

**REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTRE ENSEIGNEMENT SUPERIEUR RECHERCHE SCIENTIFIQUE**

UNIVERSITÉ FERHAT ABBAS SÉTIF-SÉTIF 1

FACULTÉ DE MEDECINE

DÉPARTEMENT DE MÉDECINE

***MODULE : ÉCONOMIE DE LA SANTÉ
6eme ANNÉE***

TITRE :

RELATION SANTE-ECONOMIE-DEVELOPPEMENT

**Dr Mahnane Sabrina
Docteur en Sciences Economiques.**

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2019/2020.

TITRE :

RELATION SANTE-ECONOMIE-DEVELOPPEMENT

1. Définition de l'économie : L'Economie est l'étude de la façon dont les personnes et la société emploient des ressources productives rares (pour lesquelles des utilisations alternatives sont possibles) pour produire différentes marchandises, les distribuer dans les différents groupes de la société et les consommer. Notez que par « ressources *rares* », les économistes ne veulent pas dire situation précaire (comme une famine). Ils désignent des ressources qui sont insuffisantes pour répondre à la demande.

Le but principal des économistes est de trouver des moyens pour allouer les ressources plus efficacement. Il y a différents types d'efficacité en termes économiques.

Efficacité peut signifier :

- Utiliser le nombre le plus réduit d'entrées pour produire un résultat donné, ou maximiser les résultats à partir d'un nombre défini d'entrées (c'est l'efficacité technique).
- Réaliser cela de la façon la moins coûteuse (efficacité économique).
- Allouer des ressources entre plusieurs activités possibles, de manière à maximiser globalement le bénéfice (efficacité allocative).

Quoi qu'il en soit, la société ne demande pas toujours que les ressources soient allouées avec une efficacité parfaite. Il peut être *inefficace* de fournir des services à des régions isolées ou de subsidier le prix des aliments ou d'établir un salaire minimal, mais la société demande tous ces services pour que l'allocation des ressources soit équitable.

L'équité est un autre concept clé en économie, il signifie justice. Equité veut dire :

- les personnes devraient être traitées de la même manière si elles ont un problème.
- similaire, peu importe leur origine sociale ou géographique, ni leur salaire. **C'est l'équité horizontale.**
- les personnes devraient payer des sommes différentes, en fonction de leurs possibilités de payer. **C'est l'équité verticale.**

La manière la plus commune d'allouer des ressources est le mécanisme de marché. En termes économiques, **le marché** est un ensemble d'arrangements par lesquels des vendeurs et des acheteurs sont en contact pour échanger des biens ou des services. Une grande part de l'économie concerne le fonctionnement du marché, par ex. la demande de l'acheteur pour les biens et le désir du vendeur de les fournir interagissent pour déterminer les prix. Vous

pourrez entendre les termes : **économie positive et normative**. L'économie positive est l'étude des biens et services produits sur le marché, des ressources utilisées pour les produire et de comment elles sont distribuées. L'économie normative va une étape plus loin. Elle essaye d'estimer quels biens et services seront produits, quelles ressources vont être employées pour les produire et comment on les distribuera pour maximiser le bénéfice pour la société.

On trouve aussi dans la discipline de l'économie les termes *macroéconomie* et *microéconomie*. **La macroéconomie** concerne les situations économiques à large échelle, comme l'économie d'un pays. Les questions macroéconomiques sont souvent tellement immenses qu'on doit les simplifier, si non tout le tableau deviendrait trop difficile à comprendre. La microéconomie observe les petites situations économiques, comme les décisions individuelles d'achat de biens dans l'un ou l'autre marché. L'analyse **microéconomique** peut être très détaillée, et par conséquent, assez réaliste.

L'économie sert à conseiller des décisions politiques dans de nombreuses situations. Tout comme vous décidez comment répartir votre revenu annuel dans la nourriture, le logement, la santé, l'éducation, etc, pour vos propres besoins, un pays doit lui aussi prendre des décisions similaires. Au niveau du Ministère national, l'avis économique peut aider à informer les décideurs sur des moyens efficaces et équitables de distribution des ressources entre les secteurs nationaux : la défense, l'agriculture, le transport et la santé. Au niveau des autorités de la santé des wilayas, un avis économique peut conseiller sur les moyens efficaces et équitables de distribuer les ressources entre, disons, le personnel des hôpitaux régionaux, les moyens de transport au niveau des hôpitaux de première ligne, le matériel nécessaire à la promotion de la santé, et l'approvisionnement en médicaments essentiels.

2. Définition de l'économie de santé : l'économie de santé, elle s'impose aujourd'hui comme une discipline incontournable dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de santé. Branche de la science économique, qui a pour objective l'optimisation de l'emploi des ressources rares de la collectivité dont les besoins sont infinis. **L'économie de la santé a pour intérêt** l'analyse des fonctions du système de santé : la fonction de production des soins, la fonction de leur répartition et celle de leur consommation.

L'économie de la Santé est une forme d'économie normative, aussi appelée "économie du bien-être" ; son but est d'estimer combien le travail économique contribue au bien-être de la société.

L'économie de la santé est l'application des théories et des techniques économiques au secteur de la santé. **La santé n'est pas en elle-même quelque chose qui peut être acheté ou vendu** – dans certaines situations, aucune somme d'argent dépensée en traitements ne peut ramener la vie ou la santé. **Ce sont les soins de santé qui sont des biens marchandables.**

Donc en pratique, l'économie de la santé est l'application de théories et techniques économiques pour pourvoir aux besoins en soins de santé (préventifs ou curatifs).

On a souvent mis en doute le rôle de l'économie dans la fourniture des soins de santé. L'argument était qu'idéalement, les soins de santé devraient être prodigués sur base de la nécessité de soins, pas sur un calcul d'efficacité. Mais en réalité, comme le savent les responsables sanitaires, les ressources sont toujours limitées et les problèmes de ressources influencent inévitablement les décisions. Le rationnement des soins de santé est une réalité.

La recherche d'informations sur les meilleures façons de distribuer des ressources limitées est un moyen pertinent pour ne pas les gaspiller.

Des informations sur une allocation efficace des ressources peuvent aider les gestionnaires de programmes à démontrer aux autres — autorités financières, pourvoyeurs du budget — que les ressources limitées sont dépensées de la meilleure façon possible dans les services les plus appropriés. Cela peut aussi aider ces gestionnaires à distinguer des domaines qui, s'ils étaient mieux financés, seraient de bons investissements. Cette information peut permettre des économies dans des domaines inattendus.

Elle est utile aussi pour clarifier et énoncer le coût de certains domaines où l'efficacité économique est sacrifiée au profit d'autres considérations. Par exemple : après avoir établi l'allocation de ressources la plus efficace dans un système de soins de santé, on peut décider qu'un hôpital de campagne, qui n'est pourtant pas aussi efficace que l'hôpital de la ville, devrait rester ouvert parce qu'il n'est ni juste, ni équitable pour les personnes des environs de devoir se déplacer jusqu'à la ville pour recevoir des soins de santé. Cette décision a sa valeur, car c'est un choix de conscience au sein d'une politique globale de santé. Mais il faut aussi être capable de quantifier combien ce choix de « non efficacité » va coûter à l'ensemble du système de santé.

3. Définition du développement : Le terme de développement, utilisé dans les sciences humaines, désigne l'amélioration des conditions et de la qualité de vie d'une population, et renvoie à l'organisation sociale servant de cadre à la production du bien-être. Définir le développement implique de le distinguer de la croissance. Cette dernière mesure la richesse produite sur un territoire en une année et son évolution d'une année à l'autre, telle qu'elle est prise en compte par le **Produit Intérieur Brut (PIB)**. Elle ne dit rien, en revanche, sur ses effets sociaux. Elle n'informe donc que peu sur le niveau de vie et encore moins sur la qualité de vie.

La croissance peut contribuer au développement, mais tel n'est pas toujours le cas et on parle de croissance sans développement quand la production de richesse ne s'accompagne pas de l'amélioration des conditions de vie. Inversement, même en l'absence de croissance, la priorité donnée aux productions les plus utiles et une plus grande équité dans la distribution des biens produits améliore les conditions de vie des populations et crée du développement. Amélioration du bien-être, le développement relève donc davantage du qualitatif que du quantitatif. Parce que la qualité de la vie ne se réduit pas au bien-être matériel et comprend aussi des valeurs telles que la justice sociale, l'estime de soi et la qualité du lien social, le développement a à voir avec ce que les anglophones disent par le mot d'empowerment, terme construit sur power et qui désigne la capacité d'un individu ou d'un groupe à décider pour lui de ce qui le concerne et à

participer au débat citoyen. En effet, le développement ne peut pas se réaliser sans la participation des personnes, c'est-à-dire finalement sans la démocratie.

Ainsi, la possibilité effective que les personnes ont ou n'ont pas de définir leur projet de vie et de conduire ce dernier en fonction des conditions réelles qui leur sont faites. Ces conditions dépendent, certes, des ressources matérielles, mais aussi de données propres à chaque individu, par exemple la santé, et de données relatives à l'organisation sociale et politique, par exemple la place dévolue à chacun et la reconnaissance de son rôle. Le développement a donc des aspects économiques, sociaux et politiques. Désignant par les possibilités qui s'offrent aux personnes et la liberté qu'ont ces dernières de choisir, ainsi la liberté apparaît comme la fin ultime du développement, mais aussi comme son principal moyen pour considérer en conséquence que le développement peut être appréhendé ... comme un processus d'expansion des libertés réelles dont jouissent les individus. Les expériences historiques montrent d'ailleurs que les systèmes autoritaires, dans l'économie de marché comme dans l'économie planifiée, ont échoué. Qu'ils aient ou non produit une croissance forte, les uns et les autres ont dû, doivent, ou devront se transformer et s'ouvrir à la démocratie pour atteindre le développement.

4. Relation sante et développement économique : Dès le milieu du 19 siècle, le courant hygiéniste et les socialistes ont souligné la dialectique entre industrialisation, développement du capitalisme et santé. En 1840, le Tableau de l'état physique et moral des ouvriers employés dans les manufactures de coton, de laine et de soie :

Villermé¹ met en évidence les relations entre conditions de travail, faiblesse des salaires et mauvais état de santé du prolétariat. Il souligne que la maladie ou la mort d'un individu posent un problème moral et social mais constituent également une perte économique collective. De même, la mise en place du *National Insurance Act* en 1911 (système d'assurances sociales britannique) est une réponse à la pauvreté, à la dégradation de l'état de santé et aux conséquences économiques et politiques qui en découlent (affaiblissement de la puissance britannique face à l'Allemagne). Les systèmes de santé institutionnels ont été bâtis dans l'après seconde guerre mondiale pour prendre en charge la maladie en permettant l'accès aux soins médicaux. À cet égard, leur contribution par la consommation de soins médicaux à l'amélioration de la santé individuelle et de la santé des populations est essentielle. Les gains en longévité et en années de vie en bonne santé dans les pays développés en attestent.

Mais les soins médicaux ne sont qu'un des facteurs contributifs à la santé. La définition de la santé de l'Organisation Mondiale de la Santé comme «**un état complet de bien-être physique, mental et social**» insiste sur la pluralité des facteurs en cause, notamment les déterminants non médicaux (conditions de vie, de travail, environnement physique, etc.). Cette question des déterminants de la santé est importante puisqu'elle définit la fonction de production de la santé. Elle interroge la part prise par les déterminants biologiques, individuels et par les déterminations économiques et sociales ; elle renvoie également à des formes de réponses du système de santé : modèle biomédical ou modèle sociopolitique de la santé, importance de la

¹Louis René Villermé, né le 10 mai 1782 à Paris où il est mort le 16 novembre 1863, est un médecin français, l'un des précurseurs de la sociologie, considéré notamment comme pionnier de la médecine du travail.

prévention et de ses différentes formes et finalement à la nature politique du bien santé (et des soins médicaux), bien privé ou bien public.

L'amélioration de la santé des habitants a un impact sur le développement économique. Une étude de l'OMS a mis en évidence le rapport qui existe entre la pauvreté et la santé ; selon l'étude en question, le meilleur moyen de rompre le cercle de la pauvreté consiste en la promotion de la santé de la population, qui exerce à son tour un effet cumulatif sur le développement. L'OMS et L'OSDE soulignent combien l'investissement dans la santé améliore les conditions de vie des habitants, particulièrement les démunis :

« L'investissement dans la santé est de plus en plus reconnu comme un vecteur important de développement économique et comme un préalable indispensable pour permettre au pays en développement - et en particulier à leur habitants pauvres – de rompre le cycle de la pauvreté ».

Pour illustrer la relation entre le développement économique et la santé, nous allons aborder les principaux points suivants, le premier, une main d'œuvre en bonne santé, un facteur favorable au développement économique, le deuxième, les déterminants socio sanitaires.

4.1. Une main d'œuvre en bonne santé un facteur favorable au développement économique : La promotion et la protection de la santé des habitants, notamment lorsqu'elles sont confrontées par l'élévation du niveau de l'instruction, ont un impact positif sur le développement économique et social, à travers le changement du comportement vis-à-vis la procréation :

« La bonne santé de la population facilite le développement par le jeu de divers mécanismes, du fait qu'elle contribue à accroître la productivité de la main d'œuvre, à améliorer les niveaux d'instruction et d'investissement personnel dans l'enseignement et qu'elle favorise une modification de l'évolution démographique ».

L'amélioration de la productivité de la main d'œuvre est liée à l'état de santé de la population active, une population active en bonne santé est plus productive. A l'inverse une charge de morbidité excessive influe négativement sur l'économie nationale : d'abord par la présence de main d'œuvre sous qualifiée ; en ce sens que si les individus sont exposés aux maladies, ils ne peuvent achever convenablement leur scolarité : absentéisme, décès prématurés des élèves ou des parents, abandon de l'école.

D'un autre côté les décès prématurés – avant l'achèvement de l'âge actif – empêchent l'accumulation de l'épargne, du moins celle formée par les fonds de retraite et privent l'économie nationale des capitaux nécessaires au développement. Les personnes ayant un emploi, étant souvent absentes pour cause de maladie, ne peuvent être productives.

L'économie perd donc sur deux plans : celui de la productivité et celui de l'ampleur des dépenses de santé.

Une main d'œuvre en bonne santé favorise l'investissement, c'est pour cela que l'amélioration de la situation sanitaire par l'action sur la réduction de la charge de morbidité et l'élimination des épidémies attirent l'investissement des entreprises aussi bien nationales qu'étrangères. Par contre, si la situation sanitaire est caractérisées par la prolifération des maladies endémiques ou épidémiques, les entreprises nationales ou étrangères ne peuvent recruter une main d'œuvre locale en bonne santé et trouveront des difficultés à embaucher du personnel étranger peu enclin à travailler dans de telles conditions.

« Il est illusoire d'attendre des politiques exclusivement économiques, même bonne, le rattrapage de payer les plus pauvres. L'équation du développement (humaine autant que matériel) implique une synergie entre politiques économiques, sociales et institutionnelles. »

L'investissement dans le capital humain est un facteur de la croissance économique et d'accumulation de l'épargne. L'élévation du niveau d'instruction particulièrement des femmes par l'extension de leur scolarisation, cumulativement à la baisse de la mortalité infantile, entraîne une baisse de la natalité. La croissance démographique se ralentit et on observe une baisse du *taux de dépendance – le rapport inactifs / actif dans l'économie*.

Le capital humain est de plus en plus reconnu comme étant un facteur indispensable au développement économique autant que les autres facteurs de production classique. Plusieurs auteurs reconnaissent l'importance de l'investissement dans le capital humain pour assurer la croissance et le développement économique. Théodore Shultz souligne que « l'investissement que les individus consacrent à leur personne, le plus souvent en améliorant leur niveau d'éducation, leur procure des bénéfices réels en matière de revenus et de bien-être personnels ».

Selon les nombreuse études menaient, on a mit en évidence le rôle de l'éducation et de la santé, il existe un lien entre la qualité du capital humain – niveau d'éducation et de santé – et la croissance économique.

4.2. les déterminants socio sanitaires : on pensait que les politiques de santé devaient se limiter à l'accès aux soins et aux modalités de financement. Les soins de santé contribuent à lutter contre la maladie et accroître l'espérance de vie, mais le contexte socio-économique focalise de plus en plus l'attention des décideurs, car il entretient une forte relation entre la charge de morbidité et la demande de santé.

Il est communément admis que les gains en terme de santé n'apparaissent pas comme étant intimement liés au volume de la consommation de soins et d'actes médicaux. Au contraire, dans certains cas, l'amélioration de façon significative de la santé et du bien-être des habitants dépendrait plutôt des investissements collectifs, tels que le logement, l'environnement, les transports.

Ni la science médicale ni la génétique ne sont capables d'expliquer pourquoi un pays est plus en santé qu'un autre, ou pourquoi la plupart des pays gagnent deux ou trois années d'espérance de vie avec chaque décennie qui s'écoule.

L'amélioration de la santé des habitants nécessite certes l'existence d'un système de soins performant, mais en attire de plus en plus l'attention sur les effets négatifs que peuvent entraîner les déterminants sanitaires suivants : l'instruction, les conditions de l'habitat et de l'hygiène du milieu, l'accès à l'eau potable, le stress urbain, le tabagisme, l'alcoolisme, la pollution, les conditions de travail, le chômage et l'exclusion, les comportements à risque, la dégradation de l'environnement, le déséquilibre alimentaire, l'absence de guerres et de conflits et bien d'autres facteurs.

La répartition des revenus a un impact sur la santé : même dans les pays développés l'espérance de vie des moins nantis est plus courte que celle des riches et ils sont les plus exposés aux maladies et à le handicap.

Les pouvoirs publics sont interpellés quant à leur rôle dans la promotion des conditions économique et sociale des habitants - particulièrement les plus pauvres - et dans l'incitation à l'adoption de comportement favorable à la santé.

5. Conclusion : le système de santé et le cadre dans lequel s'organise la distribution des prestations sanitaires aux habitants ; sa structure et son mode de fonctionnement sont régis par les lois et règlements en vigueur dans le pays considéré. La dotation en ressources sanitaires, et moyens de financement, sont intimement liés aux caractéristiques du système (système national, secteur public dominant, ou bien rôle prédominant de la médecine libérale et régulation étatique) et au niveau du développement économique. Les indicateurs sanitaires renseignent sur l'état de santé des habitants, de la charge de morbidité et du degré de couverture sanitaire en ce qui a trait aux ressources humaines et structures de soins. Le niveau des indicateurs n'est pas strictement dépendant de la consommation de soins ; plusieurs facteurs déterminent la santé, comme les facteurs socio sanitaires, et les facteurs biologique (tels que le capital génétique, le sexe, l'âge), l'environnement, système de santé (organisation du système de santé, action préventive, accessibilité aux soins).