

Les comparaisons des dépenses de santé mettent en évidence les différences à la fois quant au prix des biens et services de santé et à la quantité de soins que les individus utilisent (« volume »). En répartissant les dépenses de santé en deux composantes, les décideurs acquièrent une meilleure compréhension de ce qui explique ces différences ; cela les éclaire sur les mesures stratégiques envisageables.

Les comparaisons entre pays impliquent que les dépenses soient exprimées dans une devise commune, et le choix de la mesure de conversion des devises peut avoir une incidence non négligeable sur les résultats et l'interprétation. Les taux de change du marché sont le plus souvent utilisés, mais ils ne constituent pas la solution idéale pour le secteur des soins de santé. Tout d'abord, les taux de change sont déterminés par l'offre et la demande de devises, qui peuvent être influencées, entre autres, par la spéculation et les taux d'intérêt. Ensuite, s'agissant des secteurs principalement non exportateurs, comme la santé, il est peu probable que les taux de change soient indicatifs du pouvoir d'achat relatif des monnaies dans leurs marchés nationaux (OCDE/Eurostat, 2012[2]). Enfin, les taux de change du marché sont mis à jour en permanence et sont soumis à la volatilité. En revanche, les parités de pouvoir d'achat (PPA) sont des estimations ponctuelles qui sont généralement calculées une fois par an et sont disponibles à l'échelle macroéconomique, par branche d'activité (p. ex., la santé ou l'éducation) et pour des agrégats de dépenses sélectionnés (p. ex., la consommation individuelle effective et la consommation du secteur public).

Les PPA de la consommation individuelle effective (CIE) sont les taux de conversion le plus largement 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 d'autres biens et services de consommation d'un pays à l'autre. En conséquence, le Graphique 7.6 illustre les niveaux de prix dans la santé au moyen d'un panier représentatif de biens et services de santé pour chaque pays de l'OCDE. L'Islande et la Suisse pratiquent les prix les plus élevés des pays de l'OCDE : en moyenne, le même panier de biens et services coûterait 72 % de plus que la moyenne de l'OCDE en Suisse et 67 % de plus en Islande. Les prix des soins de santé ont également tendance à être relativement élevés en Norvège. En revanche, les prix pour le même ensemble de biens et services de santé au Chili et en Grèce représentent environ les deux tiers de la moyenne de l'OCDE. La Turquie est le pays de l'OCDE qui affiche les prix des soins de santé les plus bas, soit environ 20 % de la moyenne de l'OCDE.

L'ajustement des prix des soins de santé donne une idée de la quantité de biens et services de santé consommés par la population (« le volume de soins »). 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 mesures de volume complètent utilement les comparaisons des dépenses pour l'analyse du recours aux soins de santé.

Les volumes de soins de santé utilisés varient moins que les dépenses de santé (Graphique 7.7). Les États-Unis sont le pays qui dépense le plus en matière de soins de santé, soit près de trois fois plus que la moyenne de l'OCDE, mais en termes de volume, il dépense environ deux fois plus que la moyenne de l'OCDE en raison des prix relativement élevés qui y sont pratiqués. Compte tenu du niveau élevé des prix qui sont pratiqués dans la santé, l'Irlande, la Norvège, la Suède et la Suisse constatent également que les volumes de soins mesurés sont plus faibles. Par ailleurs, la République tchèque a un niveau plus

élevé si l'on se base sur les volumes de soins, en raison des prix relativement plus bas pratiqués dans le secteur de la santé du pays. Alors que le Mexique et la Turquie ont des niveaux de dépenses de santé similaires, la différence de niveaux de prix signifie que le volume de soins de la Turquie est presque le double de celui du Mexique. Les différences en matière 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 de services, l'usage de médicaments prescrits ainsi que les problèmes d'accès qui engendrent des niveaux plus bas de recours aux soins.

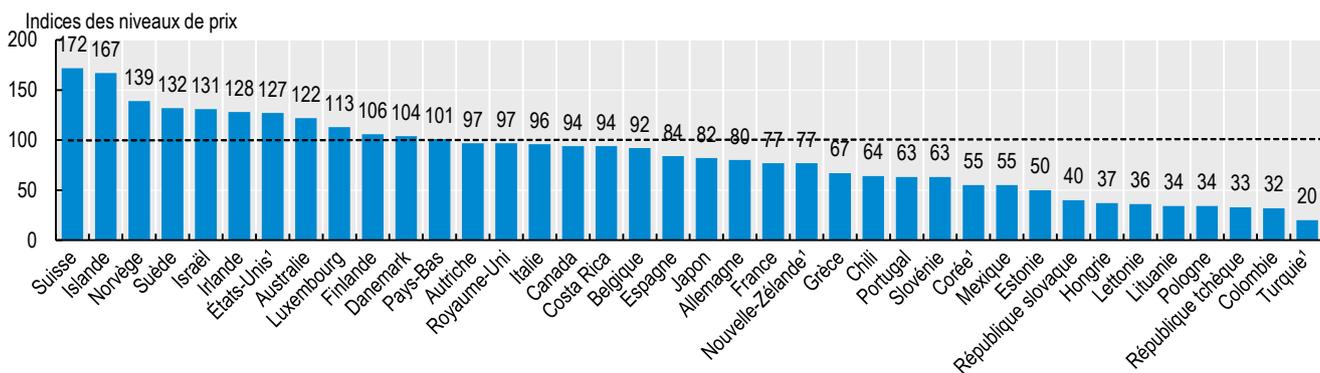
La variation des prix des services hospitaliers est plus importante que la variation des prix dans le secteur de la santé dans son ensemble. Comme pour les prix de la santé, les prix des hôpitaux ont tendance à être plus élevés dans les économies à revenu élevé : le secteur hospitalier est plus intensif en main-d'œuvre que le secteur de la santé dans son ensemble (en général, 60-70 % des dépenses hospitalières sont des frais de personnel). Les prix des services hospitaliers sont déterminés essentiellement par les niveaux de salaire locaux (nationaux), mais ils peuvent également être influencés par les mécanismes de financement des hôpitaux et les accords de financement, la structure de la prestation de services, la structure du marché, la concurrence entre les payeurs et entre les prestataires ainsi que la manière dont les prix sont fixés (Barber, Lorenzoni et Ong, 2019[3]). Les estimations pour 2017 tendent à montrer que les tarifs hospitaliers moyens pratiqués en Suisse sont plus du double du niveau moyen calculé dans les pays de l'OCDE, alors que les prix en Turquie ne représentent qu'un huitième environ de la moyenne de l'OCDE (Graphique 7.8).

### Définition et comparabilité

Les 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 volume dans le secteur de la santé suppose des PPA propres à la santé. Eurostat et l'OCDE calculent régulièrement les PPA pour le PNB et environ 50 catégories de produits, dont la santé. Depuis quelques années, certains pays cherchent 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 des hôpitaux, lesquelles sont désormais incorporées dans le calcul global des PPA pour le PIB. Ces PPA peuvent servir au calcul des indices de niveau de prix 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.

Graphique 7.6. Niveaux de prix dans le secteur des soins de santé, 2017, moyenne de l'OCDE = 100

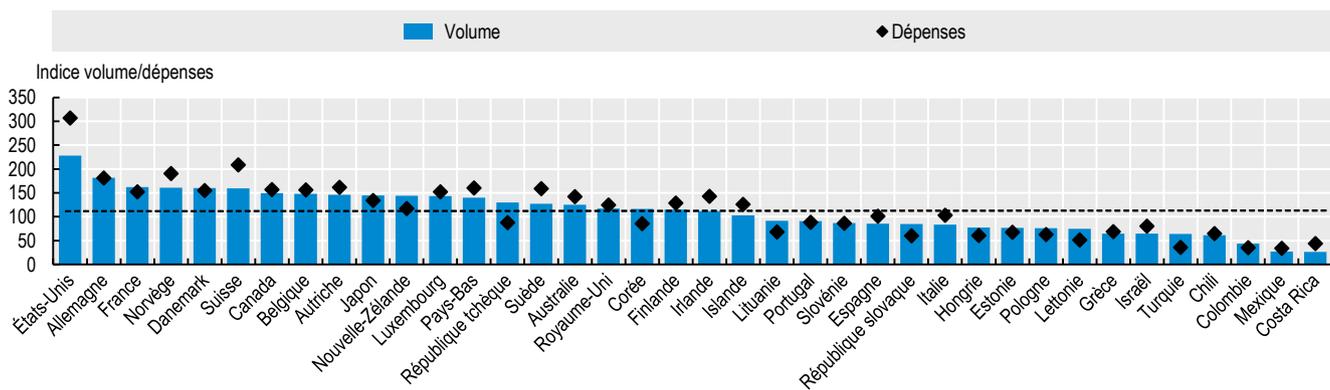


1. S'agissant des hôpitaux, les PPA sont estimées essentiellement au moyen des salaires du personnel médical et non-médical (méthode d'entrées).

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

StatLink <https://stat.link/5bufo0>

Graphique 7.7. Volumes de soins de santé par habitant comparés aux dépenses de santé par habitant, 2017, moyenne OCDE = 100

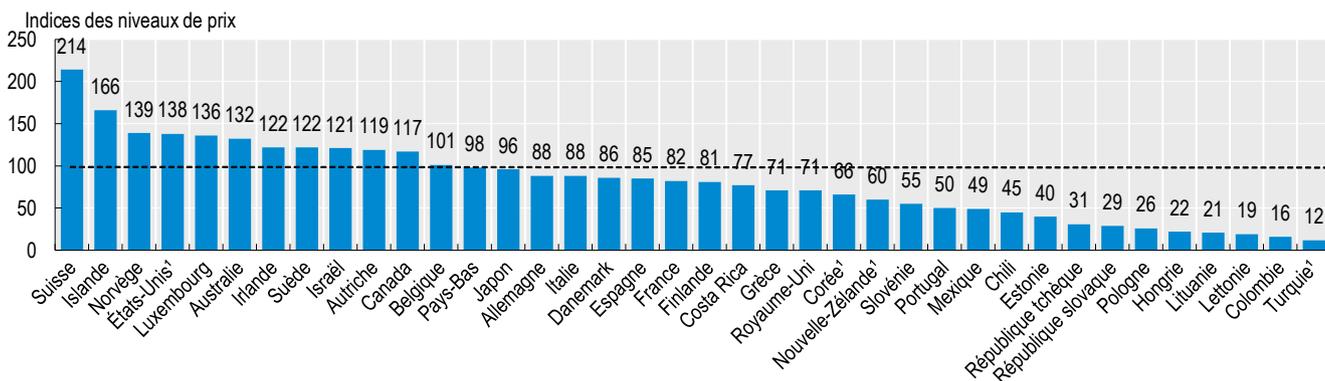


Note : Les volumes sont calculés au moyen des PPA de la santé. Les dépenses sont calculées au moyen des PPA pour la CIE.

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

StatLink <https://stat.link/ja9rf8>

Graphique 7.8. Niveaux des tarifs hospitaliers, 2017, moyenne de l'OCDE = 100



1. Les PPA sont estimées essentiellement au moyen des salaires du personnel médical et non-médical (méthode d'entrées).

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

StatLink <https://stat.link/p4oltn>



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), « Prix dans le secteur de la santé », dans *Health at a Glance 2021 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/9de27ec4-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>.