

# Hospinnomics

---

Recherche en Économie de la Santé et aide à la décision

hospital  
innovation  
economics

CHAIRE

ASSISTANCE  
PUBLIQUE  HÔPITAUX  
DE PARIS

 ECOLE D'ÉCONOMIE DE PARIS  
PARIS SCHOOL OF ECONOMICS

## Extrait des vœux du Directeur Général

« J'ai identifié **dix leviers** pour avancer.

- Le premier, c'est de **construire rapidement une véritable force de frappe en matière médico-économique et en économie de l'innovation**. D'abord sur le plan de la **recherche**. Il n'est pas normal qu'une institution aussi grande, aussi forte que la nôtre puisse publier dans Lancet, le New England et Nature et pas, en même temps dans les meilleures revues économiques internationales. Il n'est pas acceptable que nous ne puissions pas **appuyer nos décisions** sur des données médico-économiques solides, plutôt que sur des considérations qui ne seraient qu'administratives ou purement d'économies.

Je dégagerai un budget spécifique dès cette année pour que nous puissions mettre en place ce levier, avec des **partenaires français et étrangers** et j'espère que nous pourrons vite partager cette priorité avec les universités. L'**Hôtel Dieu** est le lieu idéal pour y bâtir le grand centre médico-économique dont l'AP-HP doit se doter. Nous devrions avoir l'équivalent d'un DHU ou même IHU dans le domaine médico-économique. » **Martin Hirsch (17/1/14)**

DHU ou équivalent :  
Santé Publique /  
Recherches sur le  
système de santé ?

3<sup>ème</sup> vague des  
Investissements d'avenir

Écosystème  
Hôtel-Dieu



hospital  
innovation  
economics

- Recherche et aide à la décision sur le **système de santé**
- Adossé aux **expérimentations en soin** à l'Hôtel-Dieu
- **Pluridisciplinaire:**  
Économie, Épidémiologie, Épistémologie, Droit, Histoire, Philosophie, Santé Publique, Science des données, Sociologie, etc.
- **Interuniversitaire à plusieurs ComUEs**
- **Dimension internationale**

Action volontariste d'ajout  
progressif de centres  
universitaires à l'écosystème  
Hôtel-Dieu

# Choix structurant : l'adossement à une équipe d'excellence en économie (7<sup>ème</sup> rang mondial)

hospital  
innovation  
economics

CHAIRE  
ASSISTANCE  
PUBLIQUE HÔPITAUX  
DE PARIS  
PS  
ÉCOLE D'ÉCONOMIE DE PARIS  
PARIS SCHOOL OF ECONOMICS



**Pierre-Yves Geoffard**



< SOCIÉTÉ

LesEchos.fr

## Paris School of Economics, la petite école qui monte

DANIEL BASTIEN / JOURNALISTE | LE 21/06 À 09:59, MIS À JOUR À 10:07 | Lu 6024 fois

Les établissements fondateurs de PSE



### Top 25% institutions in France

Rank	W.Rank	Institution	Score	Authors
1	[1]	Paris School of Economics Paris, France	1.51	214
2	[2]	Toulouse School of Economics (TSE) Toulouse, France	1.7	149
3	[3]	Organisation de Coopération et de Développement Économiques (OCDE) Paris, France	3.54	191

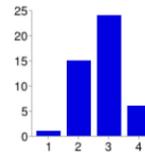
# Amorçage et conduite du projet de création

## Benchmark international

## Étude de faisabilité à l'international

- Gouvernance
- Financement
- Relations chercheur – décideur
- Approches pluridisciplinaires
- Thématiques de recherche

1. How difficult do you think this dual goal of encouraging high quality policy-oriented research while contributing towards increasingly evidence-based decisions is to achieve?



Difficulty Level	Number of Responses	Percentage
1	1	2%
2	15	33%
3	24	52%
4	6	13%

## Négociations avec PSE

## Rédaction d'une convention

- Budget prévisionnel
- Définition du projet scientifique
- Pilotage administratif et scientifique
- Hébergement de la structure à l'Hôtel-Dieu
- Droit de tirage de l'AP-HP

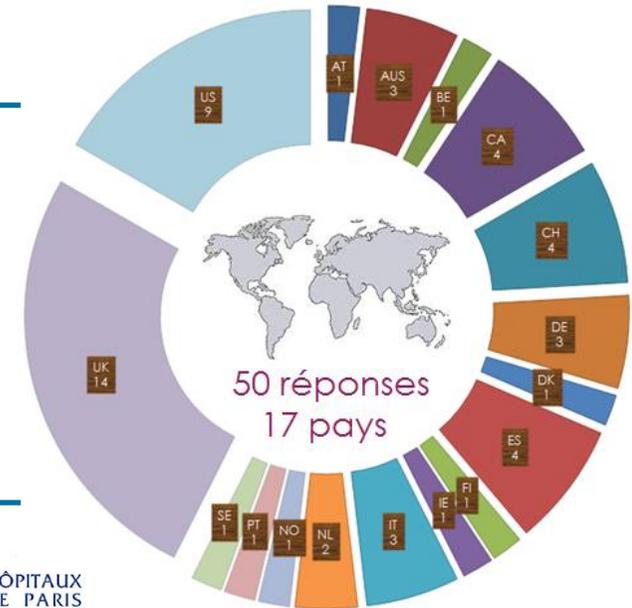


Convention de partenariat relatif à la création  
De la chaire de recherche « Hospinomics »

## À la rencontre des acteurs

## Une structure fédératrice en réseau

- Interne AP-HP: Directions, GH, AGEPS, URC, CEDIT, projet et écosystème HTD
- Coordination chaires Dauphine, Sciences-Po, ESSEC, etc.
- Partenaires institutionnels: Ministères, ARS, FHF, HAS, IGAS, CGI
- Partenaires académiques: ComUE, Universités, INSERM, AVIESAN, EHESP



# Hospinnomics : le projet scientifique

 Indicateurs efficacité-qualité hospitalière et évaluation des investissements futurs

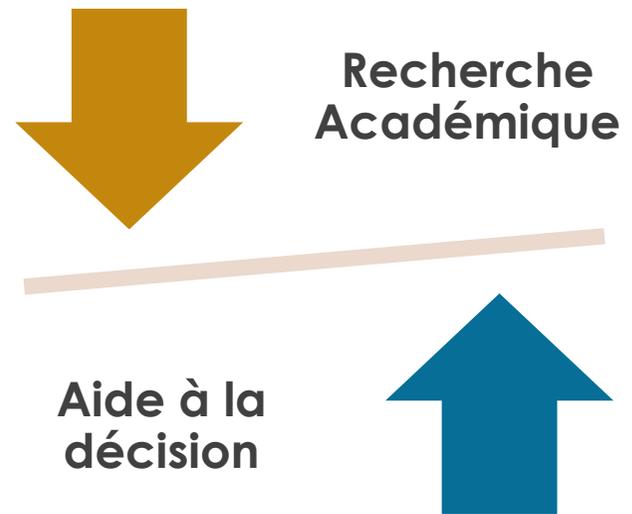
 Méthodologie de l'évaluation des technologies de santé (efficacité/équité)

 Inégalités de santé et d'accès aux soins

 Parcours ville, hôpital et médico-social : Modes de tarification et de rémunération

 Innovations organisationnelles (coopérations, délégations et incitations)

 Prévention, place des patients dans la décision, relations travail – santé



Analyses théoriques

Évaluations empiriques

Méthodes expérimentales

## Recherche

- **Bases de données** originales
- Développement de nouvelles méthodes **d'évaluation économiques** (révélation et mesure des préférences)
- Invitation de **chercheurs étrangers** et partenariats
- Publication **d'articles** dans des revues internationales

## Aide à la décision

- **Notes** d'évaluation ou de proposition
- **Synthèses de littérature**
- **Évaluation** des technologies de santé et des investissements
- **Calcul socio-économique et méthodologie**

## Diffusion

- **Rencontres** avec des acteurs de la décision publique
- Participation à - et organisation - de **séminaires internationaux**
- Diffusion de **bonnes pratiques méthodologiques**
- Publication de **résultats** sous une forme accessible **au public**

## Formation

- **Cours** et **enseignements spécifiques**
- Direction et financement de **thèses** (Master et Doctorat)
- Invitation de **professeurs étrangers**
- **Stages** d'étudiants

# Gouvernance : comité de pilotage, conseil scientifique et forum parties prenantes

Le **conseil scientifique** est constitué de 8 personnalités, il remet ses avis au **comité de pilotage** ainsi qu'au titulaire de la chaire, se réunit une fois par an pour évaluer les travaux produits dans le cadre de la chaire et se prononce sur ses orientations scientifiques.

**Pierre Corvol (président)** : Médecin, Collège de France, FR

**Bob Elliot** : Économiste du travail, Université d'Aberdeen, UK

**Randall Ellis** : Économiste industriel, Université de Boston, US

**Sherry Glied** : Économiste de la santé, Université de Columbia, US

**Alberto Holly** : Économètre, Université de Lausanne, CH

**Audrey Laporte** : Économiste de la santé, Université de Toronto, CA

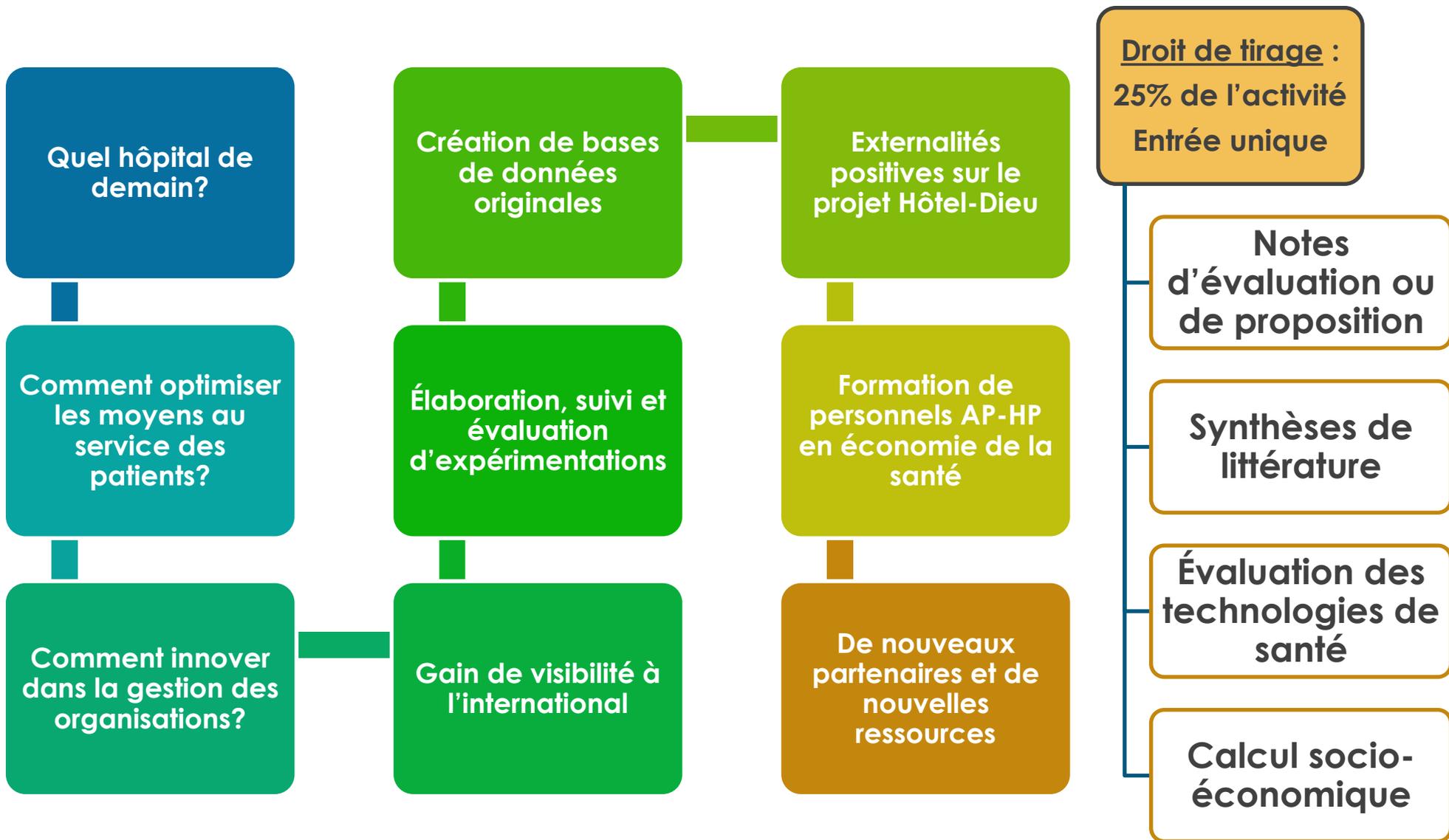
**Pedro Pita Barros** : Économiste, Université Nova de Lisboa, PT

**Carol Propper** : Économiste des politiques publiques, Université de Bristol, UK

Le **comité de pilotage** est constitué de membres de la Direction Générale de l'AP-HP et de l'école d'économie de Paris (PSE). Il priorise les demandes faites à la chaire.

L'ensemble des parties prenantes sera consulté régulièrement pour l'identification des enjeux, notamment à travers de l'organisation d'un **forum annuel**.

# Hospinnomics, au service de l'AP-HP



## Positionnement stratégique

- veiller à n'en faire ni un centre d'évaluation des technologies de santé, ni un centre de gestion hospitalière
- développer la dimension d'appui méthodologique à l'évaluation, dans un centre de référence utile pour les évaluateurs d'interventions (technologies de santé, interventions en santé publique, changements organisationnels, politiques de santé)
- une ouverture plus large que l'hôpital, sur le parcours de santé.
- un portail d'accès privilégié aux données individuelles
- Le danger : dériver progressivement vers une entreprise de consultants plutôt qu'un centre de recherches appliquées.

## Gouvernance et organisation

- Inscrire la dualité des objectifs de la chaire dans son architecture :
  1. une instance de validation scientifique des techniques économiques mobilisées (**Comité scientifique**)
  2. une instance plus opérationnelle et interactive (**Comité de pilotage**) avec engagements respectifs des deux partenaires fondateurs à mesurer l'atteinte des résultats et le retour sur investissement pour chaque partie
  3. Une instance de type **forum des parties prenantes** pour une consultation sur les orientations à donner à la recherche
- la politique de recrutement et d'affiliation de la chaire doit privilégier les chercheurs pour lesquels il importe d'avoir un impact sur la décision

## Elaboration du programme de recherches

L'adoption de principes pour le choix des thèmes de recherche pour faciliter l'atteinte du double objectif

- Les sujets doivent être en relation avec des questions de mesure et d'évaluation, qui sont porteuses d'enjeux tant pour le chercheur que pour le décideur
- L'exploitation de bases de données cliniques et administratives
- La comparaison internationale
- En termes de méthodes :
  - le recours à l'évaluation ex post de quasi- expérimentations utilisant les techniques économétriques, de type régression de différences en différences (RDD),
  - des micro-simulations, utiles pour l'éclairage ex ante des choix et de leurs impacts respectifs.

## Les thèmes porteurs (1)

- la mesure de la production hospitalière, de son efficacité et de sa qualité, avec la définition d'indicateurs permettant de prendre en compte des effets désincitatifs à la qualité et à l'accessibilité
- Développer une réflexion sur les incitations (financières ou pas) à éviter des hospitalisations non pertinentes ou des réadmissions évitables.
- Analyses sur la taille optimale des structures hospitalières et sur les bénéfices attendus de fusions et reconfigurations, avec une prise en compte d'éventuelles relations de complémentarité ou de substitution entre structures.
- Au delà d'une simple recherche d'économies de court terme au niveau d'une structure donnée, il faudrait aborder, avec les professionnels concernés, l'analyse des gains de productivité réalisables pour permettre de nouveaux investissements, et s'interroger sur la façon de les réallouer.

## Les thèmes porteurs (2)

- les principaux déterminants de la croissance des dépenses ainsi que le retour sur investissement des fonds publics
- Intérêt de sujets portant sur les mécanismes d'incitation à l'adoption, par les individus, de styles de vie propices à la bonne santé
- La définition de politiques de prévention et de réduction des risques, notamment chez les adolescents (alcool, substances addictives, sur-utilisation des réseaux sociaux).
- Les analyses du marché du travail en santé.

# La structuration du programme validé par le Conseil scientifique (1)

## Axe 1 : Méthodes d'évaluation (ME)

- ME1 : Articulation entre préférences individuelles et collectives sur l'innovation
- ME2 : Apports des nouvelles méthodes quantitatives au secteur de la santé
- ME3 : Mesure des bénéfices

# La structuration du programme validé par le Conseil scientifique (2)

## ▪ Axe 2 : Régulation en santé (RE)

- RE1 : Place de l'analyse économique dans la prise de décision en santé
- RE2 : Modes de tarification optimaux
- RE3 : Modes optimaux de fixation des prix des innovations
- 
- RE4 : Inégalités de recours et d'accès aux soins

- **Projets sur les méthodes d'évaluation des technologies de santé**
  - Lien avec le CEDIT et l'URC-Eco et l'unité d'appui méthodologique à l'évaluation économique de la DREES.  
Participation à un travail des DRCl sur les méthodes de coûts
  
- **La fixation du prix des technologies de santé**
  - Projets sur la fixation du prix du médicament avec l'AGEPS
  - Projet sur la R&D et l'analyse des échecs (Eliaana Barrenho)
  - Lien avec la DREES et les bases de données sur le médicament
  - Travaux d'évaluation économique dans le cadre de maladies rares (fondation Imagine)

## ▪ Projets sur les réformes de la tarification hospitalière

- Appui économique au projet avec Sophie de Chambine et Florence Lalardrie : Analyse des coopérations inter-hospitalières :
  - 3 domaines de prise en charge : oncologie, insuffisance cardiaque, pédiatrie
  - 3 sites (Ch Pontoise, CH Sud Francilien et GH Est-Francilien)
- Appui économique aux projets sur la tarification ambulatoire (chirurgie et oncologie), hôpitaux de Cochin, Lariboisière et la Pitié

=>Travaux développés en lien avec la Chaire Dauphine (Brigitte Dormont), l'équipe MOS (Etienne Minvielle et Carine Milcent) et l'IRDES (Z. Or)

## ■ **Projet indicateurs**

- Mise en commun de bases de données québécoises (AQESSS), allemandes (Katharina Janus) et françaises (Fabrice Degoulet, HEGP) sur la mesure de la performance, qualité, sécurité

## ■ **Projets médecine connectée**

- Plate-forme internet interactive et communautaire (réseaux sociaux) pour la prise en charge optimale des patients, service de néphrologie-transplantation de l'hôpital Saint-Louis (M. Pillebout)
- Appui à la candidature de l'AP-HP (URC- Eco) à l'appel pour l'évaluation des projets TSN (Territoire santé numérique)

## ■ **Projets patients**

- Base de données du réseau patient carenity (travaux sur l'observance)
- Travaux en lien avec Sophie Bentegeat
- Travail en commun avec l'université de Leeds (Sandy Tubeuf)

