

# Économie de la santé

## Demande induite et comportement des médecins

---

*Ce cours vous est proposé par Jérôme Wittwer, Professeur des universités en économie, Université de Bordeaux, et AUNEGe, l'Université Numérique en Économie Gestion.*

---

### Étude de cas « Densité médicale et consommations de soins »

#### Consignes

#### A la lecture des cartes ci-dessous vous répondrez aux questions ci-dessous

1. Comment expliquez-vous les inégalités de densités de spécialistes entre départements ?
2. Quels sont les facteurs qui peuvent expliquer les différences de consommations de soins entre départements ? Comment expliquer les différences entre consommations corrigées et non corrigées ?
3. Peut-on dire de ces cartes qu'elles rendent compte d'un comportement de demande induite des médecins spécialistes ?
4. Quels enseignements peuvent tirer les régulateurs de ces cartes pour le système de santé ? Quelles informations additionnelles lui seraient nécessaires ?

#### Énoncé

Les cartes présentées ci-dessous sur la figure 1 décrivent les niveaux de consommations de soins de spécialistes par département en 2009 (en considérant uniquement la base de remboursement de l'Assurance Maladie, c'est-à-dire sans prendre en compte les dépassements d'honoraires). A droite on trouve la carte qui corrige les dépenses départementales des différences démographiques (sexe et âge) entre départements. Les dépenses par département sont ainsi définies sur cette carte en considérant que la structure démographique de chaque département est la structure démographique moyenne (Etudes et résultats, Les disparités

territoriales des consommations de soins de spécialistes et de dentistes : le poids des dépassements, septembre 2012, n°812).

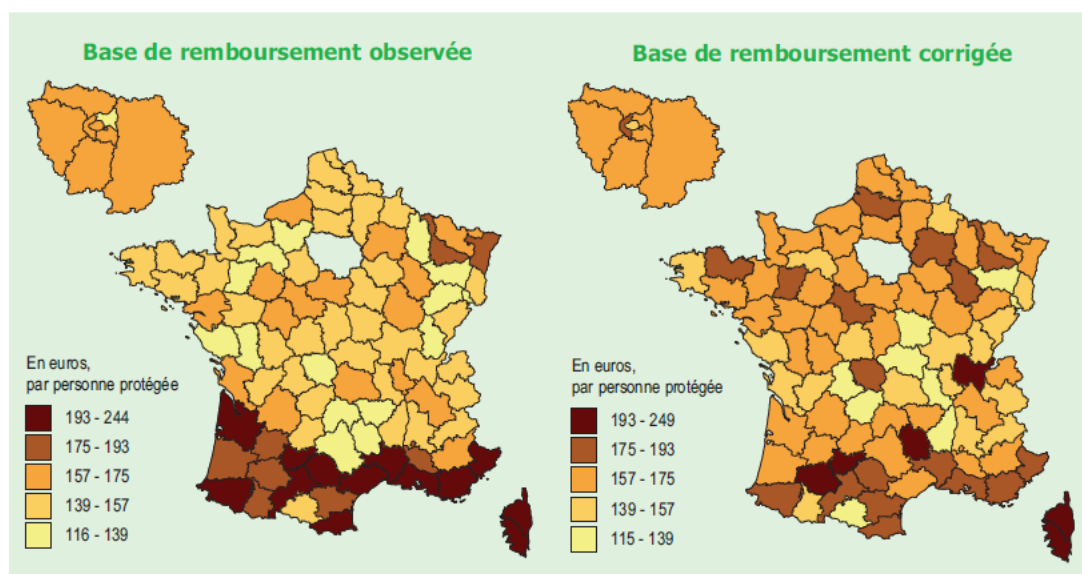
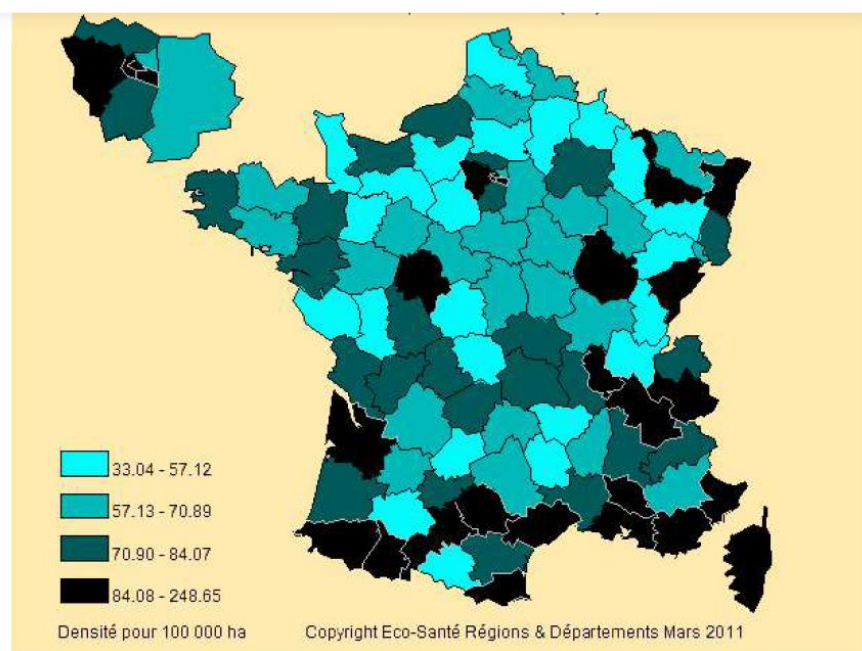


Figure 1 : Consommations de soins de spécialistes par département (base remboursement avec et sans correction de la structure démographique, 2009)

La carte ci-dessous décrit la densité de spécialistes par département en 2009 (Démographie et activité des professions de santé, Irdes, avril 2013).



Source : Eco-Santé Régions & Départements, d'après données du Snir de la Cham

Figure 2 : Densité de spécialistes par département (2007)

## Références

- Arrow, Kenneth J. 1963. Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care. *American Economic Review* 53(5):941–973.
- Benabou, R., and Tirole, J., 2003. Intrinsic and Extrinsic Motivation. *Review of Economic Studies*, 70 (3), 489-520.
- Coudin E, Pla A, Samson AL. GP responses to price regulation: evidence from a French nationwide reform. *Health Econ.* 2015 Sep;24(9):1118-30.
- Currie, J., Lin, W. and Zhang, W. (2010). Patient knowledge and antibiotic abuse: Evidence from an audit study in China. *Journal of Health Economics* 30, 933–949.
- Delattre E., Dormont B. (2003), "Fixed fees and physician-induced demand: A panel data study on French physicians", *Health Economics*, n° 12, p. 741-754.
- Ellis RP, McGuire TG. Optimal payment systems for health services. *J Health Econ.* 1990;9(4):375-96.
- Evans RG. Supplier-induced demand: Some empirical evidence and implications. In *The Economics of Health and Medical Care*, M Perlman (ed.). Macmillan: London, 1974; 162–173
- Frey, B.S., and Oberholzer-Gee, F., 1997. The Cost of Price Incentives: an Empirical Analysis of Motivation Crowding-out. *American Economic Review*, 87 (4), 746-55.
- Grignon, M., Hurley, J., Feeny, D., Guindon, E. and Hackett, C. (2018). Moral hazard in health insurance. *Economic. History, Methodology, Oeconomia*, 8(3).
- Gruber, J. and Owings, M. (1996). Physician financial incentives and Cesarean section delivery. *RAND Journal of Economics* 27, 99–123.
- Gruber, J., Kim, J. and Mayzlin, D. (1999). Physician fees and procedure intensity: The case of cesarean delivery. *Journal of Health Economics* 18, 473–490.
- Hassenteufel, P. (2008). Syndicalisme et médecine libérale : le poids de l'histoire. *Les Tribunes de la santé*, 18, 21-28.
- Fuchs V. The supply of surgeons and the demand for operations. *J Human Resources* 1978; 13: 35–56.
- Jacobson, M., Earle, C., Price, M. and Newhouse, J.(2010). How Medicare's payment cuts for cancer chemotherapy drugs changed patterns of treatment. *Health Affairs* 29, 1391–1399.

Johnson, E.M., "Physician-Induced Demand," Encyclopedia of Health Economics. 2014, pp. 77–82.

McGuire TG, Pauly MV. Physician response to fee changes with multiple payers. J Health Econ. 1991;10(4):385-410.

McGuire TG. Physician agency and payment for primary medical care. In The Oxford Handbook of Health Economics, S. Glied, P.C. Smith (eds). Oxford University Press, 2011; 602-623.

Samson, A.-L. (2011), Do French low-income GPs choose to work less?. Health Econ., 20: 1110-1125.

Yip, W. (1998). Physician responses to medical fee reductions: Changes in the volume and intensity of supply of coronary artery bypass graft (CABG) surgeries in the Medicare and private sectors. Journal of Health Economics 17, 675–700.

### Comment citer ce cours ?

Économie de la santé, Jérôme Wittwer, AUNEGe (<http://auneger.fr>), CC – BY NC ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



Cette œuvre est mise à disposition dans le respect de la législation française protégeant le droit d'auteur, selon les termes du contrat de licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>). En cas de conflit entre la législation française et les termes de ce contrat de licence, la clause non conforme à la législation française est réputée non écrite. Si la clause constitue un élément déterminant de l'engagement des parties ou de l'une d'elles, sa nullité emporte celle du contrat de licence tout entier.

### Figures

Figure 1 : Consommations de soins de spécialistes par département (base remboursement avec et sans correction de la structure démographique, 2009) ..... 2

Figure 2 : Densité de spécialistes par département (2007) ..... 2