# Dépenses de santé par prestataire

Dans les pays de l'OCDE, les biens et services médicaux sont fournis par un large éventail d'établissements, des hôpitaux et des cabinets médicaux aux pharmacies, voire aux ménages privés prenant soin de membres de leur famille. Une répartition par prestataire permet de suivre les dépenses de santé du point de vue des établissements, ce qui complète utilement la répartition des dépenses de santé par fonction (voir indicateur « Dépenses de santé par type de service »).

Bien que les modalités d'organisation de l'offre de soins varient considérablement d'un pays de l'OCDE à l'autre, les hôpitaux sont le principal prestataire de soins en termes de dépenses de santé (graphique 7.14). Ils représentent en moyenne près de 40 % du total des dépenses de santé et la principale catégorie de dépenses pour l'ensemble des pays, à l'exception de quelques-uns. En Turquie, en Estonie et en Italie, les activités hospitalières génèrent environ la moitié de l'ensemble des dépenses de santé. À l'inverse, les dépenses hospitalières représentent moins de 30 % des dépenses de santé en Allemagne, au Canada et au Mexique.

Les prestataires de soins ambulatoires constituent la deuxième grande catégorie de dépenses de santé. Globalement, environ un quart des dépenses de santé sont imputables aux prestataires de soins ambulatoires, de plus de 50 % en Israël à 20 % ou moins en Irlande, en République slovaque, aux Pays-Bas et en Turquie. Cette catégorie englobe un large éventail de prestataires, et selon la structure organisationnelle du pays, la plupart des dépenses se rapportent soit aux cabinets médicaux, comme les cabinets des médecins généralistes et spécialistes (p. ex. Allemagne, Autriche et France), soit aux centres de soins ambulatoires (p. ex. Finlande, Irlande et Suède). En moyenne, les cabinets de médecins généralistes et de spécialistes ainsi que les centres de soins ambulatoires représentent environ deux tiers de l'ensemble des dépenses au titre des prestataires ambulatoires. Environ un cinquième de ces dépenses se rapportent aux cabinets dentaires, et environ 10 % aux prestataires de services de soins à domicile. Les autres catégories principales incluent les détaillants (principalement les pharmacies commercialisant des médicaments sur ordonnance et en vente libre) et les établissements de soins de longue durée (qui fournissent principalement des soins hospitaliers aux personnes dépendantes).

Les activités des prestataires d'une même catégorie peuvent considérablement varier d'un pays à l'autre. Ces différences sont particulièrement marquées dans les hôpitaux (graphique 7.15). Bien que les soins curatifs et de réadaptation forment la grande majorité des dépenses hospitalières dans la quasi-totalité des pays de l'OCDE, les hôpitaux sont également d'importants prestataires de soins ambulatoires dans la plupart des pays, par exemple par le biais des services d'urgences, des unités hospitalières ambulatoires spécialisées et des services de laboratoires et d'imagerie destinés aux patients ambulatoires. En Suède, en Estonie, en Finlande et au Portugal, les soins ambulatoires représentent plus de 40 % des dépenses hospitalières. À l'inverse, en Grèce, en Allemagne et en Belgique, moins de 10% des dépenses hospitalières sont consacrés aux soins ambulatoires.

Dans de nombreux pays, une part croissante des dépenses de santé a été allouée aux hôpitaux ces dernières années, bien qu'on observe une tendance au transfert des services médicaux des unités hospitalières aux unités ambulatoires (voir l'indicateur sur la « Chirurgie ambulatoire » dans le chapitre 9). Ces transferts sont principalement motivés par l'amélioration de l'efficience et la réduction des délais d'attente. En outre, pour certaines interventions, les procédures de soins de jour sont désormais la méthode de traitement la plus appropriée. Ainsi, dans un certain nombre de pays, les soins de jour génèrent désormais plus de 10 % de l'ensemble des dépenses hospitalières. En outre, les soins de longue durée dans les hôpitaux représentent une part considérable des dépenses hospitalières dans certains pays (p. ex. Corée, Islande et Japon).

### Définition et comparabilité

L'univers des prestataires de santé est défini dans le Système de comptes de la santé (OCDE, Eurostat et OMS, 2017) et englobe les prestataires primaires, à savoir les organisations et acteurs dont l'activité principale est l'offre de biens et de services médicaux, ainsi que les prestataires secondaires pour lesquels la prestation de soins de santé n'est qu'une activité parmi de nombreuses 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 (cabinets de médecins généralistes et spécialistes, cabinets dentaires, centres de santé ambulatoires, prestataires de services de soins à domicile), les prestataires de services annexes (p. ex. services d'ambulance, laboratoires), les détaillants (p. ex. pharmacies), et les prestataires de soins préventifs (p. ex. établissements de santé publique).

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

#### Références

OCDE, Eurostat et OMS (2017), A System of Health Accounts 2011: Revised edition, Éditions OCDE, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/9789264270985-en.

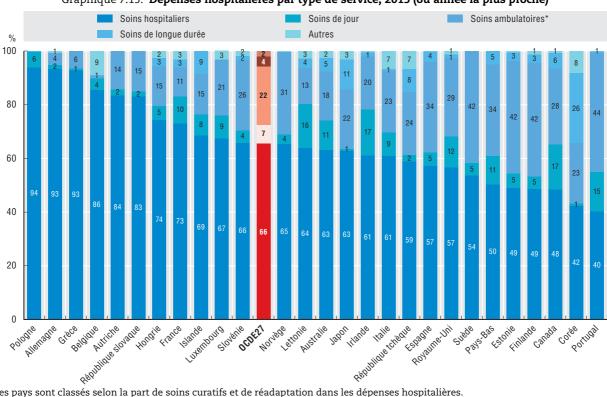
148 PANORAMA DE LA SANTÉ 2017 © OCDE 2017

Centres de soins de longue durée Prestataires ambulatoires Détaillants Autres % 100 80 60 40 20 Reduliding spring frage flyight Rolating Thi Red plus cure in State of Stat Lawin Outo Italie Danemark ii. Colee Gièce Portugal arvi. Vede ... Slande Autiche State Holdie Finlande ettonie Canada Allenadre Slovenie France Pologie Japon Belgidile e jiede Itaa

Graphique 7.14. Dépenses de santé par prestataire, 2015 (ou année la plus proche)

Note: Les pays sont classés selon la part des hôpitaux dans les dépenses courantes de santé. Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2017.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933608922



Graphique 7.15. Dépenses hospitalières par type de service, 2015 (ou année la plus proche)

Note: Les pays sont classés selon la part de soins curatifs et de réadaptation dans les dépenses hospitalières.

\* Inclut les services auxiliaires.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2017.



# Extrait de : Health at a Glance 2017 OECD Indicators

## Accéder à cette publication :

https://doi.org/10.1787/health\_glance-2017-en

### Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2017), « Dépenses de santé par prestataire », dans *Health at a Glance 2017 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health\_glance-2017-49-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 et toute carte 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.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à rights@oecd.org. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) info@copyright.com ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.

