

Prix dans le secteur de la santé

Si l'on compare les dépenses de santé, on observe des différences au niveau des prix des biens et des services de santé *ainsi* que de la quantité des soins que les individus utilisent (« volume »). La décomposition des dépenses de santé selon les deux éléments permet aux responsables de l'élaboration des politiques de mieux en comprendre les déterminants.

Les comparaisons entre pays nécessitent que les dépenses soient exprimées dans une devise commune, et le choix de la mesure de conversion peut avoir une incidence non négligeable sur les résultats et leur interprétation (OCDE/Eurostat, 2012^[1]). Une méthode consiste à convertir les monnaies locales en utilisant les taux de change, mais cette façon de procéder n'est pas idéale en raison de la volatilité de ces taux. En outre, pour les biens et services qui ne font pas l'objet d'échanges internationaux, comme les soins de santé, les taux de change du marché ne reflètent pas le pouvoir d'achat relatif des monnaies sur leurs marchés nationaux. Une autre méthode utilise les parités de pouvoir d'achat (PPA) qui sont disponibles au niveau des économies dans leur ensemble, des secteurs d'activité et de certains agrégats de dépenses. Les PPA de la consommation individuelle effective (CIE), qui englobent *tous* les biens et services consommés par les individus, sont les taux de conversion les plus utilisés pour les dépenses de santé (voir l'indicateur « Dépenses de santé par habitant »). Cependant, le recours aux PPA de la CIE signifie que les mesures qui en résultent reflètent non seulement les variations du volume des biens et services de santé, mais également les variations qu'elles soient du prix des biens et services de santé par rapport au prix de tous les autres biens et services de consommation d'un pays à l'autre.

Le Graphique 7.7 illustre les niveaux de prix *propres à la santé* sur la base d'un panier représentatif de biens et services de santé pour chaque pays de l'OCDE. La Suisse et l'Islande pratiquent les prix de la santé les plus élevés des pays de l'OCDE, en moyenne, le même panier de biens et services coûterait 62 % et 50 % de plus que la moyenne de l'OCDE, respectivement. En général, les prix des soins de santé sont aussi relativement élevés en Israël et aux États-Unis. En revanche, les prix pour le même panier de biens et services de santé au Japon, au Portugal et en Slovénie correspondent environ aux deux tiers de la moyenne de l'OCDE. La Türkiye affiche les prix de la santé les plus bas de l'OCDE, soit 18 % de la moyenne de l'OCDE.

Si l'on retire des dépenses l'élément correspondant aux prix de la santé, on obtient une idée de la quantité de biens et de services de santé consommés par la population (« le volume de soins de santé »). La comparaison des niveaux relatifs des dépenses de santé et des volumes de soins permet d'examiner la contribution des volumes et des prix. Les volumes de soins de santé utilisés varient moins que les dépenses de santé (Graphique 7.8). Les États-Unis restent le pays qui consomme le plus de soins de santé en termes de volume, soit 49 % de plus que la moyenne de l'OCDE. Les volumes de soins de santé par habitant les plus faibles de l'OCDE sont observés au Costa Rica et au Mexique, où ils représentent environ un cinquième de la moyenne de l'OCDE. Les différences en termes de volume de soins par habitant résultent de plusieurs facteurs, à savoir la structure démographique et le profil des maladies d'une population, l'organisation de la prestation des services, l'usage de médicaments prescrits ainsi que les problèmes d'accès qui engendrent des niveaux plus bas de recours aux soins.

Il existe une forte corrélation entre les prix pratiqués dans le secteur de la santé et les prix dans l'ensemble de l'économie. Toutefois, si les

prix des biens faisant l'objet d'échanges internationaux ont tendance à s'égaliser entre les partenaires commerciaux, les achats de services (comme les soins de santé) interviennent généralement à l'échelon local, les salaires plus élevés dans les pays riches entraînant, par exemple, des prix plus élevés pour les services. Si l'on compare les niveaux de prix dans le secteur de la santé et dans l'économie à la moyenne de l'OCDE, les prix de la santé varient davantage que ceux pratiqués dans l'ensemble de l'économie (Graphique 7.9). Dans les pays où les prix sont relativement bas dans l'ensemble de l'économie, le niveau des prix de la santé est généralement encore plus bas que dans l'économie générale, et il est à l'inverse plutôt supérieur dans ceux où les prix dans l'ensemble de l'économie sont élevés. Toutefois, la santé ne coûte pas plus cher dans tous les pays à revenu élevé aux prix généralement supérieurs. En France et en Allemagne, par exemple, le niveau général des prix est proche de la moyenne de l'OCDE, mais le coût des soins de santé est inférieur de 30 % et de 20 %, respectivement, à la moyenne de l'OCDE. Cette situation peut s'expliquer en partie par des décisions des pouvoirs publics visant à réglementer les prix de la santé.

Définition et comparabilité

Les parités de pouvoir d'achat (PPA) sont des taux de conversion qui montrent le rapport entre les prix exprimés en devises nationales pour un même panier de biens et de services dans différents pays. Elles peuvent ainsi être utilisées à la fois pour convertir les devises et déflater les prix. Quand les PPA sont employées pour convertir les dépenses en une unité commune, les résultats sont évalués à un niveau de prix uniforme et devraient représenter uniquement les différences de volume de produits et services consommés.

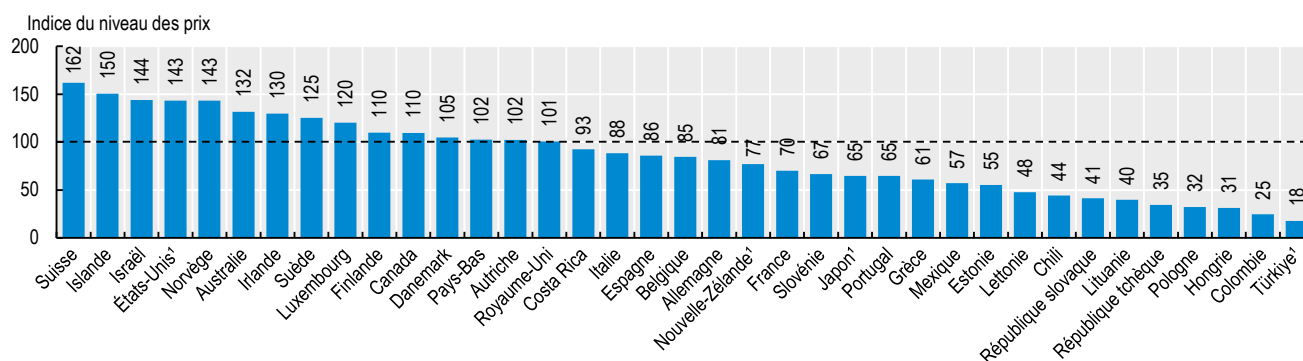
L'analyse des différences de volumes dans le secteur de la santé suppose des PPA propres à la santé. Eurostat et l'OCDE calculent régulièrement les PPA pour le PIB et environ 50 catégories de produits, dont la santé. Récemment, un certain nombre de pays ont cherché à mesurer les prix des produits et services de santé selon l'optique de la production. Cette méthodologie a été employée pour le calcul des PPA dans le secteur de la santé et à l'hôpital, lesquelles sont désormais incorporées dans le calcul global des PPA du PIB. Ces PPA peuvent servir au calcul des indices de niveau de prix (INP) pour comparer les niveaux de prix et les volumes des différents pays. Calculés sous forme de ratios entre les PPA de la santé et les taux de change, ils indiquent le nombre requis d'unités d'une monnaie commune pour l'achat du même volume de soins de santé.

Références

OCDE/Eurostat (2012), *Eurostat-OECD Methodological Manual on Purchasing Power Parities (2012 Edition)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264189232-en>.

[1]

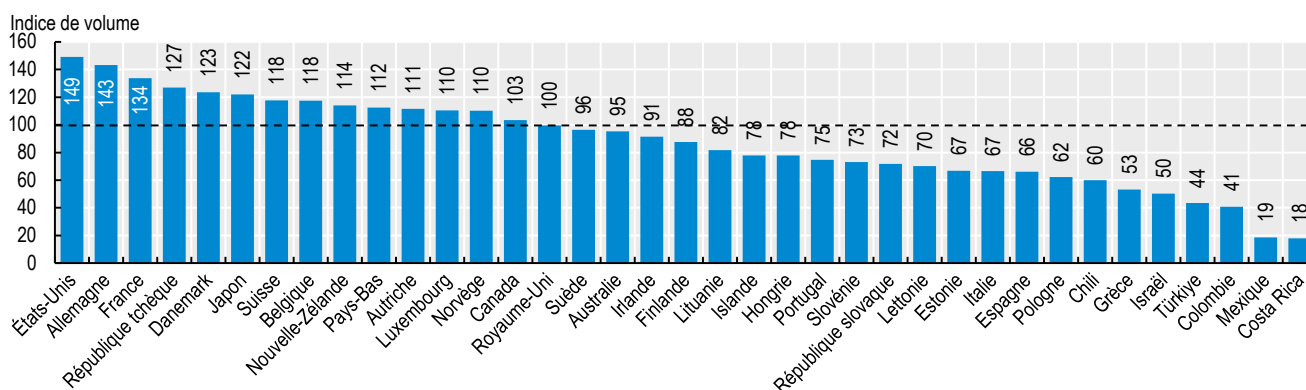
Graphique 7.7. Niveaux de prix dans le secteur des soins de santé, 2021, moyenne de l'OCDE = 100



1. S'agissant des hôpitaux, les PPA sont estimées essentiellement au moyen des salaires du personnel médical et non-médical (entrées).
 Source : Estimations du Secrétariat de l'OCDE, 2023.

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

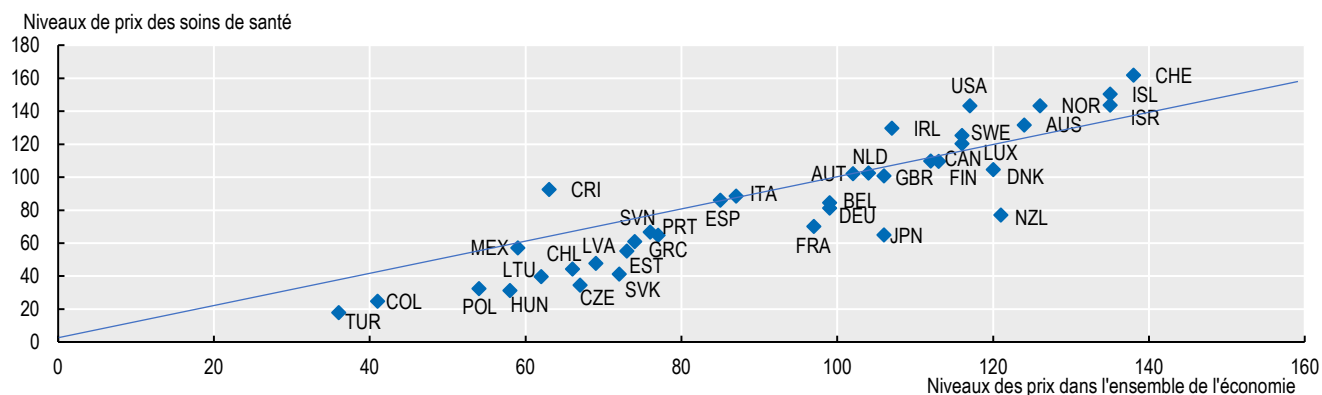
Graphique 7.8. Volumes de soins de santé par habitant, 2021, moyenne OCDE = 100



Note : Les volumes sont calculés au moyen des PPA pour la santé.
 Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé et estimations du Secrétariat de l'OCDE, 2023.

StatLink <https://stat.link/pvr190>

Graphique 7.9. Niveaux des prix de la santé par rapport aux niveaux des prix dans l'ensemble de l'économie, 2021, moyenne OCDE = 100



Source : Estimations du Secrétariat de l'OCDE, 2023.

StatLink <https://stat.link/zqnit3>



Extrait de :
Health at a Glance 2023
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2023), « Prix dans le secteur de la santé », dans *Health at a Glance 2023 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/b1487041-fr>

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>.