

*Réponse de Monsieur Jean-Paul Segade,
ancien ordonnateur,
aux observations définitives de la chambre régionale
des comptes de Provence-Alpes-Côte d'azur
sur la gestion de l'Assistance Publique des
Hôpitaux de Marseille*

Élément de réponse : Contrôle des comptes de la gestion et de la gestion des achats hospitaliers de l'APHM

Référence BM/CE/n° 1257

Chambre Régionale des Comptes
Provence - Alpes - Côte d'Azur

du 03 JUL. 2017

N° 1002

Courrier Arrivée

Dans l'analyse des achats hospitaliers, le rapport ne prend pas suffisamment en compte l'innovation comme facteur du développement des dépenses médicales et pharmaceutiques et qui explique une élasticité de ces dépenses par rapport à l'activité supérieure à 2. L'innovation médicale produit un double effet de substitution :

L'évolution de la lourdeur des patients : Les établissements notamment les CHU ont tendance à privilégier les activités de recours ou de référence plus que les activités traditionnelles ; en d'autres termes moins d'appendicites et plus de pontages ou de greffes. L'analyse de la lourdeur du patient traité dans l'analyse de la TAA en fournit un exemple probant. A activité constante il conviendrait de travailler sur le cas moyen traité et non sur le rapport dépenses médicales sur activité exprimée en volume qui ne prend pas en compte l'évolution des malades pris en charge.

L'évolution des thérapeutiques. : Elle conduit à la substitution comme à l'arrivée de prise de médicaments de plus en plus coûteux. Ainsi récemment le dernier rapport de l'INCA de juin 2017 envisageait une évolution forte sur les dépenses en cancérologie avec l'arrivée de 89 molécules.

Si l'analyse des comptes nationaux de la santé démontre les difficultés à partager l'effet volume et l'effet prix (Série Études et recherches mars 2012 n° 118) l'analyse de la fonction de production hospitalière tout en soulignant sa complexité (RFASS 2004 pages 223-248) reconnaissait l'innovation comme modifiant la nature des soins mais aussi le renouvellement rapide qui ajoute à l'innovation nouvelle des innovations récentes.

Dans la maîtrise des prescriptions à l'Hôpital la Cour des Comptes dans son rapport de septembre 2016 faisait état de cette évolution qui explique qu'entre 2007 et 2015 le poids des dépenses médicales et pharmaceutiques à l'hôpital est passé de 13,8% à 15% du budget.

En ce sens et afin d'assurer une meilleure maîtrise des prescriptions médicales à l'hôpital, l'APHM a mis en œuvre une maîtrise médicalisée de la prescription avec l'appui indispensable de la CME et une meilleure gestion de l'offre et donc des prix par le développement des achats nationaux.

J. P. SEGARE

Avae DG APHM.

