# Dépenses de santé : tirées par les prix

Le vieillissement de la population et la demande de soins ne sont pas les principaux facteurs d'augmentation des dépenses de santé, contrairement à une idée répandue. Deux études ont montré que le principal facteur est l'augmentation des prix des produits de santé et des actes (1,2).

**Surtout le prix des produits et des actes.** Entre 2000 et 2011, aux États-Unis d'Amérique, l'augmentation du prix des produits et des actes a été la cause de la quasi-totalité (91 %) de l'augmentation des dépenses de santé, à savoir en moyenne chaque année : +4,2 % pour l'hôpital, +3,6 % pour les consultations, +4,0 % pour les médicaments et les dispositifs médicaux, et +5,6 % pour les coûts administratifs (1).

Plus globalement, au niveau mondial, les nouveautés techniques contribuent de façon notable à l'augmentation des dépenses. Le vieillissement de la population influe de façon moindre. D'autres facteurs comptent aussi : le niveau de revenu et de consommation de soins des patients, la démographie des professionnels de santé et les modalités de leur rémunération, l'organisation des soins, et notamment la répartition entre soins ambulatoires et soins hospitaliers (2).

**Fortes augmentations annoncées.** Selon une projection de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), les dépenses publiques de santé devraient très fortement augmenter à l'horizon 2060 (**a**)(3). Elles passeraient de 6 % en 2006-2010 à 14 % du produit national brut (PNB) dans les pays membres de l'OCDE en l'absence de régulation économique des dépenses, ou à 9,5 % en cas de régulation "efficace". Les dépenses passeraient de 2,5 % à 10 % du PNB dans les pays dits émergents en l'absence de régulation économique, ou à 5 % avec régulation (**b**)(3).

Les principaux facteurs d'augmentation des dépenses seraient le prix des nouvelles techniques et l'augmentation des prix des produits et des actes (**c**)(3).

En d'autres termes, c'est surtout l'offre de soins et de nouvelles techniques, plutôt que la demande de soins, qui explique l'augmentation des dépenses de santé. Un élément de réflexion sur le service rendu au regard de leur coût par tous ceux qui participent à la fourniture de soins : firmes du secteur santé, établissements de soins, et soignants.

©Prescrire

*a- Les auteurs soulignent que leurs projections sont sensibles à certaines évolutions, notamment à la prévalence de l'obésité et des démences (réf. 3).*

*b- Les pays concernés sont les pays dits Briics : Brésil, Russie, Inde, Indonésie, Chine et Afrique-du-sud (réf. 3).*

*c- Dans sa logique économique, l'OCDE considère l'augmentation des coûts, notamment de personnel, pour les soins de longue durée comme un « défaut de productivité » puisque les personnes ne sont pas guéries (réf. 3).*

**Extraits de la veille documentaire Prescrire.**

**1-** Moses H et coll. "The anatomy of health care in the United States" *JAMA* 2013 ; **310** (18) : 1947-1963.

**2-** Prescrire Rédaction "Dépenses de santé : quels facteurs d'augmentation ?" *Rev Prescrire* 2011 ; **31** (333) : 536-541.

**3-** OECD "What future for health spending ?" *OECD Economics Department Policy Notes* 2013 ; (19) : 1-15.

Téléchargé sur prescrire.org le 24/04/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement