

VII.6. Economie et santé : logiques d'intervention

José Labarère

Plan

1. Objectifs pédagogiques
2. Finalités de l'intervention
3. Dissociation
4. Encadrement
5. Incitation
6. Evaluation
7. Coordination
8. Messages clés

Objectifs pédagogiques

- Expliquer les finalités de l'intervention pour limiter les dépenses de santé
- Citer les logiques d'intervention pour limiter la hausse des dépenses de santé et donner un exemple pour chacune d'entre-elle
 - Dissociation
 - Encadrement
 - Incitation
 - Evaluation
 - Coordination

Plan

1. Objectifs pédagogiques
- 2. Finalités des logiques d'intervention**
3. Dissociation
4. Encadrement
5. Incitation
6. Evaluation
7. Coordination
8. Messages clés

Finalités des logiques d'intervention

Régulation de substitution (non-marchande)

Finalités

1. Encadrer la hausse des dépenses de santé (urgence)
2. Accroître le niveau d'efficacité du système de santé

Typologie des logiques d'intervention

Régulation de substitution (non-marchande)

Finalités

1. Encadrer la hausse des dépenses de santé (urgence)
2. Accroître le niveau d'efficacité du système de santé

Plan

1. Objectifs pédagogiques
2. Finalités de l'intervention
- 3. Dissociation**
4. Encadrement
5. Incitation
6. Evaluation
7. Coordination
8. Messages clés

Logiques de dissociation

Principe : dissocier le prix du soin du montant pris en charge par l'assurance maladie

Instruments de co-paiement :

- Ticket modérateur
- Franchise médicale
- Remboursement forfaitaire (secteur II, optique, prothèses dentaires)
- Forfait hospitalier

Logiques de dissociation

Limites

- Renoncement aux soins
- Retard dans l'accès aux soins
- Concerne uniquement les dépenses de soins remboursées
- Inefficacité : organismes complémentaires

Plan

1. Objectifs pédagogiques
2. Finalités de l'intervention
3. Dissociation
- 4. Encadrement**
5. Incitation
6. Evaluation
7. Coordination
8. Messages clés

Logiques d'encadrement

Principe :

1. Encadrer l'offre de soins (*cf* demande induite par l'offre)
 - Démographie des professions de santé (*Numerus clausus*)
 - Lieux de soins, activités de soins, équipements
2. Encadrer les tarifs et volumes
 - Établissements de soins
 - Médecine de ville
 - Industrie pharmaceutique

Logiques d'encadrement

Objectif national des dépenses d'Assurance maladie (ONDAM)

- Parlement : Loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS)

	Milliards €
Soins de ville	87,2
Soins hospitaliers (MCO + MIGAC)	77,5
Autres établissements de santé (SSR, psychiatrie, hôpitaux locaux, USLD)	1,1
Etablissements et services pour personnes âgées	9,0
Etablissements et services pour personnes dépendantes	10,9
Fonds d'intervention régional	3,2
Autres (soins des ressortissants français à l'étranger, FIQCS)	1,7
Total ONDAM	190,7

Plan

1. Objectifs pédagogiques
2. Finalités de l'intervention
3. Dissociation
4. Encadrement
- 5. Incitation**
6. Evaluation
7. Coordination
8. Messages clés

Logiques d'incitation

Principe : Faire adopter des comportements

1. Consommateurs de soins

- Pénalisation des assurés sortant du parcours de soins coordonné
- Auto-médication

2. Producteurs de soins

- Promotion de médicaments génériques
- Tarification à l'activité (T2A)

Promotion des médicaments génériques

1. Médicament générique / princeps

- Même composition qualitative et quantitative en principes actifs
- Même forme pharmaceutique
- Démonstration de la bio-équivalence : même biodisponibilité

Promotion des médicaments génériques

2. Commercialisation du générique

- Brevet du princeps est tombé dans le domaine public (20 ans)
- Prix du générique < 60% prix du princeps

3. Droit de substitution par pharmacien (1999)

- Incitation des pharmaciens par ROSP (2012)

4. Tarif forfaitaire de responsabilité

Tarification à l'activité (T2A)

1. Modes de financement des établissements de santé

- Financement au prix de journée : inflationniste
- Dotation globale de fonctionnement : financement « en aveugle » de l'activité réellement effectuée
- T2A :
 - Tarification forfaitaire à la pathologie (GHS)
 - Unification du financement des établissements publics et privés (2004-2005)

Tarification à l'activité (T2A)

2. Limites

- Sélection des patients
- Pénalisation des établissements publics / privés
- Diminution de la qualité des soins (sorties prématurées, réhospitalisations)
- Autres missions des établissements publics
 - Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)
 - Missions d'enseignement, recherche, référence, et innovation (MERRI)

Plan

1. Objectifs pédagogiques
2. Finalités de l'intervention
3. Dissociation
4. Encadrement
5. Incitation
- 6. Evaluation**
7. Coordination
8. Messages clés

Logiques d'évaluation

Principe :

Evaluer l'utilité produite par l'activité de soins et allouer les ressources en fonction de celle-ci

- Rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP)
- Indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) et incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ)

Rémunération sur objectifs de santé publique

Dispositif de rémunération à la performance (2012)

Médecins

- Pratique clinique
- Qualité des soins
- Prescriptions

Pharmaciens

- Délivrance de médicaments génériques

Indicateurs de qualité et sécurité des soins / incitation financière à l'amélioration de la qualité

Libellé du thème	Nombre d'IQSS
Dossier du patient en MCO	4
Dossier du patient en SSR	4
Dossier du patient en HAD	5
Dossier du patient en santé mentale adulte	3
Dossier d'anesthésie	2
Réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie	1
Prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral	6
Prise en charge des patients hémodialysés chroniques	5
Prévention et prise en charge de l'hémorragie du post-partum	3
Prise en charge préopératoire pour une chirurgie de l'obésité chez l'adulte	5
Infections associées aux soins	5
Satisfaction des patients hospitalisés	1
Complications thromboemboliques veineuses après PTH/PTG1	1

Plan

1. Objectifs pédagogiques
2. Finalités de l'intervention
3. Dissociation
4. Encadrement
5. Incitation
6. Evaluation
- 7. Coordination**
8. Messages clés

Logiques de coordination

Principe :

1. Coordination de l'information
 - Dossier médical partagé
2. Coordination des parcours de soins / filières
 - Parcours de soins coordonné (médecin traitant)
3. Coordination de prise en charge d'une pathologie / patient
 - Réseaux de soins
 - Disease management
 - Programme de retour à domicile organisé (PRADO)

Logiques de coordination

Parcours de soins coordonné (2004)

Consulter en priorité son médecin traitant pour son suivi médical

Médecin traitant : généraliste / spécialiste, libéral / hospitalier

- 1^{er} niveau de recours aux soins
- Coordonne et oriente le suivi médical
- Etablit un protocole de soins (ALD)
- Assure une prévention personnalisée

Plan

1. Objectifs pédagogiques
2. Finalités de l'intervention
3. Dissociation
4. Encadrement
5. Incitation
6. Evaluation
7. Coordination
- 8. Messages clés**

Messages clés

- L'intervention des pouvoirs publics a pour but :
 1. d'encadrer la hausse des dépenses de santé compte-tenu de son retentissement sur le fonctionnement de l'économie nationale
 2. d'accroître le niveau d'efficience du système de soins
- Les logiques d'intervention sont :
 - La dissociation entre le tarif des soins et le montant pris en charge par l'Assurance maladie
 - L'encadrement de l'offre de soins, des tarifs et des volumes
 - L'incitation à adopter des comportements
 - L'évaluation de l'utilité de l'activité de soins et l'allocation des ressources en fonction de celle-ci
 - La coordination de l'information, des parcours de soins, et de la prise en charge des pathologies

Le ticket modérateur :

- A. désigne la dispense de l'avance des frais par l'assuré
- B. peut être à l'origine d'un renoncement aux soins
- C. est pris en charge, en partie ou en totalité, par les organismes complémentaires
- D. Est un instrument de co-paiement relevant des logiques de coordination mises en œuvre par les pouvoirs publics
- E. Toutes les autres propositions sont fausses

Réponse : B C

Mentions légales

L'ensemble de ce document relève des législations française et internationale sur le droit d'auteur et la propriété intellectuelle. Tous les droits de reproduction de tout ou partie sont réservés pour les textes ainsi que pour l'ensemble des documents iconographiques, photographiques, vidéos et sonores.

Ce document est interdit à la vente ou à la location. Sa diffusion, duplication, mise à disposition du public (sous quelque forme ou support que ce soit), mise en réseau, partielles ou totales, sont strictement réservées aux Instituts de Formation en Soins Infirmiers de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

L'utilisation de ce document est strictement réservée à l'usage privé des étudiants inscrits dans les Instituts de Formation en Soins Infirmiers de la région Auvergne-Rhône-Alpes, et non destinée à une utilisation collective, gratuite ou payante.