

Économie de la santé

Préférences pour la santé et demande de soins

Ce cours vous est proposé par Jérôme Wittwer, Professeur des universités en économie, Université de Bordeaux, et AUNEGe, l'Université Numérique en Économie Gestion.

Ceci est la version corrigée de l'étude de cas.

Étude de cas « Copaiement et demande de soins »

Consignes

Lisez l'énoncé de l'étude de cas puis répondez aux questions.

1. Représentez graphiquement la dépense de soins de ville (D) comme une fonction du taux de copaiement (x) : $D = D(x)$
2. Calculez les élasticités prix de la demande. On utilisera la formule des élasticités-arcs :

$$E_{x_1-x_2} = \frac{[(D(x_2)-D(x_1))/0,5(D(x_2)+D(x_1))]}{[(x_2-x_1)/0,5(x_2+x_1)]}$$

Vous calculerez les élasticités-arcs pour des augmentations des taux de copaiement de 0% à 25%, de 25% à 50% et de 50% à 95%.

3. Quelles conclusions peut-on en tirer sur la sensibilité de la demande de soins aux taux de copaiement ? Pourquoi peut-on parler d'élasticité prix de la demande ?
4. Représentez de manière analogue la fonction de demande de soins hospitaliers.
5. Calculez les élasticités prix de la demande de soins hospitaliers (en utilisant la formule des élasticités-arcs).
6. Pourquoi peut-on conclure qu'il est souhaitable de fixer des taux de copaiements plus faibles pour les dépenses de soins hospitaliers ?

Énoncé

Le tableau ci-dessous informe des consommations de soins annuelles moyennes de **quatre groupes d'individus dont les niveaux de couverture par une assurance maladie diffèrent**.

Les taux de couvertures des dépenses de soins par l'assurance maladie sont, en fonction des groupes, de 100%, 75%, 50% et 5%. Ce qui veut dire qu'un individu qui est couvert à 100% bénéficie de soins gratuits (taux de copaiement nul) et que celui qui est couvert à 75% doit s'acquitter d'un taux copaiement de 25% (il doit payer de sa poche 25% de ses dépenses de soins). Les taux copaiements sont respectivement de 50% et 95% pour les individus couverts à hauteur de 50% et 5%.

Les dépenses des soins sont regroupées en deux catégories : dépenses de soins de ville et dépenses de soins hospitaliers.

	Taux de copaiement			
	0%	25%	50%	95%
Dépense de soins ville	1343€	923€	804€	714€
Dépense de soins hospitaliers	827€	598€	831€	610€

Ces données sont tirées de l'expérimentation de la Rand Corporation

Éléments de correction

1. On représentera en ordonnées les consommations de soins de ville et en abscisse les taux de copaiement pour des points de coordonnées (0,1343) (25,923) (50,804) (95,714). En reliant ces points par des segments de droite on obtient une « courbe » de demande décroissante. Plus le taux de copaiement est élevé plus la demande est faible.
2. Les élasticités prix (élasticités-arcs) de la demande de soins de ville sont :
$$E_{0\%-25\%} = -0,19 ; E_{25\%-50\%} = -0,07 ; E_{50\%-95\%} = -0,06$$
3. La demande est donc élastique au prix (la demande baisse quand les copaiements augmentent), l'élasticité étant plus forte (plus grande sensibilité de la demande) quand le copaiement passe de 0% à 25% c'est-à-dire quand on passe de la gratuité des soins à des

soins payants. On peut parler d'élasticité prix parce qu'une hausse du copaiement se traduit par une hausse du prix des soins pour les patients (ils doivent payer plus de leurs poches puisqu'ils sont moins bien couverts).

4. On représentera en ordonnées les consommations de soins de ville et en abscisse les taux de copaiement pour des points de coordonnées (0, 827) (25,598) (50,831) (95,610). En reliant ces points par des segments de droite on obtient une « courbe » de demande non monotone puisque la demande augmente quand le taux de copaiement passe de 25% à 50%. Les soins hospitaliers sont moins sensibles au prix que les soins de ville ce qui n'est pas surprenant puisqu'ils correspondent plus souvent à des soins qui s'imposent aux patients (urgences ou adressages par les professionnels de santé).

5. Les élasticités prix (élasticités-arcs) de la demande de soins hospitaliers sont :

$$E_{0\%-25\%} = -0,16 ; E_{25\%-50\%} = 0,08 ; E_{50\%-95\%} = -0,07$$

6. On observe que la demande de soins est plus sensible (élasticité plus forte) quand on passe de la gratuité des soins (copaiement nul) à un copaiement de 25%. La demande est moins sensible à des augmentations du copaiement de 25% à 50% (elle augmente même pour les soins hospitaliers) et de 50% à 95%. Les copaiements peuvent être utilisés pour modérer la demande et réduire la perte collective associée à la couverture assurantielle (qui rend les prix plus faibles que le coût des soins) mais ils ont pour inconvénient de réduire la couverture du risque santé et de potentiellement nuire à l'accès aux soins des plus pauvres. Au regard de ces résultats un copaiement limité (25%) aurait donc l'avantage de modérer significativement la demande sans réduire trop la couverture assurantielle.

Références

Comment citer ce cours ?

Économie de la santé, Jérôme Wittwer, AUNEGe (<http://aunega.fr>), CC – BY NC ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



Cette œuvre est mise à disposition dans le respect de la législation française protégeant le droit d'auteur, selon les termes du contrat de licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>). En cas de conflit entre la législation française et les termes de ce contrat de licence, la clause non conforme à la législation française est réputée non écrite. Si la clause constitue un élément déterminant de l'engagement des parties ou de l'une d'elles, sa nullité emporte celle du contrat de licence tout entier.