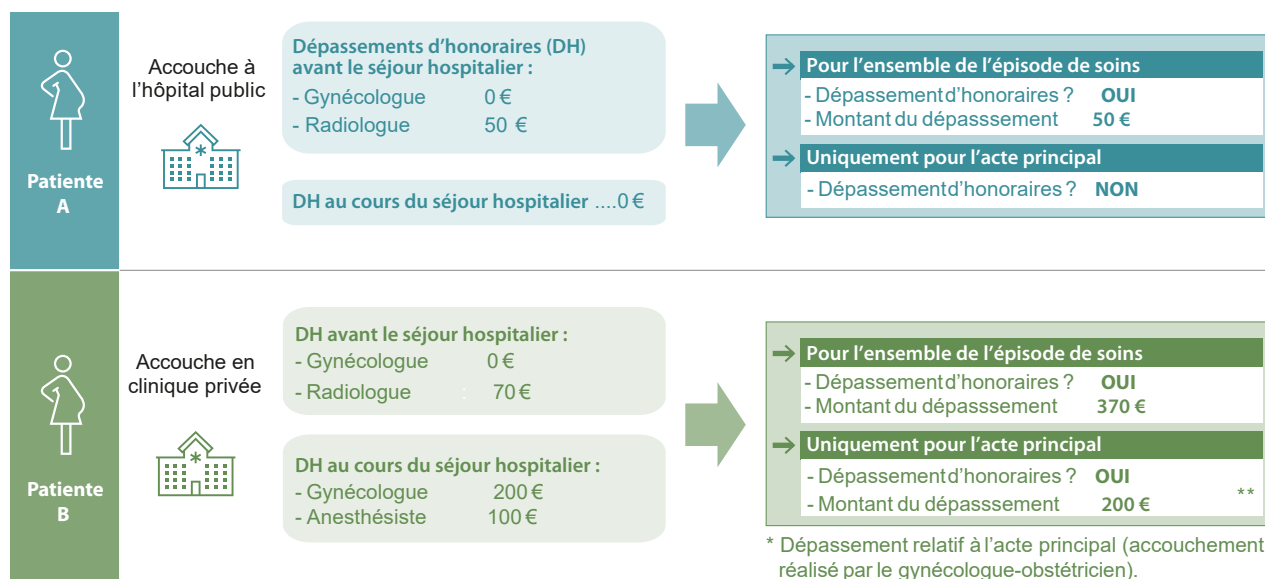


Le cumul des dépassements d'honoraires au cours d'un épisode de soins : l'exemple de l'accouchement

Renaud Legal, Roseline Vincent, Marie Bonal (Irdes)

S 1. Illustration de la notion d'épisode de soins

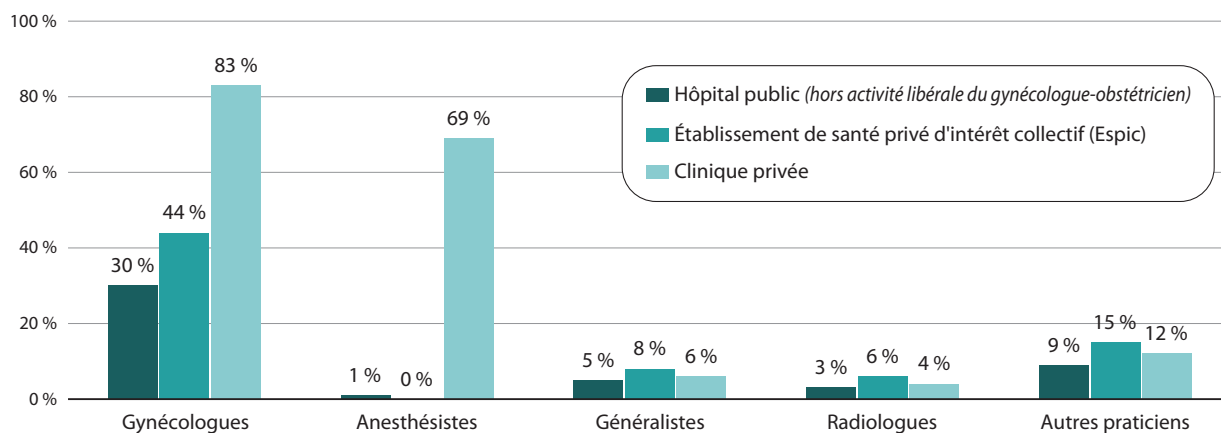


* Dépassement relatif à l'acte principal (accouchement réalisé par le gynécologue-obstétricien).

G A1. Dépassements au cours de l'épisode de soins, selon les principales spécialités médicales et le type de maternité où a eu lieu l'accouchement

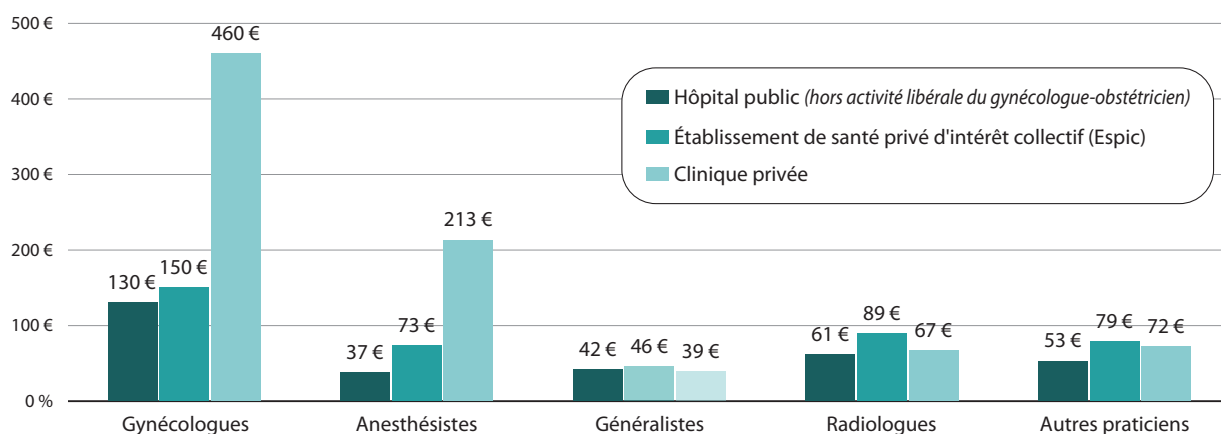
G A1a. Part de patients confrontés à des dépassements

Part de patients confrontés à des dépassements



G A1b. Montants moyens associés à des dépassements

Montants moyens associés

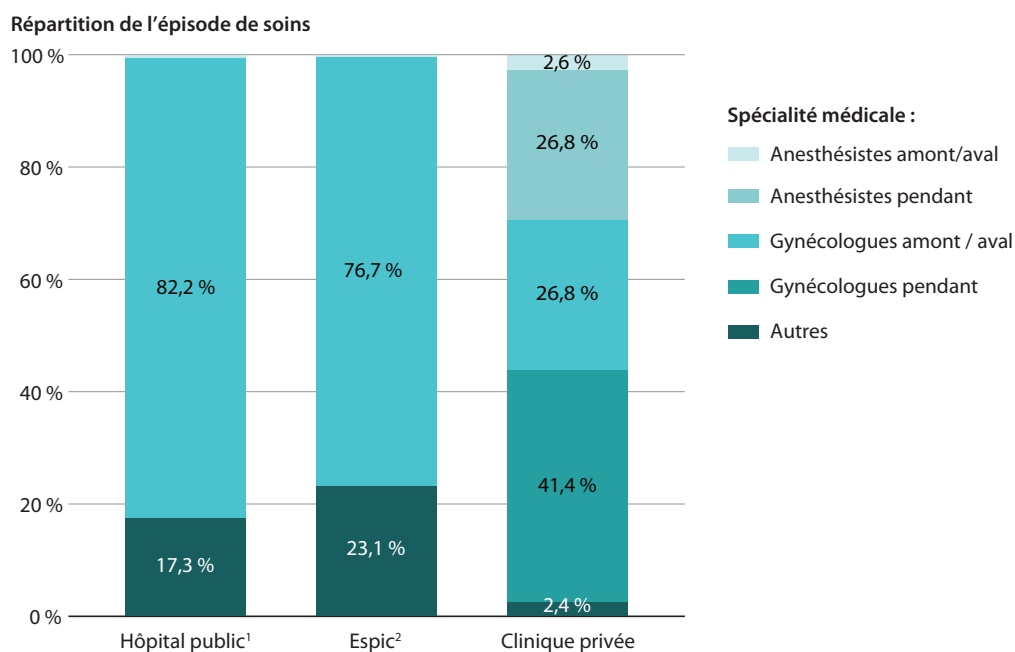


Lecture : Parmi les patientes ayant accouché en clinique privée, 83 % ont été confrontées à au moins un dépassement d'honoraires facturé par un gynécologue-obstétricien au cours de leur épisode de soins (Graphique A1a), pour un montant cumulé moyen de 460 € lorsqu'un dépassement est observé (Graphique A1b).

Champ : Patientes ayant été hospitalisées en 2021 pour un accouchement unique par voie basse sans complications, hors bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (C2S).

Source : SNDS 2021, traitements Irdes.

G A2. Répartition du montant cumulé des dépassements entre les différents moments de l'épisode de soins



¹ Hors activité libérale du gynécologue-obstétricien ; ² Établissement de santé privé d'intérêt collectif

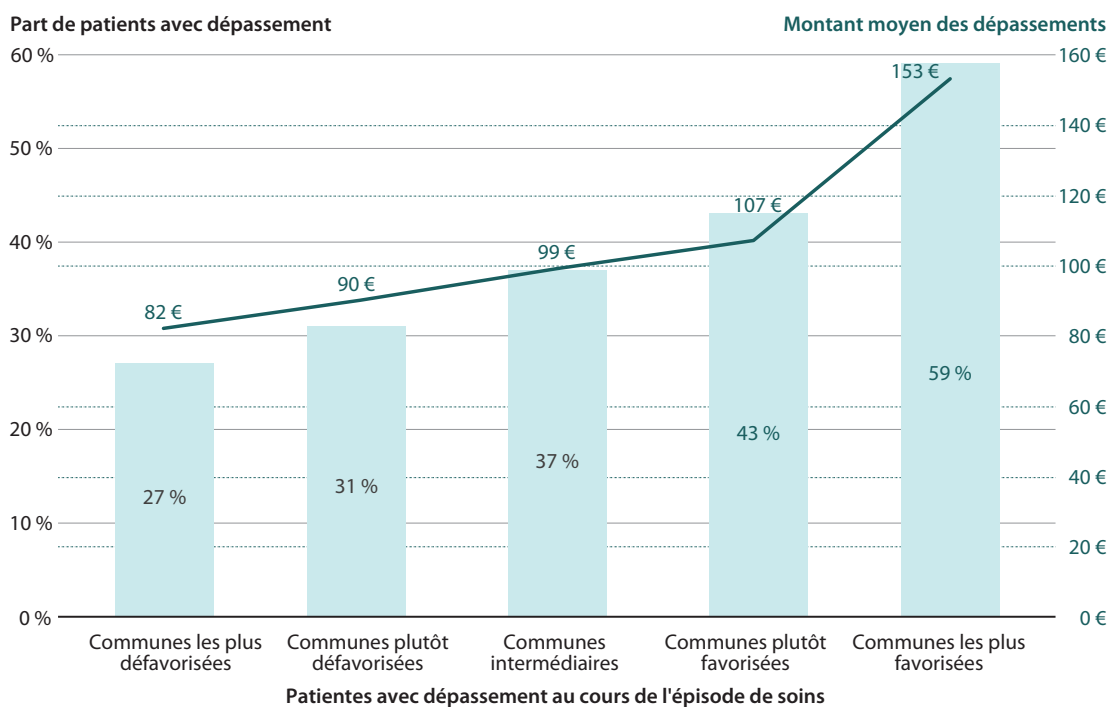
Note : Lorsque l'accouchement n'est pas réalisé dans le cadre de l'activité libérale du gynécologue-obstétricien, l'épisode de soins est classé dans la catégorie « Hôpital public hors activité libérale du gynécologue-obstétricien ». Cela n'exclut pas que certains actes réalisés pendant l'hospitalisation – comme l'anesthésie – puissent relever de l'activité libérale. Ces situations expliquent que, dans la catégorie « Hôpital public », une part très marginale du montant cumulé des dépassements (environ 0,1 %) soit liée à des actes facturés pendant le séjour hospitalier.

Lecture : Pour les patientes ayant accouché en clinique privée, 68 % du montant cumulé des dépassements provient des dépassements facturés lors du séjour hospitalier, dont 41 points de pourcentage liés aux actes du gynécologue-obstétricien et 27 points à ceux de l'anesthésiste.

Champ : Patientes ayant été hospitalisées en 2021 pour un accouchement unique par voie basse sans complications, hors bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (C2S).

Source : SNDS 2021, traitements lrdes.

G A3. Exposition aux dépassements d'honoraires et montant cumulé moyen au cours de l'épisode de soins des patientes ayant accouché dans le public (hors activité libérale du gynécologue-obstétricien), selon la classe de défavorisation



Note : Dans les maternités publiques, le séjour hospitalier ne peut donner lieu à des dépassements d'honoraires (en dehors des cas très rares où le praticien hospitalier est intervenu au titre de son activité libérale et a facturé un dépassement). Les dépassements observés au cours de l'épisode de soins concernent donc exclusivement les soins réalisés en amont ou en aval de l'hospitalisation.

Champ : Patientes ayant été hospitalisées en 2021 pour un accouchement unique par voie basse sans complications, hors bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (C2S).

Source : SNDS 2021, traitements Irdes.

Annexe méthodologique

Estimation de l'effet de l'offre publique de maternités sur l'exposition aux dépassements d'honoraires

Modélisation retenue

L'effet de l'offre de soins sur l'exposition aux dépassements d'honoraires a été estimé à l'aide d'un modèle Logit multiniveaux avec effet aléatoire départemental.

Pour une patiente i résidant dans le département j , la probabilité d'être exposée à au moins un dépassement d'honoraires au cours de son épisode de soins est modélisée par :

$$\text{logit}(P_{ij}) = \beta_0 + \beta_1 \cdot d_lits_j + \beta_2 \cdot d_S1_j + u_j$$

Où :

- **logit(P_{ij})** : logarithme du rapport entre la probabilité d'être exposée à un dépassement d'honoraires et la probabilité de ne pas y être exposée ;
- **d_lits_j** : densité de lits obstétricaux publics (établissements publics et ESPIC) pour 1 000 naissances (sources : Drees pour les lits et Insee pour les naissances) ;
- **d_S1_j** : densité de gynécologues-obstétriciens libéraux de secteur 1 (source : Cnam) ;
- **u_j** : effet aléatoire départemental dont on suppose qu'il est distribué selon une loi normale ;
- **β_0 , β_1 et β_2** : paramètres du modèle à estimer.

La modélisation ne faisant pas intervenir de variables explicatives au niveau des patientes, cela revient à considérer que toutes les patientes d'un même département j sont soumises à la même probabilité d'exposition aux dépassements d'honoraires.

Résultats du modèle

Paramètre	Valeur estimée	Erreur standard	p-value
β_0	0,076	0,271	0,779
β_1	-0,028	0,013	0,029
β_2	-2 761,96	2 574,43	0,283

La valeur estimée du coefficient associé à la densité de lits publics β_1 est négative et statistiquement significatif (p-value inférieure à 5%) : **les départements mieux dotés en capacités hospitalières publiques présentent une moindre exposition aux dépassements d'honoraires.**

La variance de l'effet aléatoire départemental u_j est estimée à 0,3815 (erreur standard de 0,0615), ce qui traduit l'existence d'une hétérogénéité territoriale résiduelle importante, non expliquée par les seules variables d'offre de soins

incluses dans le modèle.

Calcul de l'élasticité de la probabilité d'être exposé à un dépassement à la densité de lits obstétricaux public

D'une manière générale, l'élasticité ε d'une variable Y à une variable X est définie comme la variation relative de Y consécutive à une augmentation relative d'un point de pourcentage de la variable X .

$$\varepsilon = \frac{\left(\frac{\Delta Y}{Y} \right)}{\left(\frac{\Delta X}{X} \right)}$$

Dans le modèle Logit que nous avons retenu, l'élasticité de la probabilité P_{ij} d'une patiente i d'être exposée à au moins un dépassement d'honoraires au cours de son épisode de soins, à la densité de lits obstétricaux public d_lits_j de son département de résidence j s'écrit :

$$\varepsilon_j = \beta_1 \cdot (1 - P_{ij}) \cdot d_lits_j$$

A partir des estimations précédentes, une élasticité est calculée pour chaque patiente puis moyennée sur l'ensemble des N patientes étudiées.

Pour la densité de lits publics, l'élasticité moyenne estimée est :

$$\bar{\varepsilon} = -0,27$$

Interprétation

Ainsi, une augmentation de 10 % de cette densité ($\frac{\Delta X}{X} = 10\%$) appliquée à la proportion moyenne observée de patientes exposées aux dépassements ($Y = 40\%$) conduit à une nouvelle proportion $Y + \Delta Y$ de :

$$40\% - 0,27 \cdot 10\% \cdot 40\% = 38,9\%$$

Ainsi, d'après les résultats de la modélisation, une hausse de 10 % de la densité de lits obstétricaux publics serait associée à une diminution de la proportion de patientes exposées aux dépassements d'honoraires qui passerait de 40 % actuellement à 38,9 %.