

Pierre-André Juven
43 rue Jean-Pierre Timbaud
75011, Paris
pierreandre.juven@gmail.com
06-27-13-58-77

Résumé de thèse

Une santé qui compte ? Coûts et tarifs dans la politique hospitalière française

Soutenue le 7 octobre 2014 à l'École des Mines de Paris
Sous la direction de Vololona Rabeharisoa, Professeure à Mines-Paristech

Jury:

Ève Chiapello, Directrice d'étude à l'EHESS (présidente du jury)
Patrick Le Galès, Directeur de recherche CNRS, Science-Po (rapporteur)
Peter Miller, Professeur, London School of Economics (examineur)
Frédéric Pierru, Chargé de recherche CNRS, Lille 2 (examineur)
François-Xavier Schweyer, Professeur à l'EHESP (rapporteur)

Mots clé : tarification à l'activité ; calcul de coûts ; hôpital public ; instrument d'action publique ; financiarisation ; calcul critique

Keywords : Pricing payment system; cost accounting; public hospitals; policy instruments; financialization; critical calculation

En prenant pour objet d'étude la tarification à l'activité hospitalière (T2A) mise en œuvre à partir de 2004 en France, cette thèse fait le pari que la sociologie de l'action publique peut gagner à s'intéresser aux instruments non pas seulement en se penchant sur leurs effets ou sur les disputes qu'ils suscitent mais en entrant au cœur même de leur confection et des controverses sociotechniques qu'ils produisent et qui les transforment. La question de recherche traitée dans cette thèse est la suivante : comment est produite la tarification et que fait-elle dans les différents lieux où elle circule ? La thèse étudie surtout de près un processus par lequel des acteurs deviennent experts en matière de coûts et de tarifs et comment ce devenir expert contribue à une mise en débat des tarifs hospitaliers.

En articulant sociologie de l'action publique et sociologie des sciences et des techniques, nous suivons la T2A dans l'ensemble des espaces où elle se déploie et où elle est convoquée : hôpitaux, ministère, assemblée nationale, instances d'expertise et laboratoires de gestion, associations de malades ou encore fédérations hospitalières. Cela suppose la mobilisation d'une

littérature hétéroclite et des méthodes d'enquête diverses. Au cours de notre enquête, nous mobilisons différentes techniques : observations ethnographiques en hôpital, entretiens semi-directifs (67 ont été réalisés au total), travail d'archives et consultation d'une littérature institutionnelle et technique. Cette diversité est rendue nécessaire par la volonté forte de ne pas réduire la technicité de l'objet, de ne pas passer sur des détails techniques, mais d'aller au cœur des dispositifs. Nous proposons ainsi d'entrer de plain-pied dans la T2A telle qu'elle se fait au quotidien par une ethnographie d'un service d'information médicale à l'hôpital. Puis nous revenons sur la genèse de l'instrument par un travail d'archive et d'entretiens. L'analyse du travail critique s'est, elle, basée sur une série d'entretiens et sur une étude des documents produits par les acteurs mettant en discussion les tarifs hospitaliers. La thèse montre comment la définition de son « *activité* » a transformé l'hôpital en un être de gestion. Elle montre ensuite comment le passage à la tarification, c'est-à-dire à la rémunération sur la base de cette « *activité* », a transformé l'hôpital en un être de finances. Enfin, elle montre comment la T2A constitue un instrument de gouvernement particulier qui définit les choses autant qu'il les quantifie. Et surtout comment cet instrument est repris par une multitude d'acteurs qui refont les calculs pour dire autrement ce que sont les choses et donc ce que doivent être les tarifs.

La première partie de la thèse intitulée « *Transformer et gouverner l'hôpital public* » montre comment la T2A et le système d'information de comptabilité analytique transforment l'hôpital public en un être de gestion et de finances. Le chapitre I propose d'étudier la T2A telle qu'elle se fait en observant le travail de codage des dossiers des patients dans le système d'information hospitalier (appelé PMSI pour Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information). Le codage permet à l'hôpital de reverser chaque patient dans un groupe standard appelé GHM (Groupe Homogène de Malades). Ce patient est par là transformé en un tarif qui, additionné aux autres patients, conduit l'hôpital à disposer d'une production quantifiable et de recettes financières. Les chapitres suivants reviennent sur l'élaboration des instruments ayant permis de coder l'activité et de la quantifier en se penchant sur l'invention du calcul de coûts par GHM (chapitre II) et sur celle de la tarification (chapitre III). Ces deux chapitres montrent comment l'hôpital est devenu un être disposant de coûts de production, de recettes et d'une « *activité* ». Ils montrent aussi que le calcul de coûts a eu deux usages différents conduisant à deux modes de gouvernement différents. Il a pu aboutir à un instrument de régulation « *homéopathique* » c'est-à-dire ajustant les budgets à la marge, les points ISA (1996-2003) et ensuite à un instrument de

mise en finance des hôpitaux, tarifant directement leur activité (à partir de 2004). La première partie de la thèse montre que faire de l'hôpital un objet en mesure de dire son activité, les coûts de cette activité et ses tarifs, suppose un ensemble d'épreuves tant politiques que métrologiques.

La deuxième partie de la thèse intitulée « *Qualcul critique* » s'intéresse elle à la T2A en tant qu'instrument producteur de controverses métrologiques. La thèse montre comment de nombreux acteurs se saisissent de l'instrument pour discuter les tarifs, c'est le cas de l'hôpital public et des cliniques privées (chapitre IV), d'associations de malades, comme Vaincre la Mucoviscidose (chapitre V) ou l'association AIDES, c'est même le cas de médecins en hôpital qui vont contester la définition qu'un tarif peut donner de la chose tarifée (chapitre VI). Nous étudions là une forme particulièrement singulière de participation. Ce que nous appelons « activisme gestionnaire » repose sur la volonté d'organisations collectives de s'engager à disposer d'une expertise en matière de calcul de coûts et de fixation des tarifs. La remise en cause d'un monopole en matière d'expertise est ici forte puisqu'elle signifie que l'administration et les économistes ne sont plus les seuls à devoir élaborer les règles de financement des structures de santé.

Nous montrons que la T2A quantifie les choses gouvernées et donc qu'elle les qualifie, ce qui fait que nous l'appelons « *instrument de qualcul* », pour reprendre l'expression forgée par Michel Callon à la suite des travaux de Franck Cochoy. Cette partie de la thèse étudie de près la capacité de l'instrument à mettre en jeu la définition collective de « ce à quoi nous tenons » ou pour reprendre le titre de la thèse, de ce qui compte pour nous. La thèse constitue un point d'appui pour les travaux sur la participation dans la mesure où elle prend pour objet et conceptualise la formation d'un débat sur la confection des tarifs hospitaliers.