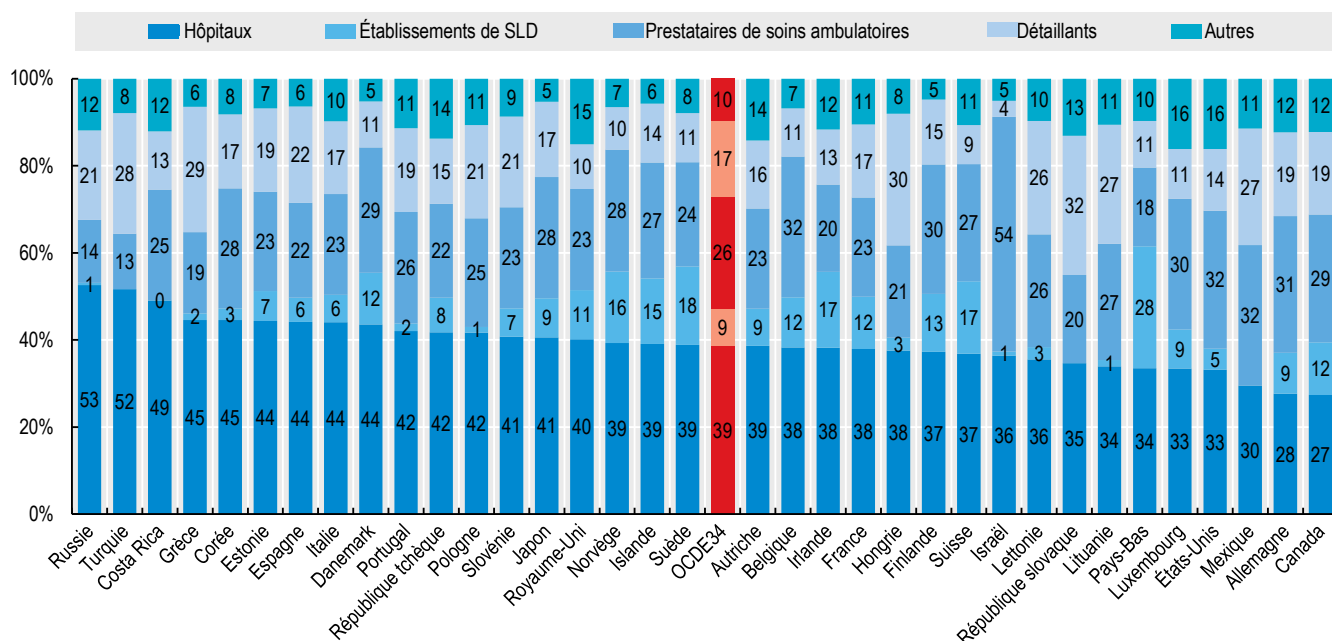
L'univers des prestataires de soins est défini dans le Système de comptes de la santé (OCDE/Eurostat/OMS, 2017[1]) et englobe les prestataires primaires (les organisations et acteurs dont l'activité principale est l'offre de biens et de services médicaux) et les prestataires secondaires, pour lesquels la prestation de soins n'est qu'une activité parmi tant d'autres.

Les principales catégories de prestataires primaires sont les hôpitaux (de court séjour et psychiatriques), les établissements de soins de longue durée, les prestataires ambulatoires (les cabinets de médecins généralistes et spécialistes, les cabinets dentaires, les centres de santé ambulatoires, les prestataires de services de soins à domicile), les prestataires de services annexes (p. ex., les services d'ambulance, laboratoires), les détaillants (p. ex., les pharmacies), et les prestataires de soins préventifs (p. ex., les établissements de santé publique).

Les prestataires secondaires incluent les établissements de soins avec hébergement, dont la principale activité peut être l'hébergement, mais qui proposent une surveillance infirmière comme activité secondaire ; les supermarchés qui commercialisent des médicaments en vente libre ; les établissements qui fournissent des services de santé à un groupe restreint de la population (p. ex., les services de santé carcéraux). Les prestataires secondaires incluent également les organismes qui gèrent et financent le système de santé (p. ex., les organismes publics et les caisses d'assurance maladie) et les ménages en tant que prestataires de soins à domicile.

Des problèmes de comparabilité peuvent se poser dans le cas de dispositifs de prise en charge complexes tels que les réseaux de soins où plusieurs unités de prestataires ayant des activités différentes sont attribuées à un prestataire en fonction de l'activité dominante du réseau.

Graphique 7.19. Dépenses de santé par prestataire, 2019 (ou année la plus proche)

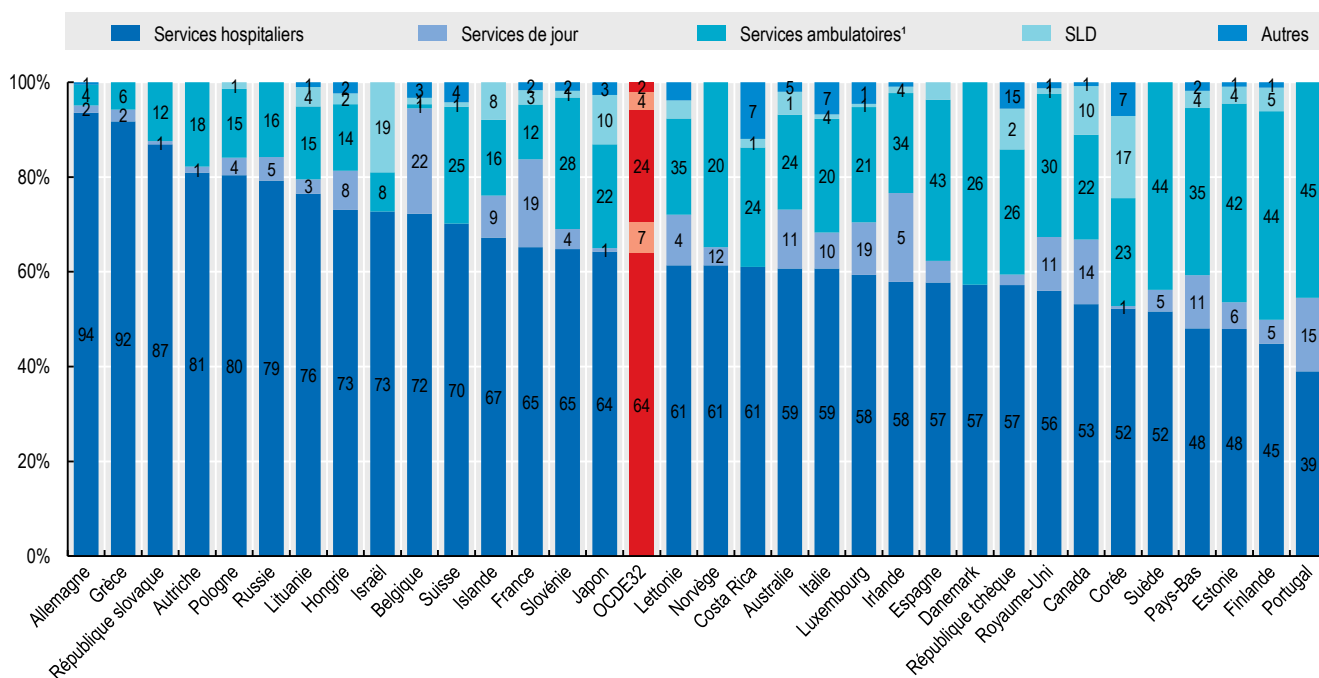


Note : La catégorie « Autres » comprend les prestataires de services auxiliaires (p. ex., le transport des patients, les laboratoires) ; les organismes d'administration du système de santé, de santé publique et de prévention ; les ménages dans les cas où ils dispensent des soins de longue durée rémunérés ; les prestataires atypiques pour lesquels les soins de santé constituent une activité économique secondaire.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2021.

StatLink <https://stat.link/c3vwye>

Graphique 7.20. Dépenses hospitalières par type de service, 2019 (ou année la plus proche)



1. Inclut les services auxiliaires. « Autres » comprend l'activité de soins préventifs, les produits pharmaceutiques s'ils sont administrés aux patients non hospitalisés et les services inconnus.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2021.

StatLink <https://stat.link/wt1kc3>



Extrait de :
Health at a Glance 2021
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2021), « Dépenses de santé par prestataire », dans *Health at a Glance 2021 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/77340457-fr>

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.