

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, ce qui 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.

Les différences organisationnelles en matière de prestation des soins de santé dans les pays de l'OCDE peuvent être marquées, ce qui se traduit par une répartition très diverse des dépenses de santé entre les prestataires. Les activités hospitalières représentaient la plus grande part (39 %) du financement des systèmes de santé dans la zone OCDE. Cette moyenne est largement dépassée en Türkiye et au Costa Rica, où les activités hospitalières ont reçu plus de la moitié de l'ensemble des ressources financières (Graphique 7.19). En revanche, l'Allemagne et le Mexique ont consacré moins de 30 % du budget total de la santé aux hôpitaux.

Arrivent ensuite les prestataires de soins ambulatoires. Cette catégorie couvre un large éventail d'établissements, la plupart des dépenses correspondant soit aux cabinets de médecins généralistes et spécialistes (par exemple en Autriche, en France et en Allemagne) soit aux centres de soins ambulatoires (par exemple en Finlande, en Irlande et en Suède). Dans les pays de l'OCDE, les soins dispensés par les prestataires ambulatoires représentent environ un quart des dépenses de santé en moyenne, les deux tiers environ de cette part concernant les cabinets des médecins généralistes et des spécialistes et les centres de soins ambulatoires, et à peu près un cinquième les cabinets dentaires. Dans l'ensemble, les dépenses au titre des prestataires ambulatoires ont dépassé la moitié du total des dépenses de santé en Israël en 2021 et atteindront le tiers en Lettonie, mais elles sont restées égales à 10 % en Türkiye et inférieures à 20 % en Grèce, aux Pays-Bas et en République slovaque.

Les autres grandes catégories de prestataires comprennent les détaillants (essentiellement les pharmacies), qui représentent 16 % des dépenses de santé, et les établissements de soins de longue durée (qui fournissent essentiellement des soins hospitaliers aux personnes dépendantes), auxquels sont imputables 8 % 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 aussi être d'importants prestataires de soins ambulatoires dans de nombreux pays, par exemple par le biais de services d'urgences et de prise en charge des personnes accidentées, d'unités de consultation externe spécialisées ou de laboratoires d'analyses médicales et d'imagerie. En Finlande, au Danemark, en Suède et au Portugal, les soins ambulatoires représentent plus de 40 % des dépenses hospitalières, car les spécialistes reçoivent généralement des patients dans les services de consultation externe des hôpitaux. En revanche, les hôpitaux étant généralement monofonctionnels en Allemagne et en Grèce, la majeure partie des dépenses (environ 90 %) est consacrée aux services hospitaliers plutôt qu'aux services ambulatoires et aux soins de jour. Ces dix dernières années, de nombreux pays ont transféré certains services hospitaliers vers les hôpitaux de jour en vue de réaliser des gains d'efficacité potentiels et de réduire les délais

d'attente. En conséquence, les services d'hôpital de jour représentent plus de 15 % des dépenses hospitalières en Belgique, en Irlande et au Portugal.

Les mesures prises pour faire face à la pandémie de COVID-19 ont également modifié la répartition des dépenses de santé entre les prestataires. En 2020, la part des ressources allouées aux hôpitaux est passée à 40 %, ce qui s'explique par le coût plus élevé des intrants nécessaires à la prestation des services hospitaliers et par l'importance du soutien financier destiné aux hôpitaux. Cette part a de nouveau diminué en 2021, les besoins de subventions des hôpitaux étant moindres. Il est intéressant de noter que si l'urgence sanitaire a entraîné des perturbations majeures dans la prestation des services hospitaliers, la répartition des dépenses par type de service est restée relativement stable dans la plupart des pays.

Définition et comparabilité

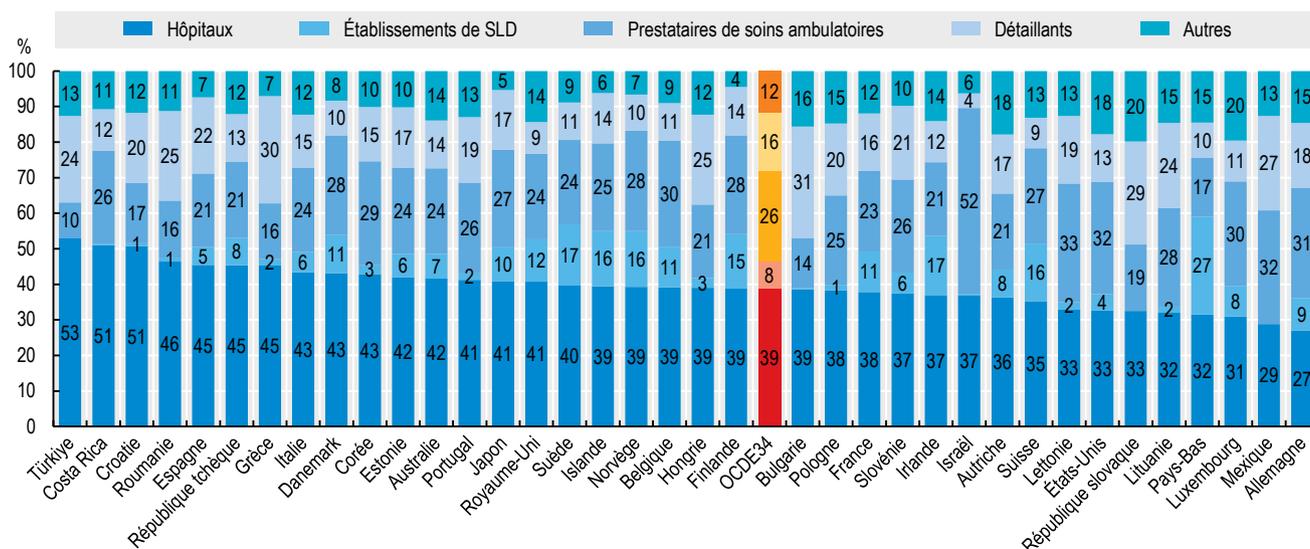
L'univers des prestataires de soins, qui est défini dans le *Système de comptes de la santé* (OCDE/Eurostat/OMS, 2017^[1]), englobe les prestataires primaires, à savoir les organisations et acteurs dont l'activité principale consiste à fournir des biens et des services de santé, ainsi que les prestataires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

Les principales catégories de prestataires de soins primaires sont les hôpitaux (de court séjour et psychiatriques), les établissements de soins de longue durée, les prestataires de soins 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 auxiliaires (par exemple les services d'ambulance, les laboratoires), les détaillants (par exemple les pharmacies), et les prestataires de soins préventifs (par exemple les organismes de santé publique). Les prestataires secondaires sont notamment les établissements de soins, 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 ; ou les établissements qui fournissent des services de santé à un groupe restreint de la population (par exemple, les services de santé pénitentiaires). Les prestataires secondaires incluent également les organismes qui administrent et financent le système de santé et les ménages en tant que prestataires de soins à domicile. Les établissements de soins de santé sont classés dans l'une de ces catégories de prestataires en fonction de leur activité principale. Au Portugal, cela signifie que les unités de santé locales relèvent de la catégorie des hôpitaux même si elles incluent aussi des centres de santé ambulatoires dont l'activité ne peut pas être distinguée.

Références

OCDE/Eurostat/OMS (2017), *A System of Health Accounts 2011: Revised edition*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264270985-en>. [1]

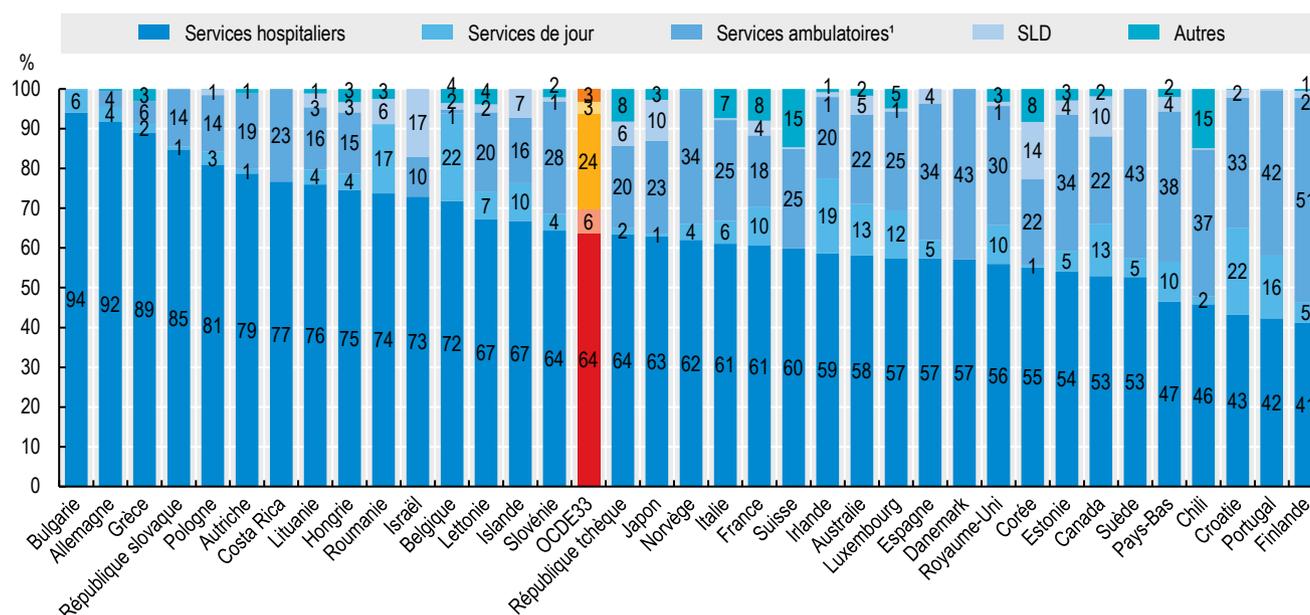
Graphique 7.19. Dépenses de santé par prestataire, 2021 (ou année la plus proche)



Note : La catégorie « Autres » comprend les prestataires de services auxiliaires (par exemple, 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 2023.

StatLink <https://stat.link/jb214z>

Graphique 7.20. Dépenses hospitalières par type de service, 2021 (ou année la plus proche)



Note : La catégorie « Autres » comprend l'activité de soins préventifs ; les produits pharmaceutiques s'ils sont administrés aux patients non hospitalisés ; les services inconnus. 1. Inclut les services auxiliaires.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023.

StatLink <https://stat.link/knf5rg>



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), « Dépenses de santé par prestataire », dans *Health at a Glance 2023 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/32bda04a-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>.