

Lettre de la Chaire Santé

n°15

Comment comparer la productivité et l'efficacité des hôpitaux publics et privés ?

En France comme dans d'autres pays, les soins hospitaliers coûtent très cher : en 2012, les soins hospitaliers représentent 46 % de la consommation de soins et de biens médicaux, soit le premier poste de dépense, alors que les séjours hospitaliers ne représentent que dixième de la population.

Comme chacun sait, le financement des hôpitaux a longtemps été basé sur une somme forfaitaire dépendant de la pathologie traitée pour la prise en charge d'un patient. En rupture avec une logique rétrospective, le forfait établit un paiement prospectif, ce qui présente une façon efficace, c'est-à-dire à minimiser leurs coûts pour un niveau de soins donné. Cette réforme a suscité de nombreux débats, sur les risques supposés de détérioration de la qualité des soins, mais aussi sur sa portée réelle et ses modalités de mise en œuvre.

La question de la convergence des tarifs entre établissements publics et privés. Initialement retenu, cet objectif de convergence tarifaire a été abandonné par le gouvernement actuel. Fallait-il faire jouer la concurrence entre hôpitaux publics et privés, ou faut-il plutôt comparer les tarifs ? Les tarifs des hôpitaux publics sont-ils comparables ou soumis à des contraintes différentes ? En France, les cliniques privées représentent un tiers des séjours hospitaliers, avec une très forte spécialisation sur certains types de soins. Les statuts des personnels y sont plus flexibles, la plupart des médecins y exercent en tant que non salariés et la sélection des patients y est possible, contrairement aux hôpitaux publics. Même si les cliniques privées sont rémunérées avec des enveloppes spécifiques, la question de la comparabilité des hôpitaux publics et privés est toujours d'actualité. Cet article de Brigitte Dormont et Carine Milcent, qui se situent dans une perspective internationale, a pour but de comprendre les différences de productivité observées en France

entre les hôpitaux publics, les hôpitaux privés à but non lucratif (ou établissements de santé privés à but non lucratif) et les hôpitaux privés à but lucratif.

Elles examinent les caractéristiques des patients et de la composition des séjours sur la productivité des hôpitaux. Si tel est le cas, introduire de la concurrence entre les hôpitaux publics et privés ne promeut pas seulement des hôpitaux plus efficaces mais aussi de fortes pressions au sein des établissements de santé. Les hôpitaux peuvent être encouragés, par exemple, à développer les séjours chirurgicaux au détriment des séjours de soins de longue durée.

Les résultats de l'étude montrent que la productivité des hôpitaux publics est plus élevée que celle des hôpitaux privés à but non lucratif, mais inférieure à celle des cliniques privées. Ces résultats sont observés sur la période 1998-2003. La situation qui préexistait avant la mise en place de nouvelles incitations. Les résultats montrent que la productivité des hôpitaux publics dépend de la définition de la fonction de production : avec une fonction classique les scores de productivité des hôpitaux privés à but non lucratif, eux-mêmes inférieurs à ceux des cliniques privées. Mais la prise en compte des caractéristiques des patients et de la composition des séjours des hôpitaux : à l'échelle des hôpitaux publics et les ESPIC apparaissent alors plus efficaces que les cliniques privées.

Ces résultats doivent être interprétés à la lumière des différences de cahiers des charges encadrant les activités des hôpitaux publics et privés. Une décomposition finale montre que la plus faible productivité des hôpitaux publics est principalement due à leur taille, la composition de leur patientèle et celle de leurs séjours, caractérisée par une faible proportion de séjours chirurgicaux.

et de la composition des séjours des hôpitaux publics et privés en France, les enjeux de la convergence tarifaire, *Cahiers de la Chaire Santé n°15* par B. Dormont, C. Milcent, paru dans *Economie et Statistique* - 455-456 - Mai, 2013.

pour plus d'informations sur la convergence tarifaire

Rédaction : Brigitte Dormont et Victoria Verdy

Contact : victoria.verdy@dauphine.fr ou 01-44-05-46-02

Consulter le site de la chaire : www.chairesante.dauphine.fr