

L'hôpital et l'économie : le mariage impossible?

Béatrice Fermon
Université Paris Dauphine
LEDa-LEGOS, DEP

COLLOQUE

« Evolutions des systèmes de santé : d'autres regards »

Organisé par CIO PARAMEDICALE-C2RCRIPP

Vendredi 19 Juin 2009

Hôpital et économie :

le contexte de l'analyse

- Un contexte économique contraignant
 - Une croissance économique ralentie
 - Bien plus que des déficits importants des comptes de la protection sociale, une dette qui se développe depuis 1992
- Des perspectives limitées
 - Croissance continue des dépenses de santé
 - Capacités financières actuelles insuffisantes
- Les soins hospitaliers
 - + 44% de la consommation de soins et de biens médicaux
 - En 2007, augmentation de 3,9% en valeur et de 1,9% en volume

Le regard de l'économiste

- L' économie comme science des choix
- Quelle utilisation optimale des ressources rares pour satisfaire des besoins illimités?

Comment atteindre le plus grand résultat possible avec les ressources disponibles ou comment, pour un résultat donné, utiliser le mieux possible les ressources disponibles?



Analyse économique = analyse de l'utilisation efficiente des ressources par rapport aux besoins pour assurer le bien être individuel et collectif

- Spécificités du marché des soins : l'utilisation efficiente des ressources correspond-elle aux besoins des demandeurs ou aux besoins des offreurs?

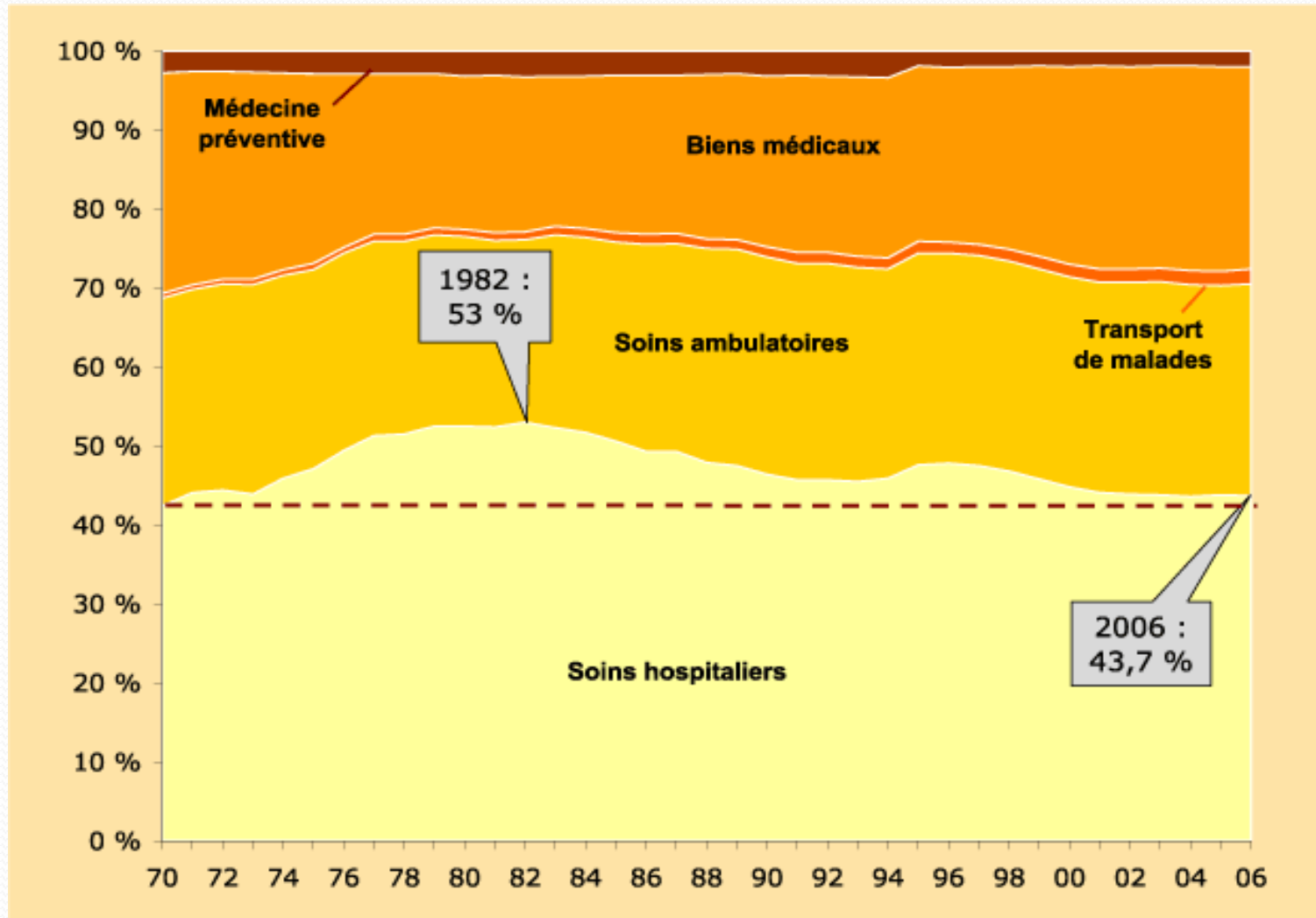


Tensions voire conflits entre l'optique médicale et soignante et l'optique économique

Les différentes facettes de la logique économique appliquée à l'hôpital(1)

- Jusqu'aux années 80, une logique « dépenses » liée aux problématiques de financement \Rightarrow enregistrement comptable
- \Rightarrow des politiques de rationnement : contrôle des prix, contrôle de l'offre.
- aucune incitation à mieux utiliser les ressources disponibles

Evolution de la part de l'hospitalisation dans la Consommation Médicale Totale



Les différentes facettes de la logique économique appliquée à l'hôpital(2)

- Les années 80-90 : assurer un meilleur contrôle des dépenses
- \Rightarrow contrôle de l'offre (restructurations hospitalières)+ financement a priori (Budget global) + PMSI
- Objectif économique : faire des choix en prenant en compte les ressources disponibles

Les différentes facettes de la logique économique appliquée à l'hôpital(3)

- Aujourd'hui : Efficience (efficacité/coût)
- \Rightarrow SROS 3^{ème} génération, futures ARS, T2A, Nouvelle gouvernance, projet de loi HPST, qualité, droits des patients
- Ou d'un point de vue économique, comment donner aux établissements les moyens de prioriser les choix dans un environnement donné mais pas figé

Les trois dimensions de la priorisation

- Développement des capacités managériales
- Renforcement des mécanismes d'imputabilité
- Rééquilibrage des rapports entre producteurs et usagers

LES CAPACITÉS MANAGÉRIALES

DANS UNE ORGANISATION

- Place et du rôle de l'organisation dans son environnement
- Moyens à mettre en œuvre
- Suivi et réajustement

À L'HÔPITAL

- Allocation des ressources en fonction des profils de clientèle et des volumes de services réalisés
- Systèmes d'information et de décision renforcés
- Flexibilité organisationnelle

LES MÉCANISMES D'IMPUTABILITÉ

DANS UNE ORGANISATION

- Développer la responsabilisation des individus en tant qu'utilisateurs de ressources et producteurs de résultats

À L'HÔPITAL

- Contractualisation interne et externe
- Mesure de la performance et de la qualité
- Diffusion de l'information au public

LE RÉÉQUILIBRAGE DES POUVOIRS

DANS UNE ORGANISATION

- Place des clients
- Place des actionnaires

À L'HÔPITAL

- Participation des usagers au conseil d'Administration de l'hôpital
- Loi du 4 mars 2002
- De l'utilisateur au client

Conclusion

- Rien n'est permanent sauf le changement (Héraclite)
- Une logique économique qui ne fera avancer l'hôpital que dans la mesure où les différents acteurs du système s'en emparent d'un point de vue collectif.