

Annexe 2. Les modèles à effets fixes (MEF) et les facteurs de croissance des dépenses de santé

De nombreuses études portent sur la question des facteurs de croissance des dépenses de santé (André, 2007). Les variables concernent en général la croissance économique, le marché du travail, le progrès technique, la démographie, des indicateurs budgétaires, divers indicateurs relatifs au système de santé. On s'appuie sur de tels indicateurs dans la présente analyse qui s'appuie sur les modèles à effets fixes.

Les MEF sont fondés sur la comparaison des régressions d'une variable endogène (ici : les dépenses) par rapport à des variables exogènes. Ces régressions sont calculées pour différents regroupements de pays. Au terme d'un double processus de tâtonnement, les MEF permettent de repérer les groupes de pays pour lesquels le coefficient de régression des variables exogènes peut être considéré comme identique à l'intérieur de chaque groupe et différent de celui des autres groupes (la méthode consiste à construire des intervalles de confiance pour les coefficients et à examiner leur éventuel recoupement). Le tâtonnement porte à la fois sur la sélection des variables exogènes¹ et sur les regroupements des pays qui permettent d'obtenir la meilleure différenciation (voir André, 2007). Les MEF sont aussi utilisés pour identifier les ruptures les plus significatives entre sous-périodes.

Tous les résultats des calculs (coefficients des régressions et comparaison des intervalles de confiance à 95 % des coefficients) sont présentés dans (André, 2007, p. 50-51), aussi ils ne sont pas reproduits ici.

Liste des variables utilisées : PIB par tête à prix constants en PPA, prélèvements obligatoires totaux en % du PIB, dette publique en % du PIB, dépenses publiques en % des dépenses totales, hôpitaux publics en % des dépenses hospitalières, modes de financement des dépenses de santé, part de l'assurance privée, structure par âge de la population, taux d'activité féminin, indicateurs de progrès technique en santé (dialyses), indicateurs d'offre de soins (densités de moyens), structure des dépenses de santé.

Les sources principales des séries statistiques sont les bases de données OCDE, de l'OMS et d'Eurostat pour diverses années, sauf mention spécifique. Toutes les variables sont normées pour les analyses statistiques.

¹ Ici, après élimination de nombreuses autres variables, on a retenu : PIB par tête, part des dépenses publiques de santé dans les dépenses totales, dette publique, proportion des +65 ans dans la population, densité des lits d'hôpital, densité des médecins.