

Tarification et système de santé

Carine MILCENT

Carine.milcent@psemail.eu

<https://www.parisschoolofeconomics.eu/fr/milcent-carine/>

Les acteurs de la santé

- + Les patients
- + Les offreurs de soins (médecins, paramédicales, ...)
- + Les assureurs / l'assureur
- + L'Etat

The background features a light gray gradient. In the top-left corner, there is a white circle partially cut off by the edge, with several dashed blue wavy lines extending downwards and to the right. In the bottom-right corner, there is another white circle partially cut off, with several dashed blue wavy lines extending upwards and to the left. A solid dark blue line curves across the bottom of the page, starting from the right edge and moving towards the left.

Un paiement à l'acte

Une tarification au paiement à l'acte

- + Chaque acte / consultation est remboursé au montant
 - + Donné par l'offreur
 - + Défini par le demandeur (et l'offreur)
 - + Comportement de l'offreur?
 - + Les patients prioritaires (maladies chroniques...)
- + Intervention de l'Etat:
 - + Public: non selection
 - + Privé: sélection

Une tarification au paiement à l'acte

- + Intervention des assureurs / de l'assurance publique
- + Mettre des références pour limiter le nombre d'actes
 - + Comme la moyenne...
- + Action – Réaction
 - + Le choix des offreurs quand beaucoup de patients
 - + Les malades chroniques
 - + Les déterminants sociaux

Une tarification au paiement à l'acte

- + Du côté de la demande
- + Dépend de son niveau de remboursement
 - + Si remboursé à 100%,
 - + Dépend du tiers payant ou non
 - + De la proximité géographique de l'offre de soins
- + Imbrication des déterminants sociaux et des aspects cliniques

The background features a light gray gradient with decorative elements. In the top-left corner, there is a white circle partially cut off by the edge, with several blue dashed lines flowing downwards and to the right. In the bottom-right corner, there is another white circle partially cut off, with several blue dashed lines flowing upwards and to the left. A solid blue line also flows from the bottom-left towards the bottom-right, passing over the dashed lines.

Un paiement au forfait

Un tarification au forfait

+ Une somme fixe **par mois**:

- + Exemple, un salaire
- + Comportement de l'offreur ?
- + Contrôle ?
- + Les patients prioritaires? (Les maladies non chroniques)

+ Intervention de l'Etat

- + Public: non selection
- + Privé: sélection

Une tarification au forfait

- + Intervention des assureurs / de l'assurance publique
- + Mettre des références
 - + Comme un paiement historique
- + Action – Réaction
 - + Le choix des offreurs quand forfait global trop restreint
 - + Les malades chroniques
 - + Les déterminants sociaux

Une tarification au forfait

- + Une somme fixe par **zone géographique**:
 - + Obligation de la demande de passer par cet offreur
 - + Exemple, GPs en Grande-Bretagne
 - + Comportement de l'offreur ?
 - + Contrôle ?
 - + Les patients prioritaires? (Les maladies non chroniques)

- + Intervention de l'Etat
 - + Public: non selection
 - + Privé: sélection

Un paiement entre les deux

+ La théorie

- + Modèle de Schleifer, 1983
- + A la moyenne des coût

+ Les limites du modèles

- + Différences de coûts supposés liés à l'effort
- + Mais....
- + Hétérogénéité géographique
- + Hétérogénéité des déterminants socio-économiques
- + ...

Un paiement entre les deux

- + De façon empirique,
 - + Mise en place au US à partir de 1983
 - + Pourquoi?
 - + La question:
 - + Définir ce que doit inclure les soins / les pratiques
 - + Le prérequis:
 - + Un système d'information
 - + Attention, l'objectif est le paiement et non l'épidémiologie
 - + Algorithme de classement selon une évaluation des ressources mobilisées en termes de coût et en termes médicales



Un système d'information

Définir un paiement

- + Définir le forfait
- + Définir le paiement à l'acte
- + Quel est l'activité des hôpitaux?
 - + Comment définir l'activité des établissements
 - + Système d'information pour connaître le coût/les coûts
 - + Différences entre paiement et coût

Coût et financement

- + Le financement de l'hôpital dépend donc
 - + De qui l'hôpital va soigner
 - + Comment il va les soigner
 - + Retour précoce ou non
 - + Du matériel disponible
 - + Du réseau de soins



Merci à tous!

Carine MILCENT

Chercheur CNRS

Professeur à Paris School of Economics

