

24 janvier 2018

**DIRECTION DES AFFAIRES FINANCIÈRES ET DES ENTREPRISES
COMITÉ DE LA CONCURRENCE**

Forum mondial sur la concurrence

LA CONCURRENCE SUR LES MARCHÉS PUBLICS

Communication d'Allan Fels et Darry Biggar

-- Session V --

7-8 décembre 2017

Ce document rédigé par Allan Fels AO (Professeur à l'Université de Melbourne, Monash & Oxford et ancien Président de la Commission australienne de la concurrence et des consommateurs) et Darry Biggar (Conseiller économique spécial de la Commission australienne de la concurrence et des consommateurs et de l'Autorité australienne de réglementation de l'énergie) a été soumis en tant que document de référence à la session V du 16e Forum mondial sur la concurrence tenu les 7 et 8 décembre 2017.

Les opinions et les arguments exprimés ne reflètent pas nécessairement les vues officielles de l'OCDE ou des gouvernements de ses pays membres.

D'autres documents relatifs à cette discussion sont disponibles sur
www.oecd.org/competition/globalforum/public-markets-competition.htm

Veuillez prendre contact avec Mme Lynn Robertson pour toute question relative à ce document [tél. : +33 1 45 24 18 77 ; courriel : lynn.robertson@oecd.org].

JT03425872

Table des matières

Choix, concurrence et marchés : éducation, soins de santé et services publics -- Communication de Darryl Biggar et Allan Fels --	3
1. Introduction	3
2. Principes théoriques de base.....	6
2.1. Rémunération forfaitaire, concurrence et problèmes associés.....	11
2.2. Remboursement à prix coûtant, limitation de la concurrence et problèmes associés	15
2.3. Résumé : choix et concurrence en présence de subventions.....	15
3. Le libre choix d'établissement et la concurrence dans le secteur de l'éducation.....	16
3.1. Pourquoi les gouvernements s'impliquent-ils dans l'éducation ?.....	17
3.2. La mise en concurrence des établissements d'enseignement est-elle seulement possible ?	21
3.3. La concurrence et le subventionnement de l'éducation	25
3.3.1. Le problème des paiements complémentaires.....	26
3.3.2. Le problème de l'écémage	29
3.4. Renforcer le libre choix d'établissement et la concurrence dans le secteur de l'éducation	33
4. Libre choix et concurrence dans le secteur de la santé	36
4.1. Pourquoi les États interviennent-ils dans le secteur de la santé ?	36
4.2. Stimuler la concurrence entre les assureurs de santé	38
4.2.1. Prix fixe ou remboursement dans les subventions d'assurance maladie	39
4.2.2. Exemples de concurrence entre assureurs	39
4.3. Favoriser la concurrence dans un système à payeur unique	40
4.3.1. Concurrence entre prestataires de soins primaires et paiements à la capitation	43
4.3.2. Assurer la concurrence entre les prestataires de soins de santé.....	44
4.4. Résumé : libre choix et concurrence dans le secteur de la santé.....	46
5. Concurrence et libre choix dans d'autres services publics	47
6. Conclusion.....	54
Références.....	57

Graphiques

Graphique 1. Relations contractuelles sur un marché concurrentiel classique.....	7
Graphique 2. Relations contractuelles sur un marché subventionné par l'État	9
Graphique 3. Relations contractuelles sur un marché concurrentiel où les services sont financés par l'État et les consommateurs.....	10
Graphique 4. Le site de l'Independent Hospital Pricing Authority en Australie.....	42

Encadrés

Encadré 1. L'expérience australienne du VET FEE-HELP	35
Encadré 2. L'expérience des chèques-location aux États-Unis	50
Encadré 3. Le National Disability Insurance Scheme en Australie.....	52

Choix, concurrence et marchés : éducation, soins de santé et services publics

-- Communication de Darryl Biggar¹ et Allan Fels² --

Ce document de référence a été préparé par le Dr Darryl Biggar et le Professeur Allan Fels pour servir de base de discussion lors de la réunion du Forum mondial sur la concurrence du 7 décembre 2017.

1. Introduction

1. C'est un fait largement admis dans les pays de l'OCDE que la présence de marchés concurrentiels ouverts produit des résultats économiques largement positifs dans la plupart des secteurs de l'économie. Au cours des vingt dernières années, la plupart des pays de l'OCDE ont engagé des réformes visant à améliorer la concurrence dans un grand nombre de secteurs.

2. Cependant, certains secteurs tels que l'éducation, les soins de santé et de nombreux autres services publics ont été tenus en grande partie à l'écart de ces réformes. Alors que l'on s'accorde à reconnaître que, de manière générale, la concurrence est porteuse d'avantages, dans ces secteurs, la concurrence est souvent négligée quand elle n'est pas activement combattue. Pour un grand nombre de consommateurs de ces services, l'État demeure le seul fournisseur possible.

3. D'un autre côté, la qualité et l'efficacité de ces services revêtent une importance primordiale. L'accès à une éducation et à des soins de santé de qualité est essentiel pour pouvoir mener une vie productive, épanouissante et satisfaisante. Les gouvernements des pays de l'OCDE consacrent des sommes importantes à l'éducation et aux soins de santé. De fait, ces secteurs représentent de l'ordre de 13 % du PIB et de l'ordre de 18 % des dépenses publiques dans les pays de l'OCDE, raison pour laquelle il est important d'optimiser les ressources qui leur sont dévolues³. Les améliorations possibles des politiques apparaissant de plus en plus limitées, les gouvernements montrent un intérêt

¹ Darryl Biggar est le Conseiller économique spécial (sur les questions réglementaires) de la Commission australienne de la concurrence et des consommateurs (ACCC) et de l'Autorité australienne de réglementation de l'énergie (AER). Les points de vue exprimés dans ce document sont ceux des auteurs et ne reflètent pas nécessairement ceux de l'ACCC ou de l'AER.

² Le Professeur Allan Fels est professeur d'administration publique à l'Australia and New Zealand School of Government et ancien Président de la Commission australienne de la concurrence et des consommateurs. Les auteurs adressent leurs remerciements à David Cullen (Économiste principal à l'Agence nationale de l'assurance invalidité), qui a rédigé la section consacrée au fonctionnement du régime national d'assurance invalidité (NDIS). Ils tiennent également à remercier Chris Pike, Nicholas Barr et Vicki Wilkinson, du Département australien du Trésor, pour leurs commentaires utiles.

³ Éducation : (enseignement primaire et secondaire, sans l'enseignement supérieur) : 8.0 % des dépenses publiques et 3.7 % du PIB ; santé (total secteurs public et privé) : environ 9.5 % des dépenses de l'administration centrale et environ 9.0 % du PIB, source : OCDE.

croissant pour la réforme de l'éducation et des soins de santé. En Australie, un rapport récent de la Commission de la productivité notait ce qui suit :

« La santé et l'éducation représentent une part croissante de l'économie australienne. De plus, ces deux secteurs sont placés sous le contrôle direct des autorités publiques. En assurant ces services de façon beaucoup plus efficiente et en attachant une importance toute particulière à ce qui peut améliorer les résultats pour les utilisateurs, on obtiendra des avantages plus grands encore que ceux procurés par les réformes dans les secteurs traditionnels. »⁴

4. Nombre de pays de l'OCDE partagent le point de vue selon lequel ces secteurs ne répondent pas aux besoins des consommateurs et ne tiennent pas suffisamment compte de l'évolution de leurs souhaits.

5. Pourrait-on, en promouvant une plus grande liberté de choix et en accentuant la concurrence dans ces secteurs, en améliorer l'efficacité, les capacités d'innovation et la réactivité face aux demandes des consommateurs ? Dans quelle mesure pouvons-nous mettre à profit les forces de la concurrence pour améliorer la performance de ces secteurs ? Ces secteurs présentent-ils des caractéristiques qui limitent les possibilités de faire appel à la concurrence pour obtenir les résultats recherchés ? Les autorités de la concurrence des pays de l'OCDE se sont à maintes reprises prononcées en faveur de la mise en œuvre de réformes favorables à la concurrence dans de nombreux autres secteurs. Dans quelle mesure les mêmes principes peuvent-ils s'appliquer ici ?

6. Ce document se propose d'examiner dans quelle mesure le recours aux forces de la concurrence peut améliorer les résultats des services subventionnés par l'État, à savoir l'éducation, les soins de santé et d'autres services publics. Son objectif est d'identifier les aspects sous-jacents des politiques publiques qui font que l'usage de la concurrence est possible ou non. Quels types de réforme faudrait-il mettre en œuvre dans ces secteurs, et quels problèmes sont susceptibles de se poser ?

7. Comme nous le verrons, même si les secteurs de l'éducation, des soins de santé et d'autres services publics présentent entre eux des différences importantes, le fait qu'ils soient tous massivement subventionnés par l'État les soumet à un certain nombre de problématiques communes. Les marchés concurrentiels classiques engendrent des incitations répondant fortement à la performance (*high-powered incentives*), qui incitent les prestataires à délivrer de manière efficiente des services adaptés aux besoins des consommateurs. Sur les marchés subventionnés par l'État, en revanche, s'il est parfois possible de mettre en place ce type d'incitations répondant fortement à la performance au travers de contrats « à rémunération forfaitaire », des problèmes « d'écrémage » (voir ci-après) et, dans certains cas, d'affaiblissement de la qualité des services ne sont pas à exclure. Comme nous le verrons, le passage à des incitations répondant peu à la performance (*low-powered incentives*) peut atténuer ces problèmes mais risque de n'être pas compatible avec le choix et la concurrence. Les antagonismes entre ces différents arbitrages sont au cœur des enjeux soulevés par la concurrence dans tous les services massivement subventionnés⁵.

8. Plusieurs points méritent d'être soulignés d'emblée :

⁴ PC (2017), page 8.

⁵ Y compris les services qui sont financés par des tiers, par exemple par des régimes d'assurance maladie privés.

- Premièrement, les services considérés sont des secteurs sensibles et, bien souvent, des points de cristallisation idéologique. L'objectif de ce document n'est nullement de défendre aveuglément la privatisation, la déréglementation ou la mise en œuvre de résultats impulsés par le marché dans ces secteurs. Faisant écho à l'Examen de la politique de la concurrence australienne mené par le Professeur Harper, nous tenons à souligner que l'approche suivie ici :

« ne doit pas être perçue comme promouvant des arguments simplistes en faveur de la privatisation ou de l'externalisation des services publics, ou comme accréditant le principe de 'privatisation des biens et socialisation des aléas' »⁶.

L'objectif de cette étude est de comprendre précisément ce qui motive l'intervention des pouvoirs publics et les possibilités de renforcement de la concurrence et du choix des consommateurs dans ces secteurs, afin de déterminer en quoi le choix et la concurrence peuvent contribuer à améliorer les résultats d'ensemble. Il ne s'agit pas de remettre en cause les objectifs légitimes des politiques publiques mais d'examiner dans quelle mesure le choix et la concurrence peuvent améliorer les résultats, sans compromettre ces objectifs. Si le choix et la concurrence sont souhaitables dans le cas de certains services (l'achat d'une paire de chaussures par exemple), ils le sont peut-être moins dans les situations où, par exemple, un mauvais choix peut avoir de lourdes conséquences et où les coûts d'information sont substantiels⁷.

- Deuxièmement, ce projet se concentre sur les possibilités qu'ont les consommateurs finals individuels de choisir entre plusieurs services (c'est-à-dire, la « concurrence sur le marché »). Il existe d'autres formes de concurrence, telles que les appels d'offres concurrentiels organisés par l'État pour l'adjudication du droit de fournir un service (la « concurrence pour le marché »). Les appels d'offres concurrentiels ou « l'externalisation » sont des moyens importants de renforcer les incitations à l'efficacité et à la performance et devraient faire partie de la boîte à outils générale utilisée pour la gouvernance du secteur public. Le présent document n'aborde pas les appels d'offre concurrentiels, qui ont déjà été abondamment étudiés par différents organes de l'OCDE, y compris le Comité de la concurrence⁸.
- Troisièmement, les questions traitées ici participent d'une problématique plus générale qui est de savoir comment améliorer la qualité, l'efficacité, l'efficience et la réactivité des services publics. Le choix et la concurrence ne sont qu'un des mécanismes qui peuvent garantir l'efficacité et l'efficience des services publics. D'autres mécanismes peuvent contribuer au même objectif, comme l'amélioration des mécanismes de gouvernance du secteur public, le renforcement de la consultation et de la mobilisation des consommateurs et l'amélioration des mécanismes de responsabilisation démocratiques. Ces mécanismes complètent les politiques examinées dans ce document et devraient faire partie intégrante de la

⁶ Gouvernement australien (2015), page 224.

⁷ Ces réserves nous ont été suggérées par Nicholas Barr par courriel.

⁸ Voir, par exemple, la [Table ronde sur la concurrence et le recours aux adjudications et appels d'offres](#) (2015) du Comité de la concurrence de l'OCDE et la publication du Comité de la gestion publique de l'OCDE [Mieux sous-traiter les services publics](#) (janvier 1998).

boîte à outils de l'action publique en général ; cependant, pour des raisons d'angle d'analyse encore une fois, ils ne sont pas abordés ici.

- Enfin, il existe un abondant corpus d'études sur le rôle de la concurrence et du choix dans les services publics. Nous n'avons pas la place ici d'en dresser un compte rendu exhaustif. L'objectif de ce document se résume à exposer quelques principes et idées fondamentaux. Ces idées et leur application à des secteurs particuliers pourront ensuite faire l'objet d'études plus détaillées. Notre seul objectif est d'identifier les principaux enjeux, de manière à placer le processus d'analyse de ces thématiques sur de bons rails. Ainsi, nous ne nous attarderons pas longtemps sur les problèmes d'application du droit de la concurrence qui se posent dans ces secteurs. La mise en œuvre de mesures visant à améliorer le choix et à renforcer la concurrence entraînera nécessairement ce type de problème. Ces aspects sont brièvement évoqués dans la section 5.

9. Ce document a été rédigé dans le but de faciliter les discussions lors d'une réunion du Forum mondial sur la concurrence de l'OCDE. Le Forum mondial sur la concurrence réunit des responsables de la politique de la concurrence de plus de 100 autorités et organismes dans le monde, issus de pays développés et en développement. Les exemples et études de cas présentés dans ce document s'appuient principalement sur l'expérience des pays de l'OCDE ; nous estimons toutefois que les questions qui y sont abordées et les enseignements recueillis peuvent intéresser les pays en développement désireux de tirer le meilleur parti de leurs services publics et de faire sorte que les services d'éducation et de santé produisent de meilleurs résultats pour les citoyens⁹.

10. Ce document comprend quatre grandes sections. La section qui suit est consacrée à la théorie économique du choix et de la concurrence dans un contexte de subventions publiques. Elle expose quelques principes communs qui sont mis en application dans les trois sections suivantes, consacrées respectivement à l'éducation, aux soins de santé et aux autres services publics.

2. Principes théoriques de base

11. Avant d'aborder les problématiques associées au renforcement de la concurrence dans les secteurs de l'éducation, des soins de santé et d'autres services publics, il est utile de passer en revue les théories économiques pertinentes. Nous espérons que le lecteur ne se laissera pas décourager par cet exposé, dont il comprendra les applications possibles dans les sections suivantes.

12. L'éducation, les soins de santé et les autres services publics diffèrent par un grand nombre de caractéristiques fondamentales. Cependant, au regard de notre propos, ces services présentent une caractéristique commune importante : ils sont principalement

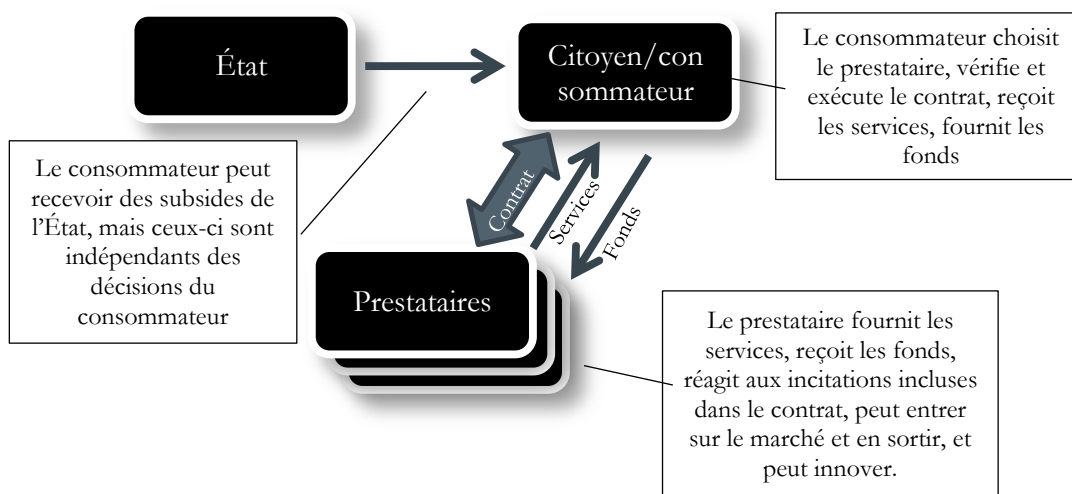
⁹ À titre d'illustration, la Banque asiatique de développement (BAsD) mène un projet d'assistance technique en Chine sur le thème « [Renforcer la concurrence dans les services publics](#) ». La Banque mondiale a récemment achevé une [vaste étude](#) sur le système de santé chinois, dont l'importance économique devrait passer de 5.6 % du PIB en 2014 à plus de 9 % en 2035. Les politiques favorisant le maintien ou le renforcement de la concurrence peuvent contribuer à assurer l'optimisation des ressources.

financés par l'État¹⁰. Presque toutes les problématiques soulevées par l'ouverture de ces services à la concurrence peuvent être rattachées à cette caractéristique centrale.

13. Pour bien saisir l'impact majeur des subventions publiques, prenons l'exemple d'un marché économique classique exempt de toute subvention externe. Ce cas de figure est illustré par le graphique 1 ci-après. Sur un marché économique classique, le consommateur/citoyen a le choix entre plusieurs prestataires possibles et peut décider de conclure un contrat avec le prestataire de son choix. Celui-ci fournit les services conformément aux dispositions prévues dans ce contrat. Le consommateur a de grandes chances d'être associé à la vérification et à l'exécution du contrat, et est responsable du paiement des sommes éventuellement dues au titre des services reçus.

14. Comme l'illustre le graphique 1, sur un marché de ce type, l'État peut quand même décider de jouer un rôle important dans le financement des services sous réserve que les fonds (que nous appellerons, au sens large, des « subventions ») alloués aux consommateurs individuels soient indépendants de leurs décisions de consommation. Comme nous le verrons par la suite, cette forme de financement directe est l'un des nombreux mécanismes utilisés par l'État pour subventionner les consommateurs finals (en particulier dans le cadre des dispositifs d'aide au revenu) et est compatible avec les formes de concurrence traditionnelles¹¹.

Graphique 1. Relations contractuelles sur un marché concurrentiel classique



¹⁰ Précisons, pour lever toute ambiguïté, que « l'État » recouvre ici tous les niveaux d'autorité publique – État fédéral, état, région et municipalité.

¹¹ En pratique, comme nous le verrons, même si les autorités publiques allouent des fonds aux individus sous forme de transferts directs (généralement au titre de l'aide au revenu), il est fréquent qu'elles restreignent la gamme de biens et de services pouvant être achetés avec ces subsides (voir par exemple l'exposé sur le NDIS en Australie dans l'encadré 2). Cette pratique reste compatible avec les formes de concurrence traditionnelle dès lors que les fonds alloués peuvent servir à acheter un éventail suffisamment large de services différents.

15. Dans la pratique, lorsque le marché est relativement concurrentiel, les relations contractuelles entre le consommateur et le prestataire de services sont relativement simples et de courte durée. Si le consommateur n'est pas satisfait du service, il peut en principe s'adresser à un autre prestataire à l'expiration du contrat en cours.

16. Principe important :

1. s'il existe un nombre de prestataires de substitution suffisant ;
2. si les prestataires en concurrence réagissent aux incitations financières (par exemple, s'ils cherchent à maximiser leur bénéfice économique)¹² et s'ils ont la possibilité d'entrer sur le marché et d'accroître leur production lorsqu'il est dans leur intérêt financier de le faire ;
3. si le consommateur¹³ dispose des informations nécessaires pour opérer un choix efficient ; et
4. si le consommateur veut et peut choisir le prestataire qui répond le mieux à ses besoins,
5. alors, le choix opéré par le consommateur générera des incitations répondant fortement à la performance, qui encourageront les prestataires à se montrer efficaces et réactifs. Plus le prestataire déploie d'efforts pour satisfaire les besoins des consommateurs, plus il attire de consommateurs et plus il engrange de recettes. Étant donné que les recettes supplémentaires générées par chaque nouvelle vente sont généralement supérieures aux coûts supplémentaires induits, le prestataire est puissamment incité à accroître son volume de ventes. Inversement, si le prestataire commence à fournir des services de qualité moindre en comparaison des autres prestataires, il perdra des clients et verra ses recettes et ses bénéfices diminuer. La sensibilité des bénéfices du prestataire aux efforts qu'il déploie pour obtenir de bons résultats (à savoir, fournir des services de qualité adaptés aux besoins des consommateurs) est caractéristique des incitations répondant fortement à la performance.

17. Dans le monde réel, les prestataires qui n'attirent pas suffisamment de consommateurs pour dégager un retour sur investissement normal sont généralement contraints de sortir du marché, soit en se déclarant en faillite soit en passant par le marché de la prise de contrôle d'entreprises. Ainsi, les entreprises efficaces, réactives et innovantes prospèrent et se développent, tandis que les entreprises inefficaces ou non réactives sont obligées de quitter le marché. La productivité et l'efficacité moyennes des prestataires qui se maintiennent sur le marché s'améliorent au fil du temps.

18. Ces effets positifs de la concurrence peuvent en principe perdurer tant que le consommateur final a la possibilité d'utiliser les fonds ou subventions de l'État pour acheter différents services. Or, les autorités publiques lient fréquemment le versement de la subvention (pour l'acquisition de services de santé ou d'éducation par exemple) à

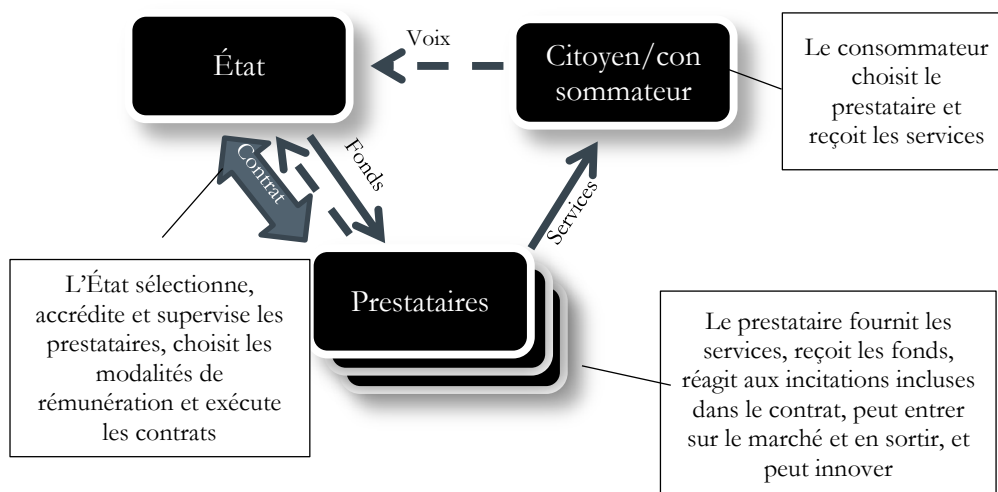
¹² Les incitations et les objectifs des entreprises avec et sans but lucratif et des entreprises publiques soulèvent des questions importantes, sommairement abordées dans la section 3.2, mais débordent en grande partie du cadre du présent document. Une question intéressante est de savoir si les incitations financières évincent d'autres objectifs souhaitables revêtant un caractère altruiste, noble ou lié à la réputation.

¹³ Dans le cas de l'éducation et de certains services de santé, le consommateur (c'est-à-dire l'élève ou le patient) n'est pas la personne qui choisit et/ou paie le prestataire de services – cette fonction étant dévolue au parent ou au responsable légal. C'est alors le parent ou le responsable légal qui doit être informé et capable et désireux d'opérer le meilleur choix possible pour le consommateur.

l'achat et la fourniture d'un service particulier¹⁴. Nous nous concentrerons sur les situations dans lesquelles la subvention publique est relativement importante par rapport au coût total du service¹⁵, ce cas étant typique de la plupart des services d'éducation et de santé. Nous n'excluons cependant pas la possibilité que le consommateur contribue au financement total de chaque service (principe de la participation au coût ou du ticket modérateur).

19. Le diagramme du graphique 2 ci-dessous illustre le cas où l'État finance intégralement un service particulier choisi et consommé par le consommateur final. En tant que bailleur de fonds, l'État est fondé à demander des comptes sur l'emploi des subsides versés. Sur le diagramme, cette exigence apparaît sous la forme d'une relation contractuelle entre l'État et le prestataire de services (il arrive que l'État détienne directement le prestataire de services, auquel cas ce contrat est remplacé par une relation d'intégration verticale). Le contrat peut imposer au prestataire de services des normes de qualité et de quantité à respecter. En général, le prestataire doit également remplir certaines obligations vis-à-vis des autorités publiques, par exemple en matière d'établissement de rapports. L'État peut aussi intervenir dans la sélection des prestataires habilités à fournir des services ou à percevoir des subventions (via l'octroi de licences ou l'accréditation).

Graphique 2. Relations contractuelles sur un marché subventionné par l'État



¹⁴ En règle générale, les financements publics sont liés aux services selon le principe suivant : si un élève fréquente un établissement scolaire financé par l'État, cela signifie que l'État verse à l'établissement une certaine somme pour que l'élève puisse bénéficier d'un enseignement gratuit ou à coût faible. Mais si l'élève ne fréquente pas un établissement financé par l'État, il ne lui est normalement pas possible de récupérer la somme correspondante pour la consacrer à des soins de santé par exemple.

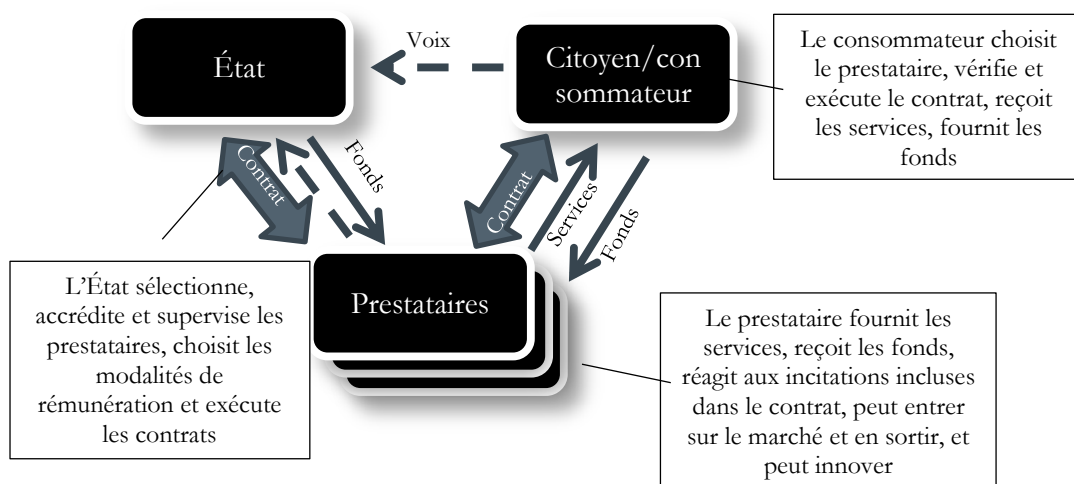
¹⁵ Lorsque la subvention publique est relativement restreinte et que l'essentiel des coûts est supporté par l'utilisateur final, l'octroi de subventions n'entraîne pas nécessairement une distorsion induite du jeu normal de la concurrence. Mais cela n'est d'ordinaire pas le cas pour la santé et l'éducation.

20. Les rôles du consommateur et de l'État sont ici sensiblement différents. Le consommateur choisit un prestataire de services et reçoit les services correspondants. Dans le cas présent, il n'a pas à assumer le coût intégral des services fournis et, par conséquent (en l'absence d'autres interventions), ne voit pas la nécessité d'opérer un arbitrage en terme de qualité ou de quantité des services consommés. Le consommateur est incité à choisir le prestataire de services qui propose la meilleure qualité ou la plus grande quantité de services, quel qu'en soit le coût. De son côté, l'État a tout intérêt à intervenir dans la régulation du flux de services, que ce soit en sélectionnant les prestataires, en imposant et en faisant appliquer des normes de qualité maximales ou minimales ou en concevant, vérifiant et mettant en œuvre les dispositions contractuelles.

21. L'État peut limiter la gamme de prestataires auxquels le consommateur a accès. Cependant, tant qu'il a le choix entre plusieurs prestataires, le consommateur, s'il n'est pas satisfait des services fournis, peut s'adresser à quelqu'un d'autre. Le consommateur peut aussi essayer d'influencer les autorités publiques en utilisant les procédures de plainte ou les mécanismes normaux de responsabilité démocratique – indiqués sur le diagramme ci-avant par la flèche en pointillé « voix ».

22. Le graphique 2 illustre le cas extrême où la fonction de « financement » du consommateur final est complètement dissociée de la fonction de « consommation ». Le graphique 3 illustre le cas plus général (et peut-être plus typique) dans lequel l'État et le consommateur financent le prestataire de services. Dans cette situation, l'État et le consommateur sont l'un et l'autre incités à nouer des relations contractuelles précisant les obligations du prestataire de services et à vérifier et faire appliquer ces dispositions contractuelles.

Graphique 3. Relations contractuelles sur un marché concurrentiel où les services sont financés par l'État et les consommateurs



23. Point important, dans ce cas de figure, les incitations adressées au prestataire de services pour qu'il se montre efficace et innovant dépendent du *total* des fonds reçus par le prestataire – c'est-à-dire des contributions cumulées et l'État et du consommateur. Ce

total peut dépendre de facteurs tels que la quantité de services fournis, leur qualité ou les coûts induits par la fourniture de ces services.

24. Il est possible de mettre en place différents types de dispositifs incitatifs contractuels à l'attention du prestataire de services. Nous étudierons deux cas extrêmes :

- Le cas où le prestataire reçoit une **rémunération forfaitaire** par service fourni. Comme nous le verrons, cette solution génère des incitations répondant fortement à la performance pour le prestataire et est compatible avec le choix et la concurrence, mais pose plusieurs problèmes connexes.
- Le cas où le prestataire est rémunéré à hauteur des coûts qu'il supporte. Nous appellerons ce modèle **contrat de remboursement à prix coûtant**. Comme nous le verrons, cette solution génère des incitations répondant peu à la performance pour le prestataire et n'est pas compatible avec le choix et la concurrence. Elle est cependant fréquemment choisie, pour des raisons exposées ci-après.

2.1. Rémunération forfaitaire, concurrence et problèmes associés

25. L'une des approches possibles de la fourniture de services subventionnés par l'État consiste à établir avec chaque prestataire de services une relation contractuelle en vertu de laquelle le prestataire perçoit une rémunération forfaitaire, déterminée à l'avance, pour chaque service fourni. Ce type de contrat est compatible avec la liberté de choix pour le consommateur. Plus spécifiquement, la rémunération forfaitaire peut être versée au prestataire choisi par le consommateur.

26. Ce modèle associant rémunération forfaitaire (déterminée au préalable) et possibilité pour le consommateur de choisir son prestataire reproduit certaines des caractéristiques des marchés concurrentiels examinés ci-avant. Plus spécifiquement, si la rémunération forfaitaire est supérieure au coût marginal de la fourniture du service, le prestataire conserve une forte incitation à attirer des clients supplémentaires. Il est dès lors incité à adapter son offre de services et la qualité de ses services de manière à mieux répondre aux besoins des consommateurs. Même si les prestataires individuels payés au forfait peuvent être incités à rogner sur la qualité des services, la concurrence entre prestataires fait que chacun d'eux aura intérêt à offrir une qualité de service adaptée aux souhaits des consommateurs. S'il veut attirer de nouveaux clients, le prestataire sera de surcroît incité à innover et à s'adapter à l'évolution des besoins des consommateurs. D'un autre côté, chaque prestataire de services sera incité à maintenir ses coûts à un niveau bas afin d'être aussi efficient que possible. Tous ces résultats potentiels sont positifs.

27. Cependant, les incitations répondant fortement à la performance ne sont pas sans inconvénients. Le problème le plus important qu'elles peuvent poser est celui de l'**écrémage**. L'écémage est dû à un problème sous-jacent d'asymétrie de l'information : Bien souvent, le coût induit par la fourniture d'un service d'une qualité donnée varie considérablement d'un consommateur à un autre et, par ailleurs, le prestataire est souvent mieux placé pour observer ce coût que ne l'est l'autorité publique qui détermine le montant de la rémunération forfaitaire. Aussi les prestataires de services sont-ils fortement incités non seulement à offrir des services de qualité et à réduire leurs dépenses, mais aussi à identifier et servir exclusivement les consommateurs qui coûtent le moins cher, délaissant les consommateurs qui induisent un coût de service plus élevé.

28. Ces problèmes surviennent lorsque les coûts identifiables induits par les consommateurs varient dans une mesure supérieure au montant de la rémunération forfaitaire – un cas de figure plausible dans de nombreuses circonstances. Supposons par

exemple qu'une personne soit victime d'une crise cardiaque. Le coût des interventions nécessaires pour permettre à ce patient de retrouver une santé à peu près bonne dépend d'un large éventail de facteurs dont l'âge, l'état de santé général, les comorbidités éventuelles (telles que le diabète), les antécédents de troubles cardiaques et le mode de vie. Par conséquent, la variation du coût des services de santé peut être considérable d'un patient à l'autre. Si le prestataire de santé perçoit une rémunération forfaitaire par service, il sera fortement incité à recruter les consommateurs présentant le coût de service le plus bas et à refuser de servir les personnes qui, dans chaque catégorie, présentent le coût de service le plus élevé.

29. Les mêmes considérations s'appliquent à l'éducation. Le coût requis pour qu'un enfant acquière un niveau d'instruction déterminé dépend de facteurs tels que le fait que l'enfant soit ou non anglophone, le niveau d'instruction de ses parents, le nombre de livres à la maison, son mode de vie, etc. Le volume d'investissements requis pour atteindre un niveau d'instruction déterminé est beaucoup plus élevé pour certains enfants que pour d'autres¹⁶. Encore une fois, un prestataire de services éducatifs rémunéré au forfait sera incité à recruter les clients les moins coûteux et à refuser de servir les élèves qui, dans chaque catégorie, coûtent le plus cher.

30. Ce problème d'écramage survient lorsque le prestataire de services est mieux placé que les autorités publiques pour repérer les consommateurs à coût élevé. Le prestataire étant généralement en contact direct avec le consommateur final, il est beaucoup mieux placé pour évaluer le coût probable de la fourniture d'un service d'une qualité déterminée que ne l'est l'autorité publique, dont la fonction se limite à octroyer les fonds. Même si les catégories de financement sont définies de façon très étroite, dès lors que le prestataire a la possibilité d'identifier en amont les consommateurs à coût élevé au sein de chaque catégorie, le problème de l'écramage demeure. Les prestataires de services sont toujours fortement incités à se faire activement concurrence pour identifier et attirer les consommateurs présentant un coût de service inférieur à la moyenne et identifier et priver de service les consommateurs induisant un coût de service supérieur à la moyenne. Le fait que les consommateurs puissent choisir leur prestataire ne résout en rien ce problème et peut même l'aggraver. La concurrence renforce encore l'incitation des prestataires à faire le tri entre les consommateurs et à exercer une discrimination à l'encontre de ceux présentant un coût élevé.

31. Il existe deux méthodes possibles pour corriger ce problème d'information asymétrique et de discrimination. La plus simple consiste tout simplement à interdire aux prestataires de services d'établir des discriminations entre les consommateurs. En fait, il est fréquent que les prestataires de services subventionnés par l'État aient l'obligation d'accepter tout le monde. Cependant, la tentation de la discrimination reste forte, et les prestataires de services soucieux de maximiser leurs bénéfices parviennent souvent à opérer une sélection par des moyens plus ou moins subtils. Lutter contre ces incitations, c'est essayer de remplir le tonneau des Danaïdes : les prestataires de services trouveront

¹⁶ L'OCDE fait observer que « ... de nombreuses données montrent que le milieu social des élèves a un impact sur leur réussite scolaire, une tendance qui s'observe notamment dans les pays de l'OCDE. Le graphique 1.3 montre que le risque de performances médiocres est plus élevé chez les élèves dont les parents sont peu instruits, dont le statut socio-économique est défavorisé, ainsi que chez les immigrants de première ou deuxième génération et les garçons ». OCDE (2012).

toujours de nouveaux moyens de sélectionner les consommateurs à bas coût et de priver de services les consommateurs à coût élevé.

32. La deuxième méthode consiste à réduire l'asymétrie de l'information. Un moyen d'y parvenir est de cerner les principales caractéristiques des consommateurs qui ont un impact sur leur coût de service, puis d'affecter ces consommateurs à des groupes ou catégories plus étroitement définis. Dans l'idéal, les consommateurs de chaque groupe devraient présenter *ex ante* le même coût de service attendu. Comme nous le verrons plus loin, cette pratique est courante dans le secteur des soins de santé, où l'on emploie désormais des procédures extrêmement sophistiquées pour ajuster les tarifs en fonction de différentes catégories d'utilisateurs (certains pays utilisent des milliers de catégories consommateur/tarif)¹⁷.

33. Si elle contribue à atténuer le problème, cette approche ne l'élimine pas complètement. La seule façon pour l'État de garantir l'accès de tous les consommateurs aux services est d'élever la rémunération forfaitaire appliquée à chaque groupe à un niveau qui reflète le coût de service *le plus élevé* que peut induire un consommateur dans le groupe consommateur/service considéré. En ce cas, l'État devra verser un montant supérieur (voire considérablement supérieur) au coût moyen de la fourniture du service dans la catégorie de consommateurs considérée. Ce surcoût (par rapport au coût moyen) que doit acquitter l'État pour éviter l'écroulement est connu sous le nom de **rente d'information**.

34. Les dispositifs contractuels de rémunération forfaitaire par service répondant fortement à la performance présentent un deuxième problème potentiel. Pour tous les services subventionnés, le consommateur final n'acquiesce pas l'intégralité du coût du service, ce qui l'incite à consommer même lorsque les avantages privés procurés par le service sont inférieurs à son coût social total. L'approche de la rémunération forfaitaire par service ne fait qu'aggraver ce problème. Dès lors que la rémunération forfaitaire est supérieure au coût marginal du prestataire, celui-ci est incité à utiliser tous les moyens dont il dispose pour accroître ses ventes, même si l'avantage final pour le consommateur est marginal, voire négatif. Autrement dit, le consommateur final et le prestataire de services ont intérêt à s'entendre pour extraire une rente des autorités publiques. On parle parfois dans ce cas de **surprestation de services**. L'encadré 1 ci-après décrit les problèmes qu'a engendrés cette situation dans le secteur de l'éducation en Australie.

35. Pour corriger ce problème de surprestation, une solution consiste à restreindre contractuellement la gamme des services admissibles à être subventionnés. Toutefois, ces restrictions peuvent être difficiles à mettre en œuvre – il arrive en effet que l'État demande au prestataire non seulement de fournir les services requis, mais aussi de déterminer quels services sont requis. Cela place les prestataires de services en situation de conflit d'intérêt. On peut également atténuer le problème de la surprestation de services en se détournant des incitations répondant fortement à la performance. Ces questions seront abordées dans la suite du document.

36. Les incitations répondant fortement à performance soulèvent un troisième problème potentiel : la façon dont les services sont répartis entre les consommateurs sur

¹⁷ Cette procédure reste néanmoins très difficile à appliquer pour certaines pathologies. Une étude a constaté que dans le cas des services ambulatoires de santé mentale, les résultats « ne donnent aucune raison de penser que... les variables sélectionnées qui sont supposées être associées au pronostic sont utiles pour prédire les coûts de la plupart des soins ambulatoires de santé mentale ». Wood et Beardmore (1986).

un marché concurrentiel peut, dans certains cas, entrer en conflit avec d'autres objectifs gouvernementaux.

37. Comme nous l'avons noté précédemment, dans la plupart des pays de l'OCDE, la grande majorité des biens et services sont affectés aux consommateurs par l'intermédiaire de marchés concurrentiels. En règle générale, les consommateurs qui disposent d'une quantité relativement élevée de ressources peuvent acquérir davantage de biens et de services que ceux qui ont moins de ressources. Ainsi, les consommateurs plus aisés peuvent normalement consacrer un budget plus élevé au logement, aux loisirs, aux sorties au restaurant ou aux voyages, entre autres exemples. Cette propension des consommateurs aisés à acheter davantage de biens et de services que les consommateurs moins nantis est quelque peu atténuée par l'imposition progressive. Cependant, on tient généralement pour acquis que les consommateurs qui ont davantage de ressources consomment davantage de biens et de services.

38. Il existe cependant quelques biens et services dont on estime qu'ils ne devraient pas être attribués sur la base du revenu ou de la richesse du consommateur final. Comme nous le verrons plus loin, « l'égalité des chances » est considérée par certains comme un principe souhaitable dans une société. Il s'en suit que dans les contextes où l'égalité des chances est perçue comme un objectif important, les « biens et services créateurs de chances » ne devraient pas être affectés en fonction de la richesse du consommateur (ou de ses parents). Ce postulat s'applique en particulier aux biens et services qui sont les plus étroitement associés aux « chances de réussite dans la vie » du consommateur final.

39. Comme nous le verrons par la suite, le souci de l'égalité des chances est l'une des toutes premières raisons qui justifient que certains services soient subventionnés. Cependant, les subventions ne suffisent pas pour garantir que l'affectation finale des biens et services s'opérera sans que la richesse des ménages destinataires n'entre en ligne de compte. Lorsque les consommateurs ont le choix entre plusieurs prestataires subventionnés qui se font concurrence, certains prestataires de biens « créateurs de chances » peuvent chercher à fournir des services de meilleure qualité et en plus grande quantité, tandis que certains consommateurs peuvent être disposés à payer pour une quantité et une qualité de services supérieures, en échange d'une participation plus importante aux coûts. Les consommateurs qui sont disposés à payer plus ou à « compléter » la contribution de l'État peuvent acheter des services de meilleure qualité et en plus grande quantité. La subvention versée par l'État doit en principe permettre à l'ensemble des consommateurs de se procurer une quantité minimum de biens et services créateurs de chances, mais la répartition générale de ces derniers peut rester lourdement tributaire de la richesse des ménages. L'objectif d'égalité des chances est alors compromis.

40. Cette situation se résume à un problème de **paiements complémentaires**. Si les prestataires de services ont la possibilité de fixer leurs propres tarifs, quel que soit le montant des subventions publiques, la répartition des biens et services créateurs de chances sera déterminée par la richesse des ménages. Dans la mesure où l'accès à des biens et services plus nombreux et de meilleure qualité est associé à des chances plus élevées, le principe d'égalité des chances n'est plus respecté. Pour qu'il y ait égalité des chances, il faut que l'État intervienne pour décourager ou interdire les paiements complémentaires. Comme nous le verrons ultérieurement, ces règles sont courantes dans les systèmes qui autorisent la concurrence entre établissements scolaires pour la fourniture des services éducatifs.

2.2. Remboursement à prix coûtant, limitation de la concurrence et problèmes associés

41. Une option autre que la rémunération forfaitaire par service consiste à conclure avec le prestataire de services un contrat de subvention l'indemnisant du *coût réel* de la fourniture du service requis. En ce cas, nous pouvons dire que l'incitation adressée au prestataire de services répond très peu à la performance (*low-powered incentive*).

42. Dans le cadre d'un contrat de remboursement à prix coûtant, le prestataire de services n'est pas particulièrement incité à attirer de nouveaux clients, mais n'est pas non plus particulièrement incité à refuser de servir certains clients (atténuation du problème de l'écrémage). De même, s'il n'est pas particulièrement incité à faire preuve d'innovation ou à se montrer réactif face aux besoins des consommateurs, il n'a pas d'intérêt particulier à ce que ses clients achètent des services supplémentaires (atténuation du problème de la surprestation de services). Enfin, le prestataire n'est particulièrement incité ni à améliorer la qualité des services ni à la réduire.

43. L'approche du remboursement à prix coûtant est-elle compatible avec la concurrence ? Il est important de noter que ce modèle ne procure pratiquement aucun des avantages habituellement associés à la concurrence. Dans le cadre d'un contrat de remboursement à prix coûtant, le prestataire de services n'est pas particulièrement incité à attirer de nouveaux clients ni à produire de manière efficiente.

44. En résumé, cette approche évite les problèmes posés par l'approche de la rémunération forfaitaire sur les plans du choix et de la concurrence, mais en contrepartie, elle élimine la plupart des avantages de la concurrence.

45. La possibilité pour le consommateur de choisir son prestataire peut néanmoins présenter quelques avantages, même dans un modèle de remboursement à prix coûtant. Dans la mesure où les préférences des consommateurs sont diverses, ces préférences seront mieux à même d'être satisfaites s'il existe plusieurs prestataires de services¹⁸.

2.3. Résumé : choix et concurrence en présence de subventions

46. Pour résumer les conclusions auxquelles nous sommes parvenus jusqu'à présent, les incitations adressées à chaque prestataire de services et les possibilités de concurrence dépendent de la nature du contrat régissant les activités du prestataire. Une approche possible consiste à rémunérer chaque prestataire à raison d'un montant forfaitaire par service fourni. Cette approche est compatible avec la liberté de choix du consommateur et l'exercice de la concurrence entre les prestataires. Elle adresse aux prestataires de services des incitations répondant fortement à la performance, qui leur enjoignent de se monter réactifs, novateurs et efficients.

47. Elle présente néanmoins un certain nombre d'inconvénients. Les prestataires sont puissamment incités à rivaliser pour identifier et recruter les consommateurs présentant le coût de service le plus faible dans chaque catégorie, et en parallèle, à identifier et, le cas échéant, rejeter, les consommateurs présentant un coût de service élevé (écrémage). Par ailleurs, ils ont fortement intérêt à ce que le consommateur final consomme davantage de services, même s'il en retire un avantage marginal faible ou négatif (surprestation de

¹⁸ À condition, bien entendu, de considérer que la diversité des prestataires permet la diversité des services.

services). Cette situation est particulièrement problématique lorsque l'État charge les prestataires de services de déterminer eux-mêmes les services dont les consommateurs finals ont besoin. Enfin, certains consommateurs veulent et peuvent acheter des services subventionnés supplémentaires. Dans les systèmes qui conjuguent liberté de choix et mise en concurrence des prestataires de services, les prestataires sont probablement en mesure d'identifier cette demande et peuvent facturer davantage aux consommateurs disposés à acheter des services supplémentaires (paiements complémentaires). Par conséquent, la répartition générale de ces services est partiellement tributaire du revenu et de la richesse des ménages, ce qui peut aller à l'encontre de l'objectif des autorités publiques de promouvoir l'égalité des chances.

48. Une autre solution consiste à rémunérer le prestataire de services à hauteur des coûts effectivement encourus. Cette approche élimine l'incitation à opérer une sélection parmi les consommateurs (écrémage) et à continuer de fournir des services coûteux procurant un faible avantage marginal (surprestation de services). Cependant, elle supprime dans la foulée les incitations des prestataires à produire des services de manière efficiente, ou à se montrer novateurs ou réactifs aux besoins des consommateurs.

49. La subvention des services par l'État entraîne un certain nombre d'arbitrages fondamentaux. Les contrats à rémunération forfaitaire adressent aux prestataires des incitations répondant fortement à la performance, qui les poussent à se montrer efficaces et réactifs, mais, en contrepartie, peuvent engendrer des incitations perverses et contraindre l'État à sur-rémunérer les prestataires (d'où une rente d'information substantielle). Les contrats de remboursement à prix coûtant répondant peu à la performance résolvent le problème des incitations perverses et éliminent la rente d'information, mais c'est au prix de la suppression de toutes les incitations potentielles à l'efficacité et à la réactivité. Dans la pratique, il convient de trouver des modes de fourniture des services subventionnés qui permettent de résoudre ces arbitrages.

50. Les sections qui suivent examinent les solutions qui peuvent être trouvées dans des secteurs particuliers afin de renforcer les possibilités de choix et de concurrence.

51. Ce bref tour d'horizon ne recense pas la totalité des mécanismes pouvant être envisagés pour financer les prestataires de services. Par exemple, comme nous le verrons par la suite, un autre dispositif contractuel consiste à rémunérer le prestataire en fonction du nombre de ses clients et non pas du volume de services fournis à chaque client. Dans le secteur de la santé, ce modèle est connu sous le nom de **capitation**. Cette approche encourage fortement le prestataire à ne fournir que la quantité de services strictement nécessaire pour attirer des clients, et donc à se montrer efficace et à éviter la surprestation de services. Autre possibilité, la mise en place de contrats hybrides rémunérant les prestataires sur la base d'un forfait par service hormis dans les cas où les coûts réels du prestataire se situent en dehors de certaines limites.

52. Après avoir rappelé quelques principes théoriques de base, nous nous proposons maintenant de les appliquer aux secteurs de l'éducation et de la santé.

3. Le libre choix d'établissement et la concurrence dans le secteur de l'éducation

53. Tous les gouvernements de l'OCDE sont très largement impliqués dans le financement de leurs services éducatifs, en particulier dans l'enseignement primaire et

secondaire.¹⁹ De plus, dans la plupart des pays de l'OCDE, non seulement le gouvernement constitue la première source de financement de l'éducation, mais c'est aussi le premier *prestataire* de services éducatifs. En outre, dans de nombreux pays, la concurrence n'est pas particulièrement favorisée. D'ailleurs, dans nombre de cas, la mise en concurrence des prestataires de services éducatifs publics est souvent délibérément et strictement limitée, notamment avec l'attribution à chaque prestataire du monopole sur un secteur géographique précis de la prestation de services éducatifs aux élèves qui fréquentent l'école de ce secteur.²⁰

54. Pourquoi ? En quoi la prestation de services d'éducation *nécessite-t-elle* une restriction de la concurrence ? La concurrence conventionnelle sur le marché s'oppose-t-elle d'une quelconque manière aux objectifs que le gouvernement essaie d'atteindre ?

55. Nous examinerons tout d'abord le problème économique sous-jacent (ou « la défaillance du marché ») qui crée en premier lieu le besoin d'une intervention gouvernementale. Comme nous le verrons, ce problème économique sous-jacent motive l'attribution de subventions gouvernementales importantes au secteur de l'éducation. Nous appliquerons ensuite les concepts décrits dans la partie précédente afin d'étudier ce qu'il est possible d'attendre du libre choix d'établissement et de la concurrence dans l'enseignement.

3.1. Pourquoi les gouvernements s'impliquent-ils dans l'éducation ?

56. Pourquoi les gouvernements s'impliquent-ils aussi largement dans la prestation de services éducatifs ? Avec cette question, nous ne cherchons nullement à remettre en cause la nécessité de l'action gouvernementale dans le secteur éducatif. Nous tentons simplement d'explicitier cette raison d'être afin que toute proposition en faveur du libre choix et de la concurrence entre établissements puisse être soigneusement pensée, avant tout de sorte à ne pas compromettre les objectifs qui sous-tendent l'intervention gouvernementale.

57. Dans le présent document, nous nous concentrerons sur les secteurs éducatifs « fondamentaux » que sont l'enseignement primaire, secondaire et tertiaire (dans une certaine mesure)²¹. Dans quelle mesure ces services peuvent-ils être fournis dans le cadre d'un marché concurrentiel normal ?

¹⁹ Comme l'explique Milton Friedman : « L'éducation est aujourd'hui en grande partie payée et presque entièrement administrée par des organismes gouvernementaux ou des institutions sans but lucratif. Cette situation s'est progressivement mise en place et est maintenant tellement considérée comme acquise qu'on ne s'interroge plus sur les raisons d'un tel traitement particulier de l'éducation, même dans les pays de la libre entreprise qui sont aussi en majorité libres dans leur organisation et leur philosophie. Le résultat a été une extension généralisée de la responsabilité gouvernementale. », Friedman (1955). Les données de l'OCDE indiquent que les dépenses publiques au titre de l'éducation varient entre 2,5 et 5 % du PIB dans les pays de l'OCDE.

²⁰ Les cartes scolaires n'éliminent pas totalement la concurrence entre les écoles. De nombreux parents sont libres de choisir le secteur où ils habitent en fonction de l'école du secteur. Ce type de concurrence entre les établissements peut conduire à une ségrégation sociale et remettre en question l'égalité des chances (si les écoles recherchées sont localisées dans des secteurs où le coût de la vie est plus élevé).

²¹ La plupart des formes d'enseignement subsidiaire, auxiliaire ou optionnel correspondent à des biens consommables ordinaires disponibles sur des marchés de la consommation relativement normaux. Par exemple, de nombreux enfants prennent des leçons de musique, pratiquent un sport ou suivent des cours de dessin, d'écriture, d'informatique ou d'histoire. Cela

58. Bien évidemment, l'éducation représente un investissement dans le capital humain. Les choix relatifs au volume de services éducatifs à acheter ressemblent aux autres choix d'investissements : à quel volume de consommation renoncer à court terme pour accroître la consommation à long terme. L'investissement dans l'enseignement est conséquent par rapport au revenu généré pendant une vie et les consommateurs pourraient être tentés d'avoir une vision à court terme ou étroite. Les consommateurs, livrés à eux-mêmes, peuvent avoir tendance à sous-investir dans l'éducation. Mais ceci peut plaider en faveur de la mise en œuvre d'une campagne d'information du gouvernement sur les bénéfices apportés par l'investissement dans l'éducation, ou d'une obligation imposée par l'État d'acheter un nombre minimum d'années d'enseignement. Pourquoi les pouvoirs publics subventionnent-ils en règle générale aussi largement les services d'éducation, et pourquoi la plupart des gouvernements fournissent-ils directement ces services eux-mêmes ?

59. Trois raisons sont généralement alléguées pour justifier l'implication du gouvernement dans l'éducation :

1. Les **effets de retombées** économiques et politiques :

- Un effet fiscal – si l'éducation permet aux individus d'obtenir des salaires plus élevés une fois dans le monde professionnel, ceux-ci ne bénéficient pas pleinement de cet avantage, en raison de l'effet fiscal. Une subvention préalable du gouvernement peut compenser l'effet de distorsion lié aux contributions ;²²
- Une retombée sur la productivité – d'après cette théorie, l'éducation augmente la productivité des individus mais aussi celle des individus avec lesquels ces personnes entrent en relation ;²³
- Une retombée démocratique – avoir une population instruite signifie que les citoyens comprennent les prises de décisions publiques et le processus démocratique et qu'ils peuvent y participer, ce qui conduit dans l'ensemble à de meilleurs résultats démocratiques. Pour Stiglitz (1986) : « Une société dans laquelle tout le monde sait lire fonctionne bien mieux que lorsque seuls quelques individus sont lettrés. »²⁴

pose quelques problèmes au niveau de l'assurance de la qualité et de l'accréditation, mais ces problèmes ne sont évidemment pas insurmontables, et il existe généralement un grand nombre de fournisseurs qui se font concurrence pour ces services. Nous mettons ces formes d'enseignement « secondaires » de côté.

²² Voir Barr (2012), page 271. Une autre idée consiste à dire que le subventionnement de l'éducation par le gouvernement peut accroître l'employabilité et réduire le poids imposé par le règlement des indemnités aux chômeurs.

²³ Voir Barr (2012), Encadré 11.2, page 271.

²⁴ Hayek (1960) remarque également : « Dans un pays à institutions démocratiques, il y a en outre la considération importante que la démocratie ne peut fonctionner, sauf dans les plus petites collectivités locales, avec une population en grande partie illettrée ». Il existe également des liens entre l'éducation et la fertilité (des niveaux de fertilité faibles sont associés à des niveaux d'instruction élevés) ainsi que des liens entre l'éducation et la mortalité (en particulier la mortalité infantile). Il peut également exister des liens entre l'éducation et la mobilité de la population, et des liens entre l'éducation et la flexibilité de la main d'œuvre : « Les individus peu instruits sont en général plus exposés au risque de chômage, occupent des emplois moins stables, et ont plus de mal à s'adapter aux demandes de flexibilité toujours plus grandes de l'économie et à gérer les transitions technologiques. », OCDE (2012).

Stiglitz (1986) exprime un certain scepticism à propos de l'ampleur de ces retombées, en particulier comparativement à l'importance des bénéfices que l'éducation apporte à un individu :

« Savoir lire offre des bénéfices personnels très importants et, même en l'absence de soutien gouvernemental, presque tous les individus apprendraient à lire ainsi que d'autres compétences de base. D'ailleurs, la plupart des individus iraient bien plus loin. La question est la suivante : compte tenu du niveau d'instruction que les individus choisiraient d'atteindre à titre privé si l'État ne versait aucune subvention, un meilleur niveau d'instruction génèrerait-il des externalités significatives ? Les points de vue sont partagés mais justifier l'aide du gouvernement en s'appuyant sur ces formes d'externalités paraît, au mieux, à démontrer. »²⁵

2. Les **imperfections du marché financier**. Bien qu'il soit théoriquement possible pour les citoyens d'emprunter pour investir dans l'enseignement sur la base de leurs revenus futurs, en pratique (du fait du risque de défaillance morale et des informations asymétriques) de tels emprunts sont difficiles à contracter. Comme le remarque Stiglitz (1986) : « Les prêteurs privés, pour la plupart, ne souhaitent pas prêter pour le financement d'études. Ainsi, les individus (ou leurs parents) qui ne disposent pas des fonds nécessaires ne seraient pas en mesure d'accéder à l'enseignement supérieur sans une forme d'aide du gouvernement. »²⁶

Les gouvernements pourraient avoir un avantage comparatif en utilisant le système fiscal pour contraindre les étudiants à rembourser leurs prêts. Mais ceci constitue un argument en faveur de la fourniture par les pouvoirs publics de prêts éducatifs par opposition aux subventions. De nombreux pays disposent d'un système de prêt garanti par l'État destiné au financement de l'éducation, en particulier pour l'enseignement supérieur (ou tertiaire)²⁷. Mais ce type de système existe en parallèle et non en remplacement du financement direct des pouvoirs publics et de leur fourniture de services éducatifs primaires et secondaires.

3. L'objectif de favoriser **l'égalité des chances**.

Stiglitz (1986) explique cette dernière idée de la façon suivante :

« La principale raison d'être du soutien des pouvoirs publics à l'éducation provient du problème posé par l'impact du financement privé de l'éducation sur la répartition. Les individus les plus riches voudront investir davantage dans l'éducation de leurs enfants, tout comme ils dépensent davantage pour leur voiture, leur maison et leur garde-robe. Il est communément admis que les perspectives d'avenir d'un enfant ne devraient pas dépendre des ressources de ses parents ou des opportunités offertes par le milieu dans lequel ses parents vivent ».²⁸

Nicholas Barr (2012), économiste de la LSE, la formule en ces termes :

²⁵ Stiglitz (1986), page 372.

²⁶ Voir aussi Barr (2012), page 277.

²⁷ Par exemple, en Australie il existe le programme [Higher Education Loan Program \(HELP\)](#). Des programmes similaires sont en place en [Nouvelle-Zélande](#).

²⁸ Stiglitz (1986), page 372.

*« L'équité signifie que les enfants A et B devraient avoir les mêmes chances (...) d'accéder à une éducation de même qualité et de même durée, indépendamment de leur origine, par exemple si A est issu d'une famille de classe moyenne et B d'un milieu défavorisé. (...) Cette définition de l'équité ne signifie pas que les individus peuvent nécessairement obtenir le niveau d'instruction qu'ils souhaitent. En revanche, ceci signifie que, si les individus A et B ont les mêmes préférences et capacités, ils devraient recevoir la même éducation, indépendamment de facteurs considérés comme hors de propos ».*²⁹

60. Certains éléments donnent à penser que favoriser l'égalité des chances représenterait plus qu'une question de justice ou d'équité ; cela permettrait de dynamiser la croissance économique. Selon Oxera, cabinet du Royaume-Uni spécialisé en économie, l'absence de mobilité sociale conduit à une perte des avantages économiques du fait de la sous-exploitation du potentiel du capital humain. Oxera souligne en particulier ceci :

*« La mobilité sociale est largement considérée comme étant fondamentalement positive. Dissocier les perspectives des individus de leur statut social ou de leur milieu familial est un principe fondamental à respecter afin de garantir une impartialité et une justice sociale. Alors qu'on retrouve ce point de vue dans tous les manuels de philosophie et les éditoriaux, on comprend moins bien le rôle que joue la mobilité sociale dans la dynamisation de la productivité et des résultats économiques. (...) Même une légère augmentation de la mobilité sociale au Royaume-Uni, par exemple en augmentant la mobilité sociale jusqu'à atteindre la moyenne des pays européens occidentaux, permettrait d'augmenter le produit intérieur brut (à long terme) d'environ 2 % grâce à une meilleure adéquation de l'offre et de la demande d'emploi. Ceci représenterait 39 milliards GBP annuels selon le cours actuel. Améliorer encore davantage la mobilité sociale, jusqu'à atteindre la moyenne de tous les pays européens, pourrait entraîner une augmentation encore plus importante chiffrée à 50 milliards GBP. Cette amélioration n'est pas immédiate ; il faut du temps aux mesures prises en faveur de la hausse de la mobilité sociale pour se traduire en une meilleure adéquation de l'offre et de la demande au niveau professionnel. Mais une fois atteinte, l'amélioration reste permanente. »*³⁰

61. Aux fins du présent document, nous considérerons que la participation gouvernementale à l'éducation est profondément motivée par la promotion d'un certain degré d'égalité des chances.³¹ Cette motivation justifie les subventions du gouvernement à destination, au minimum, des services d'enseignement fondamentaux primaires et secondaires. Ainsi, les pouvoirs publics s'assurent que tous les citoyens peuvent accéder à

²⁹ Barr (2012), page 268.

³⁰ Oxera (2017). Dans le même sens, pour l'OCDE (2012) : « Un capital humain sous-exploité gêne la hausse de la productivité et empêche l'utilisation efficace et complète des ressources. »

³¹ Dans l'ouvrage OCDE (2012), page 15 : « Les systèmes d'éducation équitables sont justes et inclusifs. Ils aident leurs élèves à optimiser leur potentiel d'apprentissage sans imposer de limites formelles ou informelles, ou abaisser leurs attentes. L'équité dans le sens d'égalité des chances implique que les caractéristiques personnelles ou socio-économiques, telles que le sexe, l'origine ethnique ou le milieu familial, ne constituent pas des obstacles à la réussite scolaire. Un système d'éducation équitable permet de compenser les effets plus larges des inégalités sociales et économiques. Dans le cadre de l'apprentissage, il permet aux individus de bénéficier pleinement d'une éducation et d'une formation, et ce quelle que soit leur origine. »

un certain volume et à un certain niveau de services éducatifs, sans distinction d'origine ou de revenu.

3.2. La mise en concurrence des établissements d'enseignement est-elle seulement possible ?

62. En principe, s'il était possible d'exploiter les forces de la concurrence dans le secteur de l'éducation sans compromettre les objectifs ci-dessus, l'enseignement pourrait être fourni comme de nombreux autres services, par un large éventail d'établissements qui cherchent à répondre aux besoins d'un large éventail d'élèves, qui innovent afin d'élaborer de nouvelles techniques pédagogiques, en utilisant efficacement les nouvelles technologies et d'autres moyens, qui répondent à l'évolution des souhaits des parents et aux besoins plus larges de la collectivité, le tout en s'appuyant au minimum sur les ressources du gouvernement. Mais dans quelle mesure cette vision entre-t-elle en conflit avec les objectifs identifiés ci-dessus ? Dans quelle mesure le libre choix d'établissement et la concurrence permettraient-ils d'obtenir de bons résultats dans le secteur de l'éducation ?

63. Cherchons d'abord à savoir si une concurrence efficace entre prestataires de services d'éducation est seulement réalisable. Afin de répondre à cette question, nous allons passer en revue la courte liste donnée précédemment : (i) Y a-t-il suffisamment de place pour plusieurs prestataires de services concurrents ? (ii) Ont-ils à la fois l'envie et la capacité de répondre à des incitations financières en faveur de l'amélioration de la performance ? (iii) Les consommateurs (ou leurs parents ou responsables légaux) disposent-ils des informations nécessaires pour faire un choix entre les différents prestataires de service ? Et (iv), ont-ils l'envie et la capacité de faire un choix dans leur propre intérêt (ou celui de leur enfant) ?

64. En principe, évaluer la possibilité d'une concurrence au sein des services d'éducation nécessite la réalisation d'une analyse formelle de la concurrence, c'est-à-dire une étude du produit et de la dimension géographique du marché, des obstacles à l'entrée et à la sortie, et d'autres facteurs tels que la transparence des prix et la qualité, l'intégration verticale et les freins au libre choix du client. Une analyse aussi détaillée irait au-delà de la portée de ce document. Nous nous contenterons de formuler les observations suivantes :

Il ne semble pas y avoir d'obstacle structurel intrinsèque à l'installation d'une concurrence efficace entre les établissements d'enseignement dans la plupart des grandes villes. Notamment, il ne semble pas y avoir d'immenses économies d'échelle ou de grandes possibilités en matière de fourniture d'enseignement primaire et secondaire dans un marché géographique raisonnable. La plupart des zones urbaines sont capables de rassembler de nombreux établissements d'enseignement traditionnels dans n'importe quel rayon de 5 à 10 kilomètres.³² Mais même ce rayon est trop important pour être parcouru à pied et, pour que la concurrence soit efficace, il convient de prendre en considération la manière dont les élèves qui choisissent une école peuvent s'y rendre, éventuellement en garantissant un accès aux transports publics.

³² Ceci pourrait ne pas s'appliquer aux écoles « spécialisées », comme les écoles de musique, de théâtre ou de sport de haut niveau pour lesquelles le secteur de recrutement scolaire pourrait être bien plus étendu.

65. D'après la taille des différentes écoles en fonctionnement, les écoles relativement petites (de moins de 200 élèves) sont capables de coexister et d'entrer en concurrence avec des écoles assez grandes (de plus de 1 000 élèves). Il semble donc que, à l'exception des villes relativement petites, la plupart des zones urbaines devraient pouvoir supporter une mise en concurrence active des services d'éducation dans la plupart des secteurs, sans que les élèves n'aient besoin de parcourir de très longues distances.³³

66. Afin que le libre choix et la concurrence entre les établissements puissent améliorer efficacement l'ensemble des résultats, les écoles doivent être tentées et à même de répondre aux conditions du marché, de s'adapter et d'innover en réponse aux incitations financières. Dans les pays où le secteur éducatif a toujours été dominé par des prestataires publics, les perspectives d'autonomie, d'indépendance et d'innovation de chaque école ont souvent été strictement limitées. Les écoles publiques n'ont jamais eu l'incitation ou la capacité de répondre aux conditions du marché.

67. Dans d'autres secteurs, naturellement, les entreprises privées à but lucratif ont généralement fortement intérêt à s'adapter et innover lorsque cela permet d'augmenter le flux global des bénéfices. Aucune raison particulière ne justifie que les entreprises privées à but lucratif n'aient pas ce même intérêt dans le secteur de l'éducation. Parmi les pays de l'OCDE, sur les 12 % d'élèves inscrits dans des écoles privées subventionnées par le gouvernement, près de 8 % sont inscrits dans des établissements à but lucratif.³⁴ Ce nombre dépasse les 50 % en Suède et, en Turquie, dans le secteur privé, 7 étudiants sur 10 sont inscrits dans des écoles privées indépendantes à but lucratif.³⁵

68. Mais les écoles à but lucratif restent minoritaires et sont totalement inexistantes dans de nombreux pays de l'OCDE. Dans la zone OCDE, la majorité des élèves inscrits dans des écoles privées subventionnées par l'État fréquentent des établissements à but non lucratif, qu'il s'agisse d'écoles religieuses ou laïques. Il doit y avoir de bonnes raisons pour que les établissements à but non lucratif survivent et soient florissants dans le service public. Par exemple, lorsque les clients ont du mal à évaluer la qualité d'un établissement, s'engager auprès d'une structure à but non lucratif peut leur offrir une forme d'assurance et de garantie implicite que la qualité ne baissera pas a posteriori.

69. L'efficacité des structures à but lucratif comme de celles à but non lucratif dépend de la qualité de la gouvernance et du contrôle. Il est généralement plus facile de garantir une gouvernance de qualité dans une structure à but lucratif où les directeurs tirent un bénéfice financier direct de la performance de l'établissement. Mais certaines de ces incitations en faveur d'une gouvernance de qualité pourraient, en principe, se retrouver dans une structure où les membres du conseil d'administration de l'établissement tirent un profit personnel direct de son succès, comme les parents dont les élèves sont scolarisés dans l'école.

70. Ce document n'entend pas étudier de manière approfondie les qualités structurelles des entreprises à but lucratif ou non lucratif dans le secteur de l'éducation.³⁶

³³ Barr (2012) résume cette idée de la façon suivante : « Il n'y a aucune raison pour que les écoles des villes ne se comportent pas de manière concurrentielle (...) Mais une école rurale peut avoir un monopole local et, si elle fonctionne de sorte à maximiser ses bénéfices, proposer un service de moindre qualité. » Barr (2012), page 278.

³⁴ OCDE (2017), page 6.

³⁵ OCDE (2017), page 6.

³⁶ Voir, par exemple, Besley et Malcomson (2016).

Nous remarquons simplement que, quelle que soit la structure choisie, afin que la concurrence porte ses fruits, les prestataires de services d'éducation doivent avoir la volonté et être capables de s'adapter et de répondre aux conditions du marché, de satisfaire les besoins des clients, et d'entrer en concurrence pour attirer les élèves.

71. Afin que le libre choix et la concurrence soient efficaces, il est essentiel que les écoles soient incitées à s'adapter et capables de le faire, mais pas uniquement. Les écoles moins performantes doivent aussi pouvoir sortir du marché et être effectivement tenues de le faire. Quelle que soit la rentabilité ou l'innovation de leurs produits, les nouveaux arrivants (c'est-à-dire les entreprises) seront dissuadés d'entrer sur le marché si les occupants déjà en place affichent un rendement du capital toujours inférieur au marché. Les écoles en échec doivent pouvoir sortir du marché. Mais comment cela s'applique-t-il aux écoles à but non lucratif ? Les établissements à but non lucratif (qui ne sont généralement pas menacés de rachat) peuvent être épargnés par les règles courantes du marché financier. Notamment, les établissements à but non lucratif sont en mesure d'obtenir en permanence un rendement du capital investi inférieur à celui du marché. Ceci pourrait en principe agir comme un obstacle à l'entrée. Ces questions doivent encore être étudiées.³⁷

72. Évidemment, la concurrence ne produit les résultats attendus que si les clients souhaitent et peuvent faire des choix dans leur propre intérêt ou celui de leur enfant. Selon nous, la majorité des parents sont prêts à choisir un établissement d'enseignement pour leur enfant et effectivement en mesure de le faire. Toutefois, certains parents n'ont pas la capacité ou la volonté de le faire et, dans ce cas, une aide particulière est nécessaire. En particulier les parents peu instruits ou incapables de faire un choix efficace peuvent avoir besoin d'une aide spécifique pour choisir l'école de leur enfant. Sans cela, cette situation désavantageuse peut se reproduire de génération en génération et nuire aux objectifs d'égalité des chances.

73. Il semblerait qu'un problème d'information se pose alors. Les clients semblent éprouver des difficultés à estimer la qualité de l'enseignement proposé. Même pour les élèves qui ont fréquenté une école donnée, il peut s'avérer difficile de juger de la qualité relative d'un enseignement (par comparaison – les résultats auraient-ils été différents si je m'étais inscrit dans une autre école ?). Quoiqu'il en soit, la qualité d'un enseignement peut relever d'une expérience personnelle ou idiosyncrasique (les résultats seraient-ils différents si je fréquentais la même école mais avec d'autres enseignants, ou d'autres camarades de classe ?). Il peut s'avérer encore plus difficile d'évaluer la qualité de l'enseignement d'une école en l'absence d'une expérience personnelle directe.

74. Les résultats des élèves aux tests normalisés s'obtiennent relativement facilement. Mais ces mesures ne sont, au mieux, que des mesures imparfaites de la qualité de l'enseignement puisque les résultats dépendent en partie de la capacité antérieure ou propre aux élèves et pas uniquement de la qualité de l'enseignement. En l'absence de mesure fiable, les parents peuvent être tentés d'évaluer la qualité en s'appuyant sur des facteurs facilement observables comme la qualité des moyens matériels d'une école qui ne reflète pas nécessairement la qualité de l'enseignement. Par ailleurs, les parents peuvent prendre des décisions en fonction, par exemple, de l'école choisie par les autres membres du groupe d'amis de leur enfant. Barr (2012) remarque :

³⁷ La question de la concurrence entre les organismes à but lucratif et non lucratif est complexe. Voir, par exemple, Hirth (1997) et Stenbacka et Tombak (2015).

« La connaissance de la nature du produit n'est certainement pas parfaite. Les enfants (les premiers clients) sont mal informés. Dans un système de marché, les décisions sont donc prises par les parents, du moins pour les premières années de scolarité. Mais il semble que les parents ne soient, au mieux, que partiellement informés sur la qualité de l'enseignement (...) et les caractéristiques des autres élèves de la classe. »³⁸

75. Ce problème d'asymétrie de l'information indique qu'il est nécessaire d'instaurer des services objectifs et indépendants d'examen, d'évaluation et d'accréditation. Ces services pourraient éventuellement être fournis par le marché ou encore par le gouvernement. L'OCDE a largement contribué à ces travaux grâce à son étude majeure sur l'évaluation de la performance des établissements menée en 2013, et à plusieurs examens par pays sur les cadres d'évaluation dans le secteur éducatif.³⁹

76. En 2006, le gouvernement britannique a conclu que, pour que les systèmes qui adoptent le libre choix d'établissement parviennent à améliorer le niveau d'instruction pour tous, les conditions suivantes devaient être réunies :

- « Les parents – en particulier les parents d'enfants défavorisés – doivent être informés, guidés et conseillés avec soin au sujet des possibilités qui leur sont offertes.
- Une aide aux frais impliqués par les différents choix, comme une contribution aux frais de transport jusqu'aux autres écoles, devrait être versée à ceux qui en ont besoin. (...)
- Avant tout, des mesures efficaces devraient être prises le plus tôt possible pour aider les écoles en échec ou peu performantes et accroître l'offre des bonnes écoles. Enfin, la meilleure protection contre les effets indésirables liés aux inégalités sociales et à la ségrégation consiste à s'assurer qu'il y ait davantage de bonnes écoles. (...) Les données (...) indiquent que lorsque les écoles ne pâtissent pas financièrement de ne pas attirer les élèves, la liberté de choix ne déclenche qu'un changement de comportement limité. »⁴⁰

77. En résumé, pour une mise en concurrence efficace des établissements, les pouvoirs publics pourraient avoir besoin de prendre des mesures spécifiques, comme la mise à disposition d'informations comparables sur la qualité des écoles, l'offre de services de transport pour les élèves afin qu'ils puissent se rendre à l'école de leur choix, des mécanismes permettant de s'assurer que les écoles sont en mesure de répondre aux incitations financières, et des actions afin de s'assurer que les écoles peu performantes sont capables (et effectivement tenues) de sortir du marché. Une fois ces questions réglées, aucun obstacle insurmontable ne semble se dresser devant la mise en concurrence des écoles. Mais le libre choix d'établissement et la concurrence peuvent-ils être

³⁸ Barr (2012), page 276.

³⁹ Voir <http://www.oecd.org/edu/school/oecdreviewonevaluationandassessmentframeworksforimproving-school-outcomes.htm>.

⁴⁰ Gouvernement du Royaume-Uni (2006), page 5. Une autre condition concernait l'interdiction de l'écramage : « Il faudrait empêcher les écoles de pratiquer l'écramage (...) en instaurant des régimes de financement qui tiennent compte des coûts élevés impliqués par l'instruction de certains groupes et en utilisant la réglementation et les orientations légales pour empêcher une sélection injuste ». Ce point est abordé plus tard.

compatibles avec les subventions et les objectifs éducatifs du gouvernement cités précédemment ?

3.3. La concurrence et le subventionnement de l'éducation

78. Dans la section 2, nous avons indiqué que la possibilité du libre choix et de la concurrence dépend de la manière dont les subventions de l'État sont versées. Le subventionnement de l'éducation peut simplement consister en un versement par le gouvernement d'un montant fixe pour chaque famille ayant un enfant en âge d'être scolarisé, en leur laissant la liberté de dépenser cet argent comme ils l'entendent (y compris pour des biens et des services sans rapport avec l'éducation). Comme nous l'avons vu dans la section précédente, tant que l'existence ou le montant de la subvention ne dépend pas des décisions du client, le jeu normal de la concurrence peut avoir lieu avec peu ou pas de distorsion. Certains services d'aide, comme les services d'assistance aux personnes handicapées, sont subventionnés de cette manière.⁴¹ De nombreux gouvernements effectuent des versements directs pour soutenir le revenu des contribuables à faible revenu et en situation de précarité. Cependant, s'ils ont le choix, les parents de certains enfants risquent fort de ne pas utiliser cet argent pour financer des études mais pour d'autres usages (comme acheter de l'alcool). Nous ne détaillerons pas ce point davantage.

79. Au lieu de cela, nous nous intéresserons aux mécanismes de subventions publiques consacrées à l'éducation qui doivent servir à financer des services éducatifs. Une méthode évidente consiste, pour le gouvernement, à verser une somme fixe à une école choisie par l'élève et ses parents. Dans la section 2 de ce document, nous avons vu que cette méthode du versement forfaitaire au service peut être compatible avec la concurrence et créer des incitations fortes en faveur de l'efficacité, de l'innovation et de la faculté d'adaptation.

80. Bien entendu, ces idées ne sont pas nouvelles. Dans la lignée de Friedman (1962), de nombreux pays ont envisagé, expérimenté ou adopté le dispositif du **chèque-éducation** avec lequel les clients sont libres de choisir l'établissement et la subvention du gouvernement est versée directement à l'établissement d'enseignement choisi par l'utilisateur final. Un nombre d'études important ont évalué les effets et les résultats de ces réformes.⁴² Ces systèmes de chèques se distinguent selon les points suivants :

- La part du montant implicite du chèque [d'une fraction du montant des fonds (par élève) attribués à une école, à la totalité de la contribution (par élève) des pouvoirs publics].
- La variation du montant implicite du chèque selon les caractéristiques de l'élève (dans certains dispositifs, les élèves issus de milieux particulièrement défavorisés ou à besoins particuliers bénéficient d'un supplément, une compensation ou une indexation par rapport au chèque de base).

⁴¹ Par exemple, le conseil municipal de Birmingham réalise [des versements directs](#) aux services d'aide aux personnes handicapées et âgées. Avec cette méthode, les utilisateurs finaux peuvent choisir comment dépenser le budget destiné à l'assistance et aux soins, alloué par le conseil. Cet exemple n'illustre pas parfaitement le modèle puisque les utilisateurs ne peuvent conserver les fonds qui n'ont pas été dépensés pour des services d'assistance.

⁴² Voir, par exemple, OCDE (2017) et Dynarski et Nichols (2017).

- Les élèves qui peuvent prétendre à l'utilisation de ces chèques (selon certains dispositifs, les chèques sont réservés aux élèves qui devraient normalement s'inscrire dans une école défavorisée).

81. Le dispositif du chèque-éducation constitue un exemple de versement de la subvention au service. À condition que le montant associé au chèque dépasse le coût marginal lié à l'inscription d'un élève supplémentaire, le dispositif du chèque, en plus du libre choix d'établissement, incite fortement les écoles à attirer les élèves et donc à atteindre des niveaux élevés de productivité, d'innovation et de réactivité face aux besoins des clients.

82. Mais, comme nous l'avons souligné précédemment, le modèle du versement forfaitaire au service pose également des problèmes :

3.3.1. Le problème des paiements complémentaires

83. Il est communément admis que l'accès à l'enseignement contribue de manière fondamentale au développement de l'égalité des chances. Ainsi, les services d'éducation ne devraient pas dépendre des revenus ou des ressources des parents. Comme mentionné précédemment, Stiglitz (1998) indique que « les opportunités qui s'offrent à un enfant ne devraient pas dépendre des ressources de ses parents ou des opportunités offertes par le milieu dans lequel ses parents vivent ».

84. Toutefois, lorsque le choix est possible et que les établissements sont en concurrence, il est très probable que certaines écoles soient fortement demandées. Ces établissements peuvent choisir ou être contraints de limiter les inscriptions. Le mécanisme naturel qui permet d'équilibrer l'offre et la demande dans cette situation consiste à augmenter les prix, dans ce cas les droits d'inscription. Ceci implique de demander au client final de s'acquitter d'un versement complémentaire qui dépasse largement la contribution de l'État. Nous avons appelé ce mécanisme « les paiements complémentaires ». En effet, dans un système de concurrence illimitée entre les écoles, de nombreux établissements tenteront ou seront contraints de limiter les inscriptions en jouant sur les prix. Certaines écoles pratiqueront des prix beaucoup plus élevés que d'autres, potentiellement celles qui offrent les meilleures perspectives d'avenir.

85. Dans cette situation, il semblerait que la concurrence conduise – du moins dans une certaine mesure – à attribuer des places dans les écoles qui offrent les meilleures opportunités à ceux qui sont les plus à même de payer. En réalité, dans les écoles qui choisissent de limiter les inscriptions, l'offre est inélastique. Une hausse de la subvention des pouvoirs publics devrait conduire à une hausse proportionnelle équivalente du prix de l'enseignement. Sans autre mesure, l'attribution d'une subvention par le gouvernement assortie du libre choix d'établissement d'enseignement compromet l'objectif d'égalité des chances.

86. L'OCDE décrit ce problème de la façon suivante :

« Certains considèrent que permettre aux écoles privées subventionnées de faire payer des droits d'inscription donne à ces établissements un avantage déloyal par rapport aux écoles publiques et nuit au principe de liberté de choix d'établissement. Comme les admissions sélectives, imposer des frais supplémentaires importants tend à faire sortir les meilleurs étudiants du secteur public et à accroître les inégalités dans le domaine de l'éducation (...) On ne sait pas réellement s'il existe une limite aux contributions demandées aux familles à partir de laquelle les familles à faible revenu seraient dissuadées de choisir des

écoles privées subventionnées. Toutefois, les simulations et les preuves empiriques confirment que le financement public pourrait ne pas parvenir à élargir l'accès aux écoles privées à moins qu'il ne s'accompagne de restrictions sur les droits d'inscription. Si les écoles privées utilisent les ressources des pouvoirs publics pour améliorer leur qualité au lieu d'élargir l'accès, les subventions peuvent creuser les inégalités entre les secteurs de l'éducation. C'est une des raisons pour lesquelles l'abolition des frais supplémentaires conséquents ainsi que la remise de chèques ciblés peuvent aider à réduire les écarts de résultats des élèves favorisés et défavorisés. »⁴³

87. De nombreux pays qui ont choisi de mettre en œuvre un système de chèque-éducation pour permettre le choix de l'établissement (comme le Chili ou la Suède) ont explicitement cherché à interdire le financement par « des paiements complémentaires ». Par exemple, afin de faire face au manque d'équité du système éducatif chilien, une grande réforme a été menée pour interdire la pratique des « paiements complémentaires » :

*« Dans un souci d'équité, les réglementations relatives au choix d'établissement ont été fortement renforcées en 2016. La loi d'inclusion (Ley de Inclusión) cherche à s'assurer que le choix d'un établissement ne dépend pas de la capacité des familles à payer, des résultats des élèves ou d'autres facteurs potentiellement discriminants. La loi interdit l'utilisation de critères économiques, sociaux et académiques dans le cadre des admissions, élimine le financement partagé (financiamiento compartido), les droits d'inscriptions et les subventions publiques aux écoles privées, et interdit aux écoles publiques subventionnées de réaliser des profits. »*⁴⁴

88. Mais il est parfois difficile de faire appliquer les interdictions de contributions parentales. Les écoles qui cherchent à limiter les inscriptions peuvent demander aux parents de fournir toutes sortes de participations supplémentaires. La méthode la plus simple consiste à demander aux parents d'apporter une contribution « volontaire » à l'établissement. Les parents peuvent également donner de leur temps à l'école. Quoique moins clairement discriminatoires, ces règles peuvent avoir un effet discriminant si l'on considère que des familles ont moins de temps libre pour se consacrer à du bénévolat au sein de l'école et que des parents plus instruits peuvent offrir une aide plus valorisée (comme le soutien scolaire). Ce problème s'est posé en Nouvelle-Zélande suite à l'introduction de son programme pour le choix d'établissement :

« La plupart des écoles attendent des parents qu'ils s'acquittent de « frais volontaires » afin de contribuer aux frais de fonctionnement d'un établissement. Le revenu généré localement correspond à une source de revenu secondaire de l'école (pour les écoles en milieu urbain). Bien entendu, les parents dont les revenus sont moins importants ne peuvent s'acquitter des mêmes « contributions volontaires » et les écoles qui accueillent majoritairement des enfants issus de familles modestes perçoivent nettement moins de fonds par ce biais que celles qui inscrivent des enfants de familles plus aisées. Bien qu'il soit illégal de pénaliser les élèves dont les parents ne souhaitent/peuvent pas s'acquitter de cette contribution volontaire, dans le cas des écoles qui peuvent choisir leurs élèves, il

⁴³ OCDE (2017), page 15.

⁴⁴ OCDE (2017), page 22.

*est probable que ce critère financier soit pris en compte lorsqu'un directeur d'établissement choisit d'inscrire ou pas un élève. »*⁴⁵

89. S'il est clairement interdit de limiter les inscriptions en jouant sur le prix, comment les écoles peuvent-elles équilibrer l'offre et la demande ? Une méthode possible consisterait à limiter l'accès au moyen de listes d'attente ou d'un tirage au sort. De notre point de vue, aucune de ces méthodes n'est satisfaisante. Dans certains pays, les écoles trop demandées sont autorisées à établir des listes d'attente. Toutefois, une étude a démontré que la plupart des enfants inscrits étaient nés dans la première moitié de l'année parce que les enfants peuvent figurer sur cette liste dès leur naissance. Il ne semble pas acceptable de limiter l'accès à l'enseignement sur le critère fortuit de la date de naissance.⁴⁶

90. Certains pays qui ont adopté un programme de chèque-éducation (comme le Chili mentionné précédemment) interdisent clairement aux écoles qui participent au programme de limiter leurs inscriptions. Ces écoles sont tenues d'accepter tous les candidats. C'est une mesure assez radicale mais qui ne nous paraît pas déraisonnable. Il est possible que l'offre de certaines ressources nécessaires à un enseignement de qualité (comme l'accès aux meilleurs enseignants) manque d'élasticité et soit donc difficile à adapter facilement. Mais, de manière générale, il semble que de nombreux éléments de l'enseignement peuvent être reproduits et adaptés selon les besoins. Nous supposons que de nombreuses écoles devraient être en mesure d'accroître leurs effectifs sans perte excessive de qualité. Afin de maîtriser les évolutions soudaines d'effectifs, les élèves pourraient être tenus de renseigner leur souhait de s'inscrire dans un établissement quelques années au préalable. Par exemple, la contrainte d'accepter tous les dossiers pourrait être limitée aux élèves qui ont fait part de leur intention de s'inscrire deux années à l'avance. Avec ces modifications, les problèmes posés par un système d'accès libre peuvent être partiellement atténués.⁴⁷

91. En résumé, afin d'atteindre l'objectif que constitue l'égalité des chances, l'accès aux opportunités en matière d'éducation ne devrait pas reposer sur les revenus ou les ressources des parents. Bien que nous n'ayons rien contre des droits de scolarité modestes⁴⁸, les mesures permettant aux écoles de limiter l'accès en demandant une participation financière supérieure à un seuil minimum reviendraient en définitive à octroyer l'accès à l'éducation sur la base des revenus ou des ressources des parents et doivent, de fait, être réglementées. Ceci nécessitera probablement un contrôle actif. Nous ne cautionnons pas qu'il soit autorisé de limiter les inscriptions avec des listes d'attente ou un tirage au sort. Nous préférons un dispositif dans lequel toutes les écoles participantes sont tenues d'accepter toutes les demandes d'inscription (éventuellement avec un délai de préavis afin de limiter les problèmes causés par les variations importantes d'effectifs).

⁴⁵ Le Grand (2007), page 90.

⁴⁶ Qu'en est-il du choix par tirage au sort ? Cette méthode paraît tout aussi théorique. Pourtant, lorsqu'une politique de libre accès n'est pas réalisable, pourrait-il s'agir d'un pis-aller ?

⁴⁷ Nous reconnaissons que ces mécanismes ne sont pas parfaits. Dans certaines situations, cette approche serait sans doute loin d'être idéale, notamment dans les communes qui connaissent une croissance ou un déclin rapides ou dans le cas de familles en constant déplacement.

⁴⁸ Ici, par modeste nous entendons un montant de l'ordre d'une à deux semaines de salaire moyen. Toutefois, lorsqu'il est difficile d'imposer une limite relativement arbitraire, il peut s'avérer plus simple d'éliminer intégralement ces droits d'inscription.

3.3.2. Le problème de l'écramage

92. L'autre problème majeur posé par la mise en concurrence des écoles au moyen des chèques-éducation concerne l'écramage : les écoles sont incitées à identifier les élèves pour lesquels le coût de l'instruction est élevé et à leur refuser l'accès.

93. Comme nous l'avons mentionné précédemment, les élèves potentiels nécessitent des niveaux de dépenses variables de la part des établissements pour atteindre les objectifs d'instruction fixés par l'école. Le chèque étant émis pour un montant fixe, indépendamment des caractéristiques de l'élève, les écoles ont fortement intérêt à se faire concurrence pour inscrire les élèves capables d'atteindre leurs objectifs moyennant un coût le plus bas possible pour l'établissement ; et à repousser activement les élèves pour lesquels la réussite des objectifs attendus sera beaucoup plus coûteuse.

94. Mais quels sont les objectifs que les écoles souhaitent atteindre ? Dans un contexte de libre choix d'établissement et de concurrence, les objectifs des écoles traduisent probablement les demandes des clients. Qu'est-ce que les clients potentiels (les élèves ou leurs parents) attendent d'une école ?⁴⁹

95. Lorsque les écoles sont essentiellement évaluées d'après la performance académique des élèves diplômés à des tests normalisés, le moyen le plus économique pour une école d'obtenir de bons résultats consiste à sélectionner lors de l'admission les élèves doués dès le départ de bonnes capacités. Les établissements se livrent alors une concurrence acharnée pour attirer les très bons élèves. Les élèves aux capacités moyennes peuvent se retrouver avec un choix limité d'écoles prêtes à les accueillir et ceux dont les capacités sont faibles peuvent se trouver dépourvus de toute possibilité d'inscription. Ce fonctionnement tend à favoriser les élèves qui ont été bien préparés par leurs parents, parfois grâce à des cours de soutien dès le plus jeune âge. Ce système semble donc s'opposer aux objectifs d'égalité des chances. Selon Barr (2012) :

« Nous savons que (a) la performance est fortement déterminée par le milieu socio-économique et que (b) les écoles fortement demandées peuvent attirer davantage d'élèves et ainsi recevoir plus de fonds. Une école se trouve dans cette dernière situation en améliorant au maximum les résultats de ses élèves aux tests, et le moyen le plus économique et le plus simple d'y parvenir est de sélectionner des élèves issus de milieux socio-économiques favorisés. Tout comme les assurances maladies cherchent des clients sains, les écoles cherchent des élèves potentiellement capables d'obtenir de bons résultats. »⁵⁰

96. Ce problème persiste même si les écoles sont évaluées par d'autres moyens. Par exemple, on pourrait faire valoir qu'une meilleure méthode consisterait à évaluer les écoles à partir de l'évolution des performances académiques des élèves aux tests normalisés. Il s'agirait de comparer les différences de performance entre le moment où

⁴⁹ Barr (2012), page 268 : « Comme il n'existe pas une unique définition du « bon » enseignement, il n'y a pas de mesure claire des résultats. Nous pouvons comparer les résultats d'un test, mais (a) ces résultats sont imparfaits jusque dans les termes employés, et (b) les résultats de l'enseignement vont bien au-delà de ces connaissances techniques. »

⁵⁰ Barr (2012), page 292.

les élèves intègrent l'école et celui où ils en sortent. Ainsi, l'évolution des performances pourrait mesurer la « valeur ajoutée » de l'établissement.⁵¹

97. Mais même lorsque les écoles sont évaluées de cette manière, il reste fortement dans leur intérêt de rechercher des élèves dont le potentiel d'amélioration des performances est élevé et de rejeter activement les inscriptions des élèves dont les résultats peuvent difficilement être améliorés. Certains enfants seront naturellement plus réceptifs à l'enseignement que d'autres et il sera nettement moins coûteux d'améliorer leurs résultats que ceux des autres élèves qui pourraient avoir besoin d'une attention particulière, de plus d'heures d'enseignement ou de cours particuliers pour atteindre le même niveau de progression que les autres. Certains enfants pourraient également avoir des problèmes de comportement qui nécessiteraient une attention accrue de la part des enseignants ou qui pourraient nuire à l'apprentissage de ses pairs. Dans un système où le choix et la concurrence sont libres, les écoles ont fortement intérêt à écarter ces enfants. Encore une fois, ce système de libre choix et de concurrence favorise davantage les enfants qui ont le profil d'élèves auxquels il est facile de faire la classe. Les élèves dont l'instruction coûte plus cher devront choisir parmi un nombre d'établissements limité, voire aucun. Cette situation est incompatible avec l'objectif d'égalité des chances.

98. Plusieurs pays ont constaté, suite à la mise en œuvre du libre choix d'établissement et de la concurrence, un « tri » plus important (une division ou un classement) au niveau des établissements plutôt qu'une amélioration générale de la performance. Barr (2012) résume l'expérience de la réforme du libre choix d'établissement en Nouvelle-Zélande comme suit :

« Jusqu'à la fin des années 80, en Nouvelle-Zélande, les pouvoirs publics finançaient un système d'éducation centralisé où les parents (mis à part ceux qui déménageaient) n'avaient pratiquement pas le choix de leur école et où les conseils locaux d'éducation ne laissaient presque aucune liberté de gestion aux établissements. La profonde réforme de 1989 (...) a permis aux parents de choisir l'école de leurs enfants et soustrait les établissements au contrôle des conseils locaux d'éducation. Une réforme suivante, en 1991, a largement mis un terme à la réglementation des admissions scolaires. (...) Le résultat, à savoir l'écramage, était prévisible. La ségrégation s'est accrue au sein des écoles à mesure qu'elles tentaient d'améliorer leur compétitivité en choisissant des élèves assurés de réussir leurs examens plutôt qu'en améliorant la qualité de l'enseignement proposé. Par conséquent, les écarts de niveaux de performance des écoles se sont creusés. Face à cette situation, la législation de 2000 a rétabli la règle des critères d'admission. Les enfants ont obtenu le droit à une place dans leur école de secteur et lorsqu'une école recevait un nombre trop important de demandes, la préférence devait être accordée aux fratries et aux enfants d'employés. Les autres places devaient être attribuées par un vote. »⁵²

99. L'OCDE résume les éléments de la façon suivante :

« Les données internationales indiquent que les écoles qui appliquent une admission sélective ont tendance à attirer les élèves dont les capacités sont plus importantes et issus de milieux socio-économiques favorables, quelle que soit la

⁵¹ Dans ce cas, nous mettrons de côté la critique relative aux tests normalisés selon laquelle ils ne peuvent mesurer tous les objectifs d'un enseignement complet.

⁵² Barr (2012), page 294.

qualité des enseignements proposés. Étant donné que les élèves compétents coûtent moins cher à instruire et que leur présence dans une école peut la rendre plus attirante aux yeux des parents, les écoles qui peuvent contrôler leurs inscriptions peuvent en tirer un avantage concurrentiel. Permettre aux écoles privées de sélectionner leurs élèves constitue alors une mesure qui incite ces écoles à être compétitives grâce à leur caractère exclusif plutôt qu'à leur qualité intrinsèque. En revanche, ceci peut compromettre les effets positifs de la concurrence. Les données indiquent également que le système des admissions sélectives peut être une source importante d'inégalité et de stratification au sein d'un système scolaire. »⁵³

100. Comment régler ce problème d'écramage ? Une méthode envisageable, tirée de l'expérience dans le secteur de la santé, consiste à différencier plus précisément les élèves des différents groupes, et de faire correspondre les financements accordés et le coût probable d'instruction de chaque élève. Comme nous le verrons par la suite, cette méthode a été développée à la perfection dans le secteur de la santé où les patients peuvent être classés en des milliers de « groupes homogènes de malades » associés à des paiements différents.

101. Dans de nombreux pays, des groupes particuliers d'élèves sont identifiés, notamment les élèves issus de l'immigration, allophones ou à besoins éducatifs particuliers, et les pouvoirs publics accordent des ressources supplémentaires aux établissements qui acceptent ces élèves. Ces ressources supplémentaires peuvent prendre la forme, par exemple, d'enseignants supplémentaires permettant d'accroître le taux d'encadrement. Par exemple, au Chili, une loi de 2008 (la *ley de Subvención Escolar Preferencial*) prévoit un financement supplémentaire aux écoles primaires qui accueillent des élèves issus de milieux socio-économiques défavorisés. Le financement supplémentaire peut accroître le financement par élève de 50 %. Les écoles qui participent au programme ne peuvent choisir les élèves en fonction de leurs capacités ou de leur milieu socio-économique et ne peuvent faire payer des droits supplémentaires. Ce programme a été élargi en 2011 aux écoles de l'enseignement secondaire. Près de 85 % des établissements éligibles au programme y participent.⁵⁴

102. Dans l'idéal, le système du chèque-éducation devrait identifier, par un système de mesure indépendant et précis, les caractéristiques principales de chaque enfant et fixer ainsi le montant de l'aide associée à chaque chèque de sorte à inciter les écoles à se livrer activement concurrence pour proposer des services d'enseignement aux élèves. Toutefois, il est peu probable que ce dispositif soit parfait. Il pourrait rester des élèves, dont le coût est particulièrement élevé ou incertain, qui correspondent difficilement à une catégorie préétablie de subvention. Un contrôle du dispositif du chèque-éducation permettrait de recenser ce type de situation et de créer de nouvelles catégories le cas échéant. En dernier ressort, il pourrait toutefois également s'avérer nécessaire de recourir à des contrats de remboursement des frais, moins incitatifs. Nous proposons que les écoles qui souhaitent inscrire ces élèves puissent être dédommagées à hauteur des frais réels, sous condition d'un suivi attentif et d'un contrôle par le gouvernement des dépenses engagées.

⁵³ OCDE (2017), page 15. L'OCDE souligne ensuite qu'en plus des admissions sélectives, les écoles en concurrence peuvent appliquer des mesures d'expulsion sélective afin d'écarter les élèves peu performants (ceux qui nécessitent une dépense plus importante pour atteindre un certain niveau). Un exemple du Royaume-Uni figure dans le [Guardian](#).

⁵⁴ OCDE (2013), page 8.

103. Par ailleurs, il est probable que dans certaines régions (comme les petites villes isolées) une concurrence traditionnelle ne puisse pas s'opérer. Dans ces régions, l'introduction du libre choix d'établissement n'est ni réalisable ni souhaitable. Dans ce cas, le gouvernement pourrait choisir de sous-traiter les services d'éducation, peut-être au moyen d'un appel d'offre. Un contrat de sous-traitance dans le cadre de services éducatifs, assorti d'un contrôle et d'une application soignés, pourrait permettre d'assurer un enseignement de qualité minimum, même pour des enfants situés dans des zones reculées où le schéma traditionnel de la concurrence ne peut avoir lieu.

104. À ce jour, l'expérience du chèque-éducation n'a pas encore été universellement concluante. D'après une étude menée par le Brookings Institute dans le cadre de quatre programmes différents instaurant le libre choix d'établissement aux États-Unis, des enquêtes sérieuses réalisées récemment indiquent que les élèves qui ont participé aux programmes permettant le libre choix d'établissement afin de s'inscrire dans une école privée présentent des résultats aux tests en baisse par rapport à leurs pairs qui n'étaient pas inscrits dans une école privée.⁵⁵ Cette différence est difficile à expliquer. Les élèves qui se tournent vers les écoles privées sont peut-être motivés par des facteurs autres que les résultats aux épreuves. Par exemple, ces élèves (ou leurs parents) cherchent peut-être à se protéger de la violence, de la drogue ou du harcèlement présent dans leur école actuelle, ou peut-être qu'ils pensent qu'en étant inscrits dans une école privée ils obtiendront de meilleures perspectives à long terme (comme l'inscription dans une université ou des perspectives professionnelles, potentiellement grâce à des réseaux d'anciens mieux développés) quels que soient leurs résultats aux tests. Ces recherches nécessitent largement d'être approfondies.

105. Nous concluons cette étude par quelques remarques finales. Dans cette analyse, rien n'indique que le gouvernement doive détenir et financer directement les établissements d'enseignement. Il peut y avoir des avantages financiers à une telle organisation (il est peut-être plus facile pour le gouvernement de contrôler une école qu'il possède que de devoir passer par des accords contractuels indépendants), mais ces considérations dépassent la portée de ce document. La prédominance de la prestation directe par le secteur public de services éducatifs est une caractéristique de l'éducation qui doit encore être expliquée.

106. Enfin, nous remarquons que l'introduction du libre choix d'établissement et de la concurrence dans l'enseignement pourrait entrer en conflit avec certains objectifs du gouvernement, comme l'intégration et la cohésion sociale. Un des éventuels avantages de l'enseignement est la capacité de ce système à inculquer des valeurs nationales essentielles ou l'acculturation. Hayek (1960) constate que « les États-Unis n'auraient pas connu un « melting pot » aussi efficace et auraient certainement dû faire face à de grosses difficultés sans une politique affirmée « d'américanisation » au moyen du système scolaire public ». Le système scolaire peut également être considéré comme un moyen de jeter des ponts entre les religions et les différences socio-économiques. Barr (2012) remarque :

« L'éducation peut offrir des avantages culturels par plusieurs moyens, y compris une plus grande tolérance des différentes opinions et un engagement citoyen plus fort (...) Une expérience commune (dans la musique, l'art ou la littérature) peut favoriser la communication de manière générale, à la fois sur l'instant et à l'avenir. De plus, il peut y avoir un impact sur la vie du voisinage : emmener les

⁵⁵ Dynarski et Nichols (2017).

*enfants à l'école, participer aux associations de parents, entre autres, rapproche les personnes et favorise une attitude de partage au niveau local. »*⁵⁶

107. À première vue, il semble que ces craintes ne soient pas insurmontables. En prêtant une attention particulière aux points mentionnés ci-dessus, la liberté de choix et la concurrence dans le secteur de l'éducation ne devraient pas amplifier la ségrégation selon des critères socio-économiques. Toutefois, autoriser le libre choix d'établissement et la concurrence entre les écoles pourrait renforcer la ségrégation sur des critères religieux, par exemple, ou l'origine ethnique (en particulier si les membres de chaque communauté préfèrent envoyer leurs enfants dans des écoles qui mettent en avant la pratique de leur religion ou les valeurs de leur origine ethnique). Ces effets pourraient éventuellement être limités en imposant des conditions aux écoles qui participent aux programmes de financement des pouvoirs publics, comme l'interdiction de l'enseignement religieux ou l'obligation de suivre un programme d'études national (de base).⁵⁷

3.4. Renforcer le libre choix d'établissement et la concurrence dans le secteur de l'éducation

108. Dans quelle direction cela nous mène-t-il ? Quelle est la place du libre choix d'établissement et de la concurrence dans le secteur de l'éducation ? À partir de l'ensemble des considérations mentionnées ci-dessus, les points suivants servent d'orientation pour la promotion du libre choix et de la concurrence dans le secteur de l'éducation :

- Pour que le libre choix et la concurrence soient efficaces, il convient de prêter attention aux conditions de base de la concurrence. Il peut être nécessaire de prendre des mesures afin d'encourager activement la concurrence et de faciliter les prises de décision efficaces des clients, notamment pour :
 - S'assurer que les élèves peuvent facilement se rendre jusqu'aux autres écoles qui participent au programme (éventuellement avec la mise à disposition de transports publics).
 - Informer les parents et les élèves de la qualité des établissements afin de les aider à faire un choix (ainsi que sur les éléments à retenir lorsque l'on recherche un établissement).
 - Assister davantage les parents lorsqu'ils ne souhaitent ou ne peuvent pas faire un choix à la place de l'élève.
- Les écoles doivent être suffisamment autonomes pour pouvoir répondre à la concurrence.
 - Les écoles devraient avoir la capacité de prendre des décisions relatives au personnel, à la philosophie adoptée et aux différentes contributions.⁵⁸

⁵⁶ Barr (2012), page 271.

⁵⁷ Dans le même temps, un des avantages des systèmes qui permettent le libre choix d'établissement est l'opportunité de « réduire le risque d'un éventuel endoctrinement politique ». Barr (2012), page 290.

⁵⁸ Par exemple, au Royaume-Uni, les écoles appelées « [free schools](#) » et « [academies](#) » sont financées par l'État mais ne sont pas soumises aux autorités locales. Elles peuvent fixer leur propre salaire, leur recrutement, modifier la durée de l'année scolaire et de la journée d'étude, et ne sont pas tenues de suivre le programme de l'éducation nationale. Entre 2010 et 2015, plus de 400 « free schools » ont vu le jour en Angleterre, ce qui représente 230 000 places disponibles.

- Tout obstacle à l'entrée d'une école ou à son élargissement devrait être supprimé.⁵⁹
- Les écoles qui ne parviennent pas à obtenir un rendement normal devraient être autorisées à quitter le marché.
- Il n'est pas clairement établi si les écoles doivent pouvoir être (ou être nécessairement) « à but lucratif » ou non.
- Une attention particulière doit être portée sur les conditions d'admission des écoles et les obligations des parents.
 - Il convient de rester très attentif afin que les écoles participantes ne refusent pas l'accès à d'éventuels élèves. Les écoles devraient être tenues d'accepter tous les dossiers dans un délai raisonnable.
 - Les écoles ne devraient pas être autorisées à faire payer des droits d'inscription et des frais supérieurs à la limite fixée par la loi.
- Le financement doit être étudié avec attention.
 - Dans la mesure du possible, le montant du financement d'un élève devrait refléter le coût qu'il représente. Ceci implique d'adapter le montant fixé à chaque élève en fonction de critères identifiables. Dans la mesure du possible, les écoles participantes devraient avoir approximativement le même intérêt à se faire concurrence pour fournir un enseignement à chaque élève.
 - En dernier recours, certaines écoles pourraient se faire rembourser les frais engagés pour certains élèves particulièrement coûteux, ou inhabituels à d'autres égards, afin de s'assurer que ces élèves ne soient pas exclus. Ceci devrait s'accompagner d'un suivi étroit de la part du gouvernement.
- En guise de soutien, les gouvernements devront être étroitement impliqués dans l'approvisionnement, le suivi et/ou la réglementation des écoles dans les régions où la concurrence n'est pas envisageable.

109. En résumé : cette analyse indique qu'il est possible d'instaurer une concurrence bénéfique au sein des services d'éducation, malgré la présence de subventions publiques et la nécessité de poursuivre les objectifs fondamentaux du gouvernement recensés précédemment. Cependant, comme il fallait peut-être s'y attendre, cette concurrence doit absolument être contrôlée de manière spécifique et relativement stricte. Plus précisément, de notre point de vue, les écoles qui bénéficient de subventions publiques ne doivent pas être autorisées à pratiquer une concurrence sur les prix et ne devraient sans doute pas être autorisées à refuser l'accès à un postulant. Ces mesures sont relativement draconiennes. De plus, le gouvernement doit être attentif aux différences de coûts que représentent les prestations d'enseignement à différents groupes d'élèves. Cette différenciation peut s'avérer compliquée. Bien que, selon nous, cela puisse être évité, favoriser la concurrence entre les établissements risque toujours de faire progresser la ségrégation sociale et de compromettre la cohésion sociale au lieu de l'améliorer. Nous espérons tout de même que ces problèmes pourront être résolus.

110. Dans le même temps, les bénéfices envisageables sont importants. Selon nous, le libre choix d'établissement est largement capable d'encourager les écoles à fournir des services d'éducation les plus efficaces possible, à innover et à proposer la variété de services que les parents et les élèves attendent, et à répondre à l'évolution des demandes du marché. Bien que les flammes de la concurrence entre les établissements doivent être parfaitement cernées, elles ne sont en aucun cas totalement éteintes.

⁵⁹ Il s'agit, par exemple, d'une règle qui empêche l'ouverture d'une nouvelle école concurrente dans un secteur où les écoles existantes ont un excédent de places.

Encadré 1. L'expérience australienne du VET FEE-HELP

En Australie, les étudiants inscrits dans l'enseignement supérieur peuvent demander à bénéficier d'un programme de prêt soutenu par les pouvoirs publics. Avant 2012, ce programme était essentiellement sollicité par les étudiants inscrits à l'université. Toutefois, en 2012, dans le but d'accroître le nombre d'étudiants diplômés et dotés de qualifications professionnelles, le gouvernement fédéral a conclu un accord avec les États pour étendre le programme de prêt VET-FEE HELP à toutes les formations diplômantes et toutes les formations approfondies suivies auprès d'un fournisseur d'enseignement et de formation professionnel (EFP).

Le nombre d'étudiants en équivalent temps plein bénéficiant du programme VET-FEE HELP a immédiatement, considérablement et rapidement augmenté. Ce nombre d'étudiants a doublé chaque année pendant les premières années de ce nouveau programme et le nombre de fournisseurs d'EFP a plus que doublé au cours des trois premières années. Cette évolution était partiellement attendue et traduit en partie le succès de ce programme.

Toutefois, dans le même temps, des problèmes sont apparus. La manière dont le programme de prêt de l'État était administré permettait aux élèves de suivre une formation sans devoir s'acquitter de frais payables d'avance. Mais, dans le même temps, les prestataires de services pouvaient demander le règlement des droits financés par le programme de prêt sans attester que les étudiants suivaient bien les cours ou obtenaient les diplômes et qualifications correspondants. Par conséquent, les fournisseurs avaient tout intérêt à inscrire des étudiants pour récupérer les droits versés par l'État, même s'ils savaient que les étudiants ne pourraient jamais aller au bout du diplôme ou rembourser les frais. Ceci a donné lieu à de nombreux abus. Certains étudiants déclarent ne pas avoir été informés au sujet des obligations de remboursement auxquelles ils s'engageaient. Certains fournisseurs auraient vendu des formations à « des personnes de milieux défavorisés, non anglophones, sans emploi, à des parents isolés, à des jeunes ayant un handicap intellectuel, et à d'autres tributaires d'une aide sociale. » Certains fournisseurs n'auraient nullement eu l'intention de fournir la formation promise.

L'autorité de la concurrence australienne (l'ACCC) a engagé une procédure contre cinq fournisseurs d'EFP en vertu de la loi australienne relative à la protection des consommateurs. L'ACCC déclare que ces fournisseurs se sont livrés à des pratiques mensongères et trompeuses. Le montant versé pour couvrir les frais d'inscription est estimé entre 380 millions et plus de 1 milliard de dollars.

Cette expérience permet-elle de mieux comprendre l'effet de la concurrence dans le secteur de l'éducation ? Les problèmes posés, dans ce cas précis, sont sans doute dus à une incapacité du gouvernement à contrôler efficacement les fournisseurs. L'expérience souligne qu'il est essentiel de s'assurer que les clients sont informés et capables de comprendre les obligations qui les engagent et de choisir parmi les différents fournisseurs. De notre point de vue, cette expérience ne met pas en cause la thèse fondamentale en faveur du libre choix d'établissement et de la concurrence dans le secteur de l'éducation.

4. Libre choix et concurrence dans le secteur de la santé

111. La santé pèse lourd dans les dépenses publiques des pays de l'OCDE. Dans quelle mesure le libre choix et la concurrence pourraient-ils améliorer la qualité, l'efficacité, la réactivité et l'efficience des services dans le secteur de la santé ? Telle est la question qui nous intéresse dans cette section.

112. Ici aussi, il s'agira en premier lieu de comprendre pourquoi l'État intervient dans le secteur de la santé. Quel est le problème économique ou la « défaillance du marché » qui pousse la quasi-totalité des États de l'OCDE à subventionner massivement les soins de santé ? Dans un deuxième temps, nous nous intéresserons aux perspectives de concurrence dans le secteur de la santé – entre les assureurs de santé et entre les prestataires de services de soins. Enfin, nous tirerons quelques conclusions et directions de réforme possibles.

4.1. Pourquoi les États interviennent-ils dans le secteur de la santé ?

113. Il est clair que les marchés des soins de santé souffrent d'un cortège d'imperfections ou de défaillances. Par exemple, dans le cas des maladies contagieuses, des externalités évidentes justifient certaines formes d'intervention de l'État, sous forme de surveillance aux frontières, de quarantaine ou de vaccination obligatoire. Elles ne justifient cependant pas à elles seules le degré d'intervention de l'État que nous observons⁶⁰.

114. Des problèmes non négligeables sont également liés à l'asymétrie d'information dans le secteur de la santé. Dans de nombreux cas, il est très difficile pour les non-initiés d'apprécier la qualité technique d'un service de santé reçu, même a posteriori. Pour cette raison, les pouvoirs publics se chargent systématiquement de fixer les normes minimales de compétence et d'agréer les prestataires. Le secteur de la santé dispose d'un système de réglementation professionnelle très développé. Une fois de plus, cependant, ces défaillances du marché ne justifient pas le financement et la fourniture directe des soins de santé par l'État.

115. Certes, les dépenses de santé sont imprévisibles dans le temps et peuvent être colossales par rapport aux revenus du ménage. Un seul accident ou une seule maladie graves peuvent facilement ruiner ou lourdement endetter quelqu'un. En pratique, ce problème est résolu par diverses formes de partage des risques de santé, généralement par la souscription d'une assurance.

116. Les marchés de l'assurance santé fournissent-ils pour autant les services que les clients désirent ? L'un des arguments en faveur de l'intervention de l'État dans le secteur de la santé résulte du problème de l'incomplétude des marchés. Même en présence d'informations complètes et d'une concurrence parfaite, les marchés de l'assurance santé sont incapables de fournir toutes les assurances désirées par l'ensemble des consommateurs. Cela peut s'expliquer comme suit :

117. La plupart des contrats d'assurance santé couvrent une période relativement courte (ex. une année). Le jeu d'une concurrence réelle entre les assureurs de santé les

⁶⁰ Un argument reposant sur les incidences des impôts (vu plus haut) est également possible. En raison des impôts sur le revenu, la perte individuelle subie par une personne inapte au travail pour des raisons de santé est moins importante que la perte sociale. Cet argument pourrait être avancé en faveur, par exemple, de la déductibilité fiscale des dépenses de santé.

pousse à fixer des primes d'assurance actuariellement équitables pour les services fournis à l'assuré pendant cette période. En l'absence d'autre réglementation influant sur la tarification de l'assurance santé, le prix des contrats à court terme aura tendance à dépendre des dépenses de santé prévisibles de l'assuré.

118. Mais cela pose un problème. De nombreuses maladies font anticiper des dépenses permanentes importantes. Un accident de la route ou une maladie chronique graves, ou encore une maladie congénitale, peuvent considérablement accroître les dépenses de santé futures prévisibles d'une personne, pendant de longues années. Dans un marché de l'assurance santé à court terme compétitif, ces dépenses plus lourdes se traduiraient par une augmentation des primes d'assurance santé futures. Dans un marché de l'assurance santé compétitif, bien que l'on puisse s'assurer contre des dépenses de santé imprévues à court terme, l'achat d'une police d'assurance contre les risques de santé à long terme est impossible. Le marché de l'assurance santé est incomplet.

119. Ce problème pourrait éventuellement être résolu par le biais de contrats d'assurance santé à *long terme*, en vertu desquels l'assuré accepte de payer une prime régulière en échange des services de santé dont il a besoin. Les contrats à long terme sont toutefois porteurs de problèmes bien connus. Il est impossible d'établir un contrat à long terme couvrant toutes les éventualités futures possibles. De tels contrats devraient, en principe, être assez longs – 10, 20 ans ou plus – et l'assuré serait captif d'un seul assureur pendant toute la durée du contrat. Mais un problème encore plus grave se pose. Certaines personnes naissent avec des maladies congénitales qui augmentent considérablement leur coût prévisible pour le système de santé sur leur durée de vie. Par conséquent, pour éliminer ce risque, il faudrait que le contrat d'assurance à long terme soit souscrit *avant* la naissance de l'assuré et dure toute sa vie. Ces contrats n'existent tout simplement pas. On ne peut pas souscrire une assurance couvrant tous les risques de santé possibles.

120. Barr (2012) exprime cette idée comme suit :

« La probabilité d'avoir besoin d'un traitement particulier est de moins de un pour les affections de type appendicite ou fracture de la jambe. Mais la condition défaille pour les problèmes médicaux chroniques (ex. le diabète) qui se déclarent avant la souscription d'une police d'assurance. En outre... elle continuera de défailler au fur et à mesure que les progrès du dépistage génétique, en améliorant la connaissance des problèmes de santé futurs, créeront de plus en plus d'affections non assurables. La solution libertaire est celle de l'assurance dès avant la naissance. La solution plus réaliste est la réglementation »⁶¹.

121. À notre avis, l'intervention de l'État dans les marchés de la santé est principalement motivée par la fourniture d'assurance contre les risques de santé que le marché compétitif ne couvrirait pas.

122. Certes, une deuxième explication possible du rôle de l'État dans les soins de santé est qu'il cherche à favoriser l'égalité des chances. Certaines maladies, notamment pendant l'enfance, sont susceptibles de compromettre les chances de vie ou le potentiel de l'individu. Pour favoriser l'égalité des chances, un niveau minimum de soins de santé devrait être garanti à tous les citoyens, indépendamment de leurs revenus ou de leurs ressources.

⁶¹ Barr (2012), page 240.

123. Supposons donc que les motivations principales de l'intervention de l'État dans les soins de santé sont a) de résoudre le problème de l'incomplétude des marchés de l'assurance et b) de garantir un niveau minimum de soins de santé pour favoriser l'égalité des chances. La poursuite de ces objectifs peut-elle être compatible avec la concurrence ?

4.2. Stimuler la concurrence entre les assureurs de santé

124. En principe, si elle pouvait être rendue compatible avec les objectifs énoncés ci-dessus, la concurrence entre les assureurs de santé présenterait des avantages appréciables⁶². Les assureurs de santé seraient incités à maintenir les primes au plus bas niveau et à fournir un service de grande qualité offrant un bon rapport qualité-prix. Ils auraient tout intérêt à faire en sorte de fournir les services rentables et d'exclure ceux dont le ratio coûts-avantages est faible. En principe, les assureurs seraient également incités à concentrer leur offre sur les services auxquels les patients tiennent, en offrant le niveau de qualité qu'ils clients désirent, et à négliger le reste.

125. Mais cette concurrence doit être rendue compatible avec les objectifs énoncés plus haut. Nous avons vu que, en l'absence d'intervention quelconque de l'État, la concurrence pour les contrats à court terme entre les assureurs de santé les poussera à une tarification en fonction des coûts prévisibles de l'individu. Qui plus est, les contrats d'assurance santé à long terme n'existant pas, les consommateurs ne peuvent pas s'assurer contre les risques de maladie longue, chronique ou congénitale. Pour corriger ce problème, l'intervention de l'État doit porter soit sur l'incitation soit sur la capacité des assureurs à varier les primes d'assurance santé en fonction de facteurs propres à l'individu et dont il n'est pas maître, comme son patrimoine génétique.

126. Une solution possible consiste simplement à interdire de fixer des primes différentes en fonction de facteurs propres à l'individu⁶³. Cela entraîne toutefois de sérieux problèmes d'incitation. En particulier, lorsque la différenciation des primes est interdite, les assureurs ont intérêt à se disputer les clients peu coûteux et à refuser d'assurer ceux dont les coûts prévisibles dépassent la moyenne. Il se produit l'écémage que nous avons abordé en détail à la section 2. En principe, ce problème peut être partiellement atténué par une règle interdisant aux assureurs de refuser d'assurer. Comme nous le verrons plus loin, les règles de ce genre sont chose courante dans le secteur de la santé, mais elles sont difficiles à faire observer. Les assureurs continuent d'avoir tout intérêt à supprimer les clients coûteux de leur clientèle. Ils peuvent aussi rendre leurs services de moins en moins intéressants pour ces clients, éventuellement en lésinant sur la qualité. Ce genre de discrimination peut être difficile à prouver.

127. Une autre solution consiste à introduire un système de transferts ou de subventions qui compenserait le coût supérieur de certains clients ou réduirait le rendement des clients moins coûteux.

⁶² Nous supposons ici pour le moment que – éventuellement par le biais du système de protection ou de sécurité sociale – tous les consommateurs ont la volonté et les moyens de souscrire une assurance santé proposée à un tarif raisonnable. Autrement dit, nous mettons de côté la question des consommateurs trop pauvres pour acheter une assurance santé quelconque.

⁶³ En Australie, par exemple, les règles de *community rating* interdisent aux compagnies d'assurance santé privée d'établir une distinction entre les clients en fonction du sexe, de la race ou de « toute autre caractéristique d'une personne dont il est probable qu'elle entraînera un besoin accru de traitement, hospitalier ou général ».

128. C'est exactement ainsi que certains États interviennent dans le système de santé – par un système de paiements ou de péréquation entre les assureurs (voir l'exposé sur la situation aux Pays-Bas ci-après). L'objectif est ici de compenser les coûts différentiels de l'assurance de clients différents. En Australie, par exemple, un *Risk Equalisation Trust* a été établi pour redistribuer les recettes entre les assureurs de santé privés et compenser les différences de risque dans le profil démographique de la population de chaque assureur⁶⁴.

129. Il s'agit là d'une intervention sur le marché assez importante. Barr (2012) résume cette conclusion comme suit :

*« L'intervention à l'échelle nécessaire pour résoudre les problèmes techniques de l'assurance actuarielle aboutit à un système qui, bien que privé, est de fait un système d'assurance sociale »*⁶⁵.

4.2.1. Prix fixe ou remboursement dans les subventions d'assurance maladie

130. Nous avons vu à la section 2 que les méthodes de versement de ces paiements compensatoires ou subventions ont une influence directe sur la motivation des assureurs et donc sur les possibilités de concurrence. Nous y avons distingué deux approches : un contrat fortement incitatif basé sur un prix fixe et un contrat faiblement incitatif basé sur le principe du remboursement. Ces idées ont une application directe dans ce contexte.

131. Examinons tout d'abord la méthode du « prix fixe ». Plus précisément, supposons que l'État divise les consommateurs de soins en plusieurs groupes correspondant à leurs dépenses de santé prévisibles. L'État pourrait alors attribuer un niveau de paiement à chaque groupe et l'assureur recevrait le paiement correspondant au groupe de l'assuré. À condition que les paiements soient correctement fixés, les consommateurs finals auraient plus ou moins les mêmes primes d'assurance à payer, indépendamment de leur état de santé.

132. En principe, avec cette méthode, les assureurs auraient moins intérêt à refuser d'assurer les clients coûteux dans chaque groupe. Plus la définition des groupes ou classes de clients est « granulaire », plus le paiement devrait se rapprocher des coûts réels associés à ce groupe. Les assureurs devraient ainsi être moins incités à écrémer, même si un certain degré d'écrémage risque de persister. Comme nous l'avons vu plus haut, ce problème pourrait être partiellement atténué par une obligation d'accepter tous les clients.

133. Il pourrait être difficile d'établir à l'avance tous les facteurs qui influent sur les dépenses de santé probables d'un individu particulier. Pour certains, dont les dépenses sont exceptionnelles ou particulièrement élevées, le remboursement pourrait être préférable. Comme nous l'avons vu plus haut, cette méthode est faiblement incitative, mais les assureurs n'ont plus de raisons d'isoler et de refuser de servir ces clients.

4.2.2. Exemples de concurrence entre assureurs

134. Cette section permet de penser qu'il serait possible de concilier la concurrence entre les assureurs de santé et la réalisation des objectifs énoncés plus haut au moyen d'un système de paiements ou de subventions entre assureurs⁶⁶. Ce mode de concurrence entre

⁶⁴ Cf. <http://www.privatehealthcareaustralia.org.au/risk-equalisation-and-community-rating/>

⁶⁵ Barr (2012), page 256.

⁶⁶ De tels systèmes auront également des incidences sur les incitations des assureurs. Par exemple, si les assureurs sont indemnisés en fonction de la catégorie de risque de chaque client, ils sont peu

les assureurs de santé a été mis à l'essai dans la pratique. Barr (2012) donne deux exemples : le « Stanford Plan » (assurance santé proposée par l'université Stanford à ses salariés) et le système de concurrence entre assureurs de santé aux Pays-Bas. Les deux démarches ont les caractéristiques suivantes :

- Bien que la souscription d'une assurance santé soit obligatoire, les salariés (Stanford) ou les citoyens (Pays-Bas) peuvent choisir l'assureur.
- Les assureurs participants doivent proposer un ensemble minimum de prestations, mais peuvent inclure dans leur offre des polices à un niveau supérieur.
- Il est interdit aux assureurs d'appliquer des tarifs différents selon le degré de risque d'un individu. Aucune autre restriction de tarification n'est imposée (ils peuvent se concurrencer sur les prix).
- Il est interdit aux assureurs de refuser d'assurer quelqu'un ; ils doivent accepter tous les clients.
- Les assureurs qui assurent des clients plus coûteux sont indemnisés (par un « dispositif de mutualisation redistributive » dans le cas du Stanford Plan, et par une subvention publique dans le cas des Pays-Bas).

4.3. Favoriser la concurrence dans un système à payeur unique

135. Les systèmes de transferts entre assureurs décrits ci-dessus n'existent pas dans la plupart des pays. Ils n'ont qu'un seul assureur de santé, qui est presque toujours fourni par l'État, et généralement financé par les recettes fiscales. Dès lors, le libre choix et la concurrence entre les fournisseurs de soins sont-ils possibles quand l'État est la principale source de financement des services ?

136. Les problèmes posés par l'établissement du libre choix et de la concurrence dans ce contexte sont essentiellement les mêmes que ceux soulignés à la section 2 du présent document, mais d'autres viennent s'y ajouter. Comme nous l'avons déjà vu, les possibilités de libre choix et de concurrence dépendent des modalités de paiement du financement. Prenons, par exemple, le cas de la concurrence entre les hôpitaux pour certaines prestations hospitalières. Si les fonds destinés à la prestation en question sont versés sous forme de forfait à la prestation, le client (le patient) pourrait en principe choisir parmi des hôpitaux concurrents. Tant que certaines conditions seront remplies, les hôpitaux seront ainsi fortement incités à assurer l'efficacité de ces prestations, à maintenir la qualité et à veiller à la satisfaction du client quant au service.

137. De nombreux pays, dans le monde entier, financent ainsi les soins de santé. Aux États-Unis, le système Medicare est passé aux « paiements préétablis » dans les années 90, avec bilans d'utilisation exigeant des médecins qu'ils prouvent aux payeurs le bien-fondé du traitement dispensé⁶⁷. De nombreux pays ont adopté un système selon lequel les patients sont classés en « Diagnostic-Related Groups » (DRG), chacun correspondant à un niveau de paiement distinct. L'OCDE (2014) relève que le nombre de groupes varie entre 518 dans le système de classification des patients employé par la Pologne et 2 297 dans le système français de classification en « groupes homogènes de malades » (GHM).

incités à chercher à atténuer ce risque, par exemple par le biais de campagnes encourageant à arrêter de fumer ou à faire de l'exercice physique. Ces campagnes de « santé publique » risquent d'avoir besoin d'être financées autrement.

⁶⁷ Le Grand (2007), page 100.

138. Tous les problèmes ne sont cependant pas résolus. Entre autres, les hôpitaux continuent d'avoir intérêt à essayer de n'accueillir que les patients les moins coûteux au sein de chaque DRG⁶⁸. Il est difficile d'empêcher cet écrémage :

« Les hôpitaux pourraient aussi trouver des moyens moins flagrants d'écrémer. Par exemple, un hôpital pourrait s'implanter dans un quartier plus aisé où, en moyenne, le niveau de risque de la population locale est faible. Un hôpital pourrait décider de ne pas avoir de service d'urgences, excluant ainsi une voie d'admission plus coûteuse et plus fréquente parmi les catégories socioéconomiques inférieures. L'hôpital pourrait vendre ses services en ciblant les populations à faible risque, et éventuellement les patients plus aisés. Ou bien il pourrait modifier les types de pathologies traités en limitant ses dispositifs de soins intensifs »⁶⁹.

139. Comme nous l'avons vu plus haut, ce problème peut être partiellement pris en main en augmentant le nombre de classes de risque, de manière à ce qu'il y ait relativement peu d'écart entre les patients les plus et les moins coûteux dans chaque classe ou DRG. Cela demande néanmoins un plus gros travail de classification des patients en DRG.

140. Une autre solution possible consiste à adopter certaines des caractéristiques d'un contrat faiblement incitatif :

« Il serait possible d'introduire une sorte de régime d'assurance en excédent de pertes selon lequel, quand le coût du traitement d'un patient dépasse largement la fourchette normale, des ressources supplémentaires sont allouées à l'hôpital à partir d'un certain seuil. Ces coûts devraient être justifiés en tant que coûts catastrophiques (ne résultant pas d'une mauvaise qualité des soins). Cette solution présente l'avantage de supprimer l'incitation à défavoriser les patients très coûteux, mais les hôpitaux concernés ne sont plus motivés à économiser sur les coûts de traitement une fois le seuil dépassé »⁷⁰.

141. La méthode de classification des patients en groupes de traitement pose également un problème fondamental. Dans la plupart des cas, l'État (en tant que payeur) n'a que peu ou pas de contact direct avec le patient et doit s'appuyer sur les conseils des experts médicaux. Un expert médical ou un médecin classificateur doit certifier à la fois quels services sont requis et dans quelle classe de risque ou DRG un patient devrait être classé. Cela pourrait engendrer un conflit d'intérêts. Un expert médical peut avoir un intérêt financier à fournir telle ou telle prestation, soit directement (l'expert détient un intérêt financier dans l'entreprise prestataire) soit indirectement (l'expert perçoit un avantage quand il adresse des clients à un prestataire particulier). En outre, le médecin classificateur peut avoir un intérêt à placer le patient dans une classe plus subventionnée – une pratique appelée « surcodage » ou « DRG creep ».

⁶⁸ « Le système forfaitaire risque d'avoir incité les hôpitaux à l'écrémage, c'est-à-dire à tenter d'attirer les patients dont le coût prévisible du traitement serait inférieur au forfait qui leur était proposé, et à 'larguer' ceux dont le coût du traitement dépasserait le forfait ». Le Grand (2007), page 102.

⁶⁹ Le Grand (2007), page 124.

⁷⁰ Le Grand (2007), pages 124-125.

142. L'évaluation de la qualité pourrait elle aussi être problématique. Dans de nombreux cas, les patients ne peuvent pas évaluer la qualité technique ou médicale de la prestation reçue. La concurrence entre les établissements hospitaliers peut donc pousser ces derniers à lésiner sur la qualité pour réduire les coûts. Le Grand (2007) résume ces problèmes comme suit :

« Dans les domaines où les prix n'étaient pas fixés, les hôpitaux semblaient réduire à la fois les prix et la qualité, en s'appuyant sur le fait que les utilisateurs et les acheteurs de soins de santé ont du mal à correctement évaluer la qualité et donc à remarquer une baisse »⁷¹.

143. Malgré ces problèmes, la prise en charge forfaitaire ou prospective d'un grand nombre de prestations hospitalières normalisées est de plus en plus fréquente dans le monde entier. Le Grand observe que le National Health Service (NHS) au Royaume-Uni est en train d'adopter un système forfaitaire : « dit de 'paiements par résultats', qui fixe le tarif à l'acte »⁷². L'Australie a récemment adopté un cadre de « tarification à l'acte ». Une nouvelle structure, l'Independent Hospital Pricing Authority (IHPA) a été établie, entre autres, pour fixer le tarif des principales prestations hospitalières. Ce qui suit est un extrait du site de l'IHPA, qui présente ses principales fonctions d'élaboration, de tarification et de calcul des coûts des classifications :

Graphique 4. Le site de l'Independent Hospital Pricing Authority en Australie



⁷¹ Le Grand (2007), page 102.

⁷² Le Grand (2007), page 121.

4.3.1. Concurrence entre prestataires de soins primaires et paiements à la capitation

144. Comme nous l'avons vu, l'expert médical chargé de classer le patient dans un groupe de maladies et de recommander des prestataires de service précis peut se trouver en situation de conflit d'intérêts. Ce conflit d'intérêts est exacerbé lorsque l'expert médical chargé de la classification du patient à des fins de subvention est également le fournisseur de soins. Cette situation se retrouve généralement dans le domaine des soins médicaux primaires, par exemple ceux délivrés par les médecins généralistes. Dans un système à prise en charge forfaitaire, comme nous l'avons vu plus haut, l'État (en tant que payeur) s'appuie généralement sur le médecin généraliste pour à la fois diagnostiquer le patient et déterminer le DRG approprié, qui dicte la taille de la subvention. D'où le conflit d'intérêts évident : le médecin généraliste est incité à la fois à fournir des soins dont le client n'a pas nécessairement besoin et à classer le client dans un DRG plus subventionné.

145. Pour contourner ce problème, le paiement au médecin généraliste pourrait être rendu indépendant des services employés par le client. Supposons, par exemple, que le paiement au généraliste dépende uniquement du *nombre* de patients inscrits (par opposition au nombre d'actes). Dans ce cas, le généraliste est fortement incité à limiter ou réduire les soins qu'il dispense à ses clients. Dans certains cas, le généraliste pourrait aussi se charger d'acheter les services hospitaliers au nom du patient. Une fois de plus, le généraliste reste fortement incité à veiller à ce que les services hospitaliers achetés soient médicalement justifiés, offrent un bon rapport qualité-prix et soient fournis de manière efficiente. En même temps, certes, les médecins généralistes pourraient être incités à fournir le moins de services possibles afin de garder pour eux autant de la subvention publique qu'ils le peuvent. Cet effet est toutefois compensé par la concurrence entre les médecins généralistes. À condition qu'il y ait une vraie concurrence entre les prestataires de services de médecine générale, ils sont incités à préserver la qualité globale pour attirer des clients et les conserver. Tant qu'ils disposent d'informations adéquates sur les services des généralistes, les clients peuvent, en principe, sélectionner ceux qui offrent le meilleur rapport qualité-prix dans l'ensemble.

146. Des modèles de concurrence de ce type ont été mis à l'essai. Par exemple, les réformes du NHS entamées au Royaume-Uni en 1991 ont scindé la bureaucratie monolithique de la santé publique en « acheteurs » et « fournisseurs » :

« Les fournisseurs, pour la plupart des hôpitaux, sont devenus des 'trusts' semi-indépendants, libres de fixer les prix de leurs prestations et de se disputer les acheteurs. Les acheteurs se déclinaient en deux catégories. D'un côté, les généralistes gestionnaires de budget (GP fundholders) : des cabinets de médecine familiale qui, en plus de dispenser des soins primaires à leurs patients, disposaient d'un budget pour l'achat de certaines formes de soins secondaires (généralement des interventions chirurgicales non vitales). De l'autre côté, les services de santé (health authorities) : des organisations géographiquement définies qui achetaient tous les services de soins secondaires pour la population du secteur, à l'exception des soins achetés par les généralistes gestionnaires de budget »⁷³.

147. Ce système est, en fait, très semblable au concept de concurrence entre les assureurs vu à la section précédente. Ici, le médecin généraliste joue le rôle de l'assureur :

⁷³ Le Grand (2007), page 103.

il achète les services de soins de santé au nom du consommateur final. Comme dans le modèle de concurrence entre les assureurs, la concurrence entre ces gestionnaires de budget ou « assureurs généralistes » devrait garantir la qualité globale du service⁷⁴.

148. Dans ce modèle, les paiements au généraliste, qui dépendent principalement du nombre de clients, sont appelés **paiements à la capitation**. Notre analyse ci-dessus nous apprend que, pour que ce mécanisme fonctionne efficacement, ces paiements à la capitation doivent correspondre de près au coût prévisible de chaque patient, c'est-à-dire être supérieurs pour les clients atteints de maladies chroniques ou congénitales. À défaut, comme nous l'avons vu à plusieurs reprises dans le présent document, les généralistes seraient fortement incités à écrémer en recherchant activement des patients peu coûteux tout en refusant de servir les clients très coûteux. Le Grand (2007) :

« Étant donné que la majorité des ressources des médecins généralistes sont basées sur la capitation, ils sont fortement incités à écrémer les patients à faible risque qui consommeront moins de ressources. L'occasion se présente de plusieurs façons, notamment en refusant d'admettre des patients ou en les rayant de leur liste. Nous ne disposons pas de preuves concrètes que cela se produit dans la pratique, mais les observations ponctuelles sont nombreuses »⁷⁵.

4.3.2. Assurer la concurrence entre les prestataires de soins de santé

149. Bien entendu, pour que le libre choix et la concurrence donnent les résultats voulus, les clients doivent avoir un vrai choix de prestataires de services de santé. Cela ne pose normalement pas de problème dans les grandes agglomérations des pays de l'OCDE, à condition que les clients aient la possibilité et la volonté de se déplacer. Certains problèmes risquent de persister dans les zones isolées ou rurales, où la concurrence entre les hôpitaux n'est pas possible. Qui plus est, il pourrait être nécessaire de veiller plus particulièrement à ce que les patients à faible revenu puissent se rendre aux hôpitaux rivaux. Le Grand (2007) :

« Le plus faible taux de motorisation et la dépendance des transports en commun qui en résulte parmi les groupes à faible revenu jouaient pour beaucoup dans les taux d'utilisation inférieurs et les taux supérieurs de rendez-vous manqués. Aussi, tant pour favoriser l'équité que pour contribuer à une vraie concurrence, il est essentiel que toute politique visant à encourager le libre choix prévoie une aide pour le transport et les frais de déplacement »⁷⁶.

150. Un autre problème réside dans le fait qu'il reste des économies d'échelle dans certains actes hospitaliers. Les hôpitaux ont besoin de réaliser un nombre minimum de certains actes par an pour maintenir des niveaux de qualité élevés. Par conséquent, pour des raisons de sécurité, les actes moins courants peuvent n'être fournis que par un petit nombre d'hôpitaux. En Australie, par exemple, quatre centres seulement effectuent des

⁷⁴ Ce modèle, selon lequel les médecins généralistes achètent les services au nom des patients, n'a pas survécu. En 1997, le gouvernement travailliste a aboli le *GP Fundholding* pour le remplacer par des groupes de soins primaires, devenus ensuite les *Primary Care Trusts*. Les expériences se sont poursuivies avec les *Practice Based Commissions* au milieu des années 2000. À l'issue d'autres réformes en 2012, elles ont été remplacées par les *Clinical Commission Groups*. On ignore si l'abolition du *GP Fundholding* est due à des preuves de son échec en tant que politique.

⁷⁵ Le Grand (2007), page 121.

⁷⁶ Le Grand (2007), page 108.

transplantations pulmonaires (et un seul assure les transplantations pulmonaires pédiatriques). La concurrence sur le marché conventionnel dans le cas de ces actes rares ou complexes risque d'être limitée par nature⁷⁷.

151. Par ailleurs, le libre choix et la concurrence risquent simplement de ne pas être possibles si le patient n'a ni le temps ni la capacité de faire un choix. Cela peut se produire dans le cas de certains services en urgence, qui pourraient devoir être financés par le biais d'un mécanisme distinct⁷⁸.

152. En outre, pour que la concurrence soit efficace et donne des résultats efficaces, l'entrée et la sortie doivent être relativement libres. Les nouveaux hôpitaux doivent pouvoir entrer sur le marché. Les analyses de l'industrie manufacturière ont constaté que la moitié de tous les gains de productivité dans un secteur peut être attribuée à l'entrée de nouvelles entreprises à forte productivité. La même chose est sans doute vraie dans le secteur de la santé. L'entrée sur le marché de services de santé nouveaux et innovants doit être possible. En même temps, les hôpitaux insuffisamment performants doivent pouvoir quitter le marché. Il est peu probable que les hôpitaux investissent dans de nouveaux processus pour améliorer l'efficacité de leurs services si des concurrents inefficaces peuvent tout simplement égaler leurs prix.

153. Le Grand (2007) souligne que la décision de fermer un hôpital insuffisamment performant peut être difficile et vue comme une décision politique. Néanmoins, « en protégeant les hôpitaux et autres structures médicales des conséquences de la perte de patients, ils atténuent les incitations à l'amélioration, pour l'hôpital lui-même, mais aussi, par osmose, dans l'ensemble du système »⁷⁹. Le Grand recommande d'instaurer une commission indépendante de régulation des hôpitaux, dont la mission est de repérer et de fermer les hôpitaux qui fonctionnent à perte.

154. Enfin, il va de soi que pour que la concurrence reste efficace, le droit de la concurrence doit être rigoureusement mis en application. Plusieurs conditions sont nécessaires :

- Les hôpitaux doivent être empêchés, entre autres, de fusionner avec leurs rivaux lorsque cela entraîne une perte importante de concurrence pour les clients. Ils doivent en outre être empêchés d'imposer certaines conditions d'accès pour dissuader les patients⁸⁰. Un grand nombre d'autorités de la concurrence de la zone OCDE ont contrôlé des fusions d'hôpitaux⁸¹.
- La réglementation professionnelle ne doit pas pouvoir restreindre excessivement la concurrence. La plupart des professions de santé sont soumises à la réglementation professionnelle – en particulier les règlements qui imposent que certains actes soient exécutés par un professionnel agréé, qui s'accompagnent de règles limitant l'accès à une profession aux individus munis d'une formation et de qualifications adéquates. Cependant, il est fréquent que des professionnels agréés jouent un rôle clé dans la définition des critères de formation ou de qualification.

⁷⁷ L'État aurait éventuellement la possibilité d'allouer ces prestations spécialisées selon une procédure d'appel d'offres.

⁷⁸ Il pourrait être possible d'allouer ces services aux hôpitaux par le biais d'appels d'offres.

⁷⁹ Le Grand (2007), page 114.

⁸⁰ Cf., par exemple, Gaynor (2012).

⁸¹ Cf., par exemple, ACCC (2014), page 69.

Cela donne naissance à un risque continu qu'ils se servent de ce rôle pour restreindre l'accès à la profession. Il peut s'agir, entre autres, de ne pas reconnaître les qualifications de professionnels formés dans d'autres États ou pays. L'autorité de la concurrence australienne a, au fil des ans, pris plusieurs fois des mesures d'exécution dans des affaires impliquant des professionnels de santé⁸².

- Les prestataires publics et privés doivent se concurrencer sur un pied d'égalité. Pour que les prestataires privés investissent dans l'entrée sur le marché et dans son expansion, ils doivent pouvoir concurrencer les prestataires publics à conditions égales. Les règles de neutralité concurrentielle (Australie) ou les règles contre l'aide d'État (UE) doivent être activement mises en application⁸³.

4.4. Résumé : libre choix et concurrence dans le secteur de la santé

155. Où en sommes-nous donc ? L'analyse ci-dessus révèle de solides possibilités d'amélioration de la concurrence dans le secteur de la santé. On en dégage les enseignements suivants pour favoriser le libre choix et la concurrence dans le secteur de la santé. Cette liste est très proche, dans la forme, à celle des enseignements tirés pour le secteur éducatif à la section 3.4 :

- La concurrence entre les assureurs de santé pourrait être possible, à condition que l'État puisse mettre en place un mécanisme détaillé de paiements ou de péréquation entre les assureurs pour éliminer les différences de primes d'assurance dues aux différences d'état de santé des assurés.
 - Cela demandera vraisemblablement l'instauration d'un mécanisme de calcul des dépenses de santé probables des individus.
 - Les assureurs doivent également être empêchés de refuser d'assurer certaines personnes.
 - Les clients (patients) doivent avoir accès à des informations sur la qualité et les prix des services proposés par différents assureurs.
- Même en présence d'une source unique de financement des soins de santé, il pourrait être possible d'améliorer les résultats en renforçant le libre choix et la concurrence entre les fournisseurs de soins. Des mesures devront éventuellement être prises pour encourager activement la concurrence et des décisions efficaces de la part des consommateurs, notamment :
 - Veiller à ce que les clients puissent accéder aux prestataires concurrents (par exemple, en fournissant des transports en commun).
 - Veiller à ce que les consommateurs disposent des informations dont ils ont besoin pour faire un choix éclairé de prestataire de soins.
 - Fournir une assistance complémentaire dans les cas où les patients ne veulent ou ne peuvent pas choisir eux-mêmes (par exemple, le *Patient Care Adviser* mis à l'essai au Royaume-Uni).
- Les hôpitaux doivent avoir suffisamment d'autonomie pour réagir à la concurrence :

⁸² Cf., par exemple, ACCC (2014), page 68.

⁸³ Des questions intéressantes et profondes se posent sur la concurrence et la neutralité concurrentielle dans les systèmes, comme en Australie, comportant un mélange d'hôpitaux publics et privés qui se disputent l'offre de services aux patients du secteur public et du secteur privé.

- Les hôpitaux doivent pouvoir prendre des décisions concernant le personnel, la philosophie et les intrants.
- Les obstacles à l'entrée de l'hôpital sur le marché ou à son expansion doivent être supprimés.
- Les hôpitaux qui ne parviennent pas à niveau normal de rentabilité doivent être autorisés (et, en fait, obligés) à quitter le marché.
- Une attention particulière doit être prêté au financement :
 - Dans la mesure du possible, le niveau de financement pour chaque patient doit traduire le coût prévisible pour ce même patient. Il faut, pour cela, adapter le tarif forfaitaire en fonction des caractéristiques identifiables. La mise en place des DRG dans de nombreux pays (et des GHM en France) représente un travail considérable dans ce sens. Autant que possible, chaque hôpital doit avoir plus ou moins la même incitation à concurrencer les autres pour fournir un service donné pour chaque patient potentiel.
 - En guise de filet de sécurité, certains hôpitaux pourraient être remboursés au prix coûtant pour certains patients, hors normes ou particulièrement coûteux. Ces remboursements seraient probablement surveillés de près par l'État.
- Les États devront être étroitement associés à l'achat, au suivi et à la réglementation des prestataires de santé dans les secteurs où la concurrence n'est pas viable (ou dans le cas de services pour lesquels la concurrence n'est pas viable).

5. Concurrence et libre choix dans d'autres services publics

156. Ce document s'est jusque là concentré sur les secteurs de l'éducation et de la santé. Cependant, dans les pays de l'OCDE, l'État subventionne massivement un large éventail d'autres services au nom des citoyens, comme les logements sociaux, les structures d'accueil des personnes âgées ou les aides aux personnes en situation de handicap. Le libre choix et la concurrence pourraient éventuellement améliorer les résultats pour les consommateurs dans ces secteurs, sans compromettre les objectifs nationaux fondamentaux. L'Australian Harper Review observe :

« Malgré la complexité de nombreux marchés de services sociaux, les possibilités de recours à des instruments basés sur la concurrence suscitent un intérêt grandissant. Il s'agit d'améliorer ainsi à la fois les résultats pour les usagers et le rapport qualité-prix. Pour reprendre l'ACCC : 'Une plus grande concurrence dans les services sociaux est possible et aurait pour avantage d'entraîner les prix à la baisse, d'améliorer l'efficacité des services, de stimuler l'innovation et de donner un plus grand choix au consommateur' »⁸⁴.

157. Nous avons conscience que la marge de manœuvre pour accroître le libre choix et la concurrence variera certainement en fonction du secteur. Il est presque certain qu'il n'existe pas de solution universelle⁸⁵. Ces mises en garde notées, que pouvons-nous dire

⁸⁴ Australian Government (2015), page 320.

⁸⁵ Alford et O'Flynn (2012) mettent en évidence les vagues d'efforts de réforme des services publics et concluent : « Il se peut qu'une nouvelle panacée pour la réforme des services publics attende dans les coulisses. Mais... nous proposons une réponse différente : il n'existe pas de

en général sur les moyens possibles d'accroître le libre choix et la concurrence dans ces secteurs sans compromettre les objectifs nationaux fondamentaux ?

158. Dans la section 2, nous avons vu que la concurrence et le libre choix dans l'offre de services subventionnés peuvent être renforcés simplement en versant la subvention directement au consommateur, indépendamment de ses décisions d'achat. Il reste incité à utiliser ces fonds de manière efficiente, à choisir entre des prestataires concurrents comme dans tout autre marché compétitif.

159. Le même principe s'applique même si l'État impose des restrictions sur l'utilisation des fonds. Par exemple, l'État pourrait verser des fonds au client à condition que celui-ci les utilise pour l'achat d'une catégorie particulière de services. Tant que la catégorie de services n'est pas trop restrictive, le client reste fortement incité à dépenser les fonds de manière efficiente et à choisir les prestataires qui offrent le meilleur rapport qualité-prix. Cela, à son tour, incite fortement les prestataires de services à se concurrencer pour répondre aux besoins des clients et offrir un bon rapport qualité-prix.

160. De nombreux niveaux d'administration différents dans les pays de l'OCDE mettent à l'essai la solution consistant à donner au client final un certain degré de contrôle sur les services achetés avec un budget ou une allocation globale. La note 41 mentionne les mesures prises par la municipalité de Birmingham. La Harper Review cite d'autres exemples en Australie :

- « Avec l'introduction du National Disability Insurance Scheme (NDIS) ... le financement de l'aide aux personnes en situation de handicap sera adressé aux utilisateurs individuels des services plutôt qu'aux prestataires de services, ce qui permettra aux individus de choisir eux-mêmes leurs prestataires. Les individus qui décident de recevoir des paiements directs pour l'achat des services d'aide dont ils ont besoin (sous réserve d'évaluation des risques) ne seront pas limités aux prestataires agréés par [l'État] ». De plus amples informations sur le NDIS australien sont données dans l'encadré 3 ci-après.
- Dans le Queensland, l'initiative d'aide aux personnes en situation de handicap baptisée *Your Life, Your Choice* (Votre vie, votre choix) « permet aux habitants du Queensland remplissant les conditions requises de participer activement à la planification et à la délivrance des aides et services qui leur sont destinés ». De même, l'administration d'Australie-Méridionale a « entamé une transition vers le financement individualisé des clients, y compris l'autogestion, afin de permettre aux personnes en situation de handicap d'avoir un choix et de contrôler elles-mêmes leurs aides ».
- « L'État australien fournit des *Home Care Packages* directement aux Australiens âgés qui veulent rester chez eux, mais ont besoin d'aide pour le transport, les tâches ménagères ou les soins personnels. Selon ce système, l'État fournit des fonds aux utilisateurs, qui ont le droit, avec ce budget, d'acheter les services (dans le périmètre du programme) de leur choix. Les utilisateurs concluent un contrat avec les prestataires de soins à domicile. Au besoin, ils peuvent être représentés. »⁸⁶

'meilleure méthode unique'. Dans le nouveau monde des services publics, les méthodes diffèrent selon les situations. »

⁸⁶ Australian Government (2015), page 223.

- Même sans fournir aux clients finals un budget qu'ils sont libres de dépenser comme ils l'entendent, les administrations pourraient éventuellement favoriser le libre choix et la concurrence dans l'offre de services publics par le biais des mécanismes abordés plus haut dans le présent document. Par exemple, au lieu de fournir directement des logements sociaux, l'État pourrait verser un montant directement aux locataires et leur permettre de choisir eux-mêmes parmi les prestataires de services de logement, pour trouver celui qui correspond le mieux à leurs besoins. Des initiatives de ce genre existent dans de nombreux pays de l'OCDE depuis de longues années⁸⁷. L'encadré 2 résume l'expérience aux États-Unis.

⁸⁷ Par exemple, le gouvernement australien fournit une *Rent Assistance* (aide à la location) aux bénéficiaires d'autres prestations (comme l'allocation de chômage). Cf. <https://www.humanservices.gov.au/individuals/enablers/how-much-rent-assistance-you-can-get>

Encadré 2. L'expérience des chèques-location aux États-Unis

Depuis les années 70, les chèques-location (rental vouchers, autrefois certificates) sont la clef de voûte de la politique fédérale américaine en matière de logement. Ils complètent les paiements de loyer d'environ 2.2 millions de familles et d'individus à faible revenu. Les bénéficiaires choisissent un logement (maison ou appartement) disponible sur le marché privé et contribuent à peu près 30 % de leur revenu au loyer. Le programme prend en charge la différence, à hauteur d'un « niveau de paiement » fixé à l'échelle locale.

Les familles qui reçoivent leur premier chèque doivent trouver elles-mêmes un logement conforme à des normes de qualité précises, dont le propriétaire est disposé à participer au programme. Une fois la maison ou l'appartement conforme trouvé, les familles ou les individus peuvent commencer à recevoir une aide au logement.

Trente-cinq années d'expérience ont montré que la fourniture d'une aide au logement directement aux locataires est un moyen extrêmement efficace et efficient de répondre aux besoins de logement des familles et des individus à faible revenu. La majorité des ménages qui reçoivent un chèque réussissent à trouver un logement leur donnant droit à une aide. Les bénéficiaires vivent généralement dans des logements de meilleure qualité et paient un loyer plus accessible que les ménages comparables qui ne reçoivent pas cette aide.

Les chèques ont une valeur qui dépasse le simple accès au logement. En principe, ils donnent aux familles à faible revenu la possibilité de s'installer dans le quartier de leur choix. La mobilité résidentielle peut bénéficier aux familles en améliorant leur accès à des environnements sûrs et sains, mais aussi à des possibilités d'éducation et d'emploi, susceptibles de réduire la pauvreté et de contribuer à la prospérité au long terme. De nouvelles données, issues de la démonstration de l'initiative Moving to Opportunity (MTO) sur dix ans, indiquent que les familles bénéficiaires de chèques et d'aide à la recherche de logement, qui ont quitté des cités d'habitations en difficulté pour s'installer dans des quartiers à faible taux de pauvreté, jouissent de niveaux de santé et de bien-être supérieurs à ceux des membres d'un groupe témoin. Par ailleurs, celles qui ont pu rester dans des quartiers à faible taux de pauvreté pendant plus longtemps enregistrent des taux d'emploi, des revenus et des résultats scolaires supérieurs. Outre ces avantages pour les familles, les données indiquent qu'une région entière est plus prospère quand moins de personnes vivent dans les quartiers où la pauvreté est concentrée.

161. La Harper Review australienne concluait par les recommandations suivantes :

162. « Le libre choix dans les services sociaux, comme dans d'autres domaines, peut être avantageux pour les usagers et favoriser la diversité et l'innovation dans la délivrance des services. Le Royaume-Uni applique la « présomption de choix » dans la plupart des services publics et a adopté des principes de haut niveau de choix. Le groupe spécial estime que, dans une fédération comme l'Australie, il serait utile que toutes les administrations s'entendent sur des principes communs pour guider l'application du principe de libre choix de l'utilisateur dans les services sociaux.

163. Le groupe spécial est d'avis que le gouvernement australien et les administrations des États et territoires devraient s'entendre sur des principes de libre choix, et que le libre choix des usagers devrait continuer d'être appliqué dans les marchés des services sociaux australiens, à commencer par ceux où le libre choix est le plus facilement établi.

164. En plaçant le libre choix des usagers au cœur de la fourniture de services, les administrations doivent :

- reconnaître que les usagers sont les mieux placés pour choisir les services sociaux dont ils ont besoin, et adapter la prestation de service, dans la mesure du possible, pour être réactives à ces choix...
- veiller à ce que les usagers aient accès à des informations pertinentes pour les aider à exercer leur libre choix, y compris, dans les cas appropriés, aux avis d'autres usagers des services
- dans les secteurs où le libre choix pourrait être difficile, prévoir des intermédiaires ou des conseillers pour aider les usagers dans leurs décisions, en établissant des politiques qui incitent les conseillers à agir dans l'intérêt des usagers
- veiller à ce qu'une option par défaut soit disponible pour les usagers qui ne peuvent ou ne veulent pas exercer leur libre choix
- réduire les coûts financiers et non financiers des transferts pour permettre de changer de prestataire sans difficulté – par exemple, les utilisateurs ne devraient pas « perdre leur place dans la file d'attente » s'ils changent de prestataires, ni être soumis à d'autres évaluations d'admissibilité
- offrir aux groupes défavorisés une plus grande assistance pour qu'ils puissent mieux s'orienter dans leurs choix, par exemple par le biais de voies de communication accessibles qui répondent à leurs besoins »⁸⁸.

⁸⁸ Australian Government (2015), page 239.

Encadré 3. Le National Disability Insurance Scheme en Australie

Le marché australien des biens et services pour personnes handicapées est en pleine réforme fondamentale, avec la création par étapes, à compter du 1er juillet 2013, du National Disability Insurance Scheme (le « régime »), qui bénéficie d'un cofinancement public par le gouvernement fédéral d'Australie et les administrations des huit États et territoires.

Est prévue sur six ans, entre 2013 et 2019, une transformation fondamentale de la manière dont les Australiens atteints de handicaps ouvrant droit achètent, et sont aidés à acheter, les biens et les services dont ils ont besoin pour atténuer les effets restrictifs de leur handicap sur leur activité et leur participation. L'ancien système de régimes à budget plafonné, à base de programme, principalement financés, gérés et (souvent) exécutés par l'État/le territoire, sera remplacé par un système national fondé sur l'assurance sans faute. Une fois entièrement mis en œuvre, le régime aidera environ 460 000 personnes, soit à peu près 2 % de la population australienne. Ses dépenses annuelles seront de l'ordre de 1 % du PIB de l'Australie.

Le régime fournit des fonds aux individus remplissant les conditions requises (les « participants »), pour qu'ils puissent acheter, sur le marché libre, les biens et services liés au handicap (« aides ») dont ils ont besoin. Il est administré par une institution publique indépendante, chargée d'établir si un individu a droit ou non à une assistance, et le niveau de cette assistance, c'est-à-dire le budget personnalisé du participant. Le budget personnalisé moyen en 2016-17 était de 52 400 AUD, soit 95 % du PIB par habitant. Environ 9 % des participants reçoivent un budget personnalisé supérieur à 100 000 AUD. En moyenne, la valeur du budget personnalisé du participant dépasse nettement son revenu personnel (2 fois et demie). Ces relativités pourraient avoir des incidences sur l'aptitude des participants à agir en tant qu'acheteurs éclairés sur le nouveau marché. Cela est plus particulièrement le cas pour ceux qui ont appris à vivre d'un budget maigre et à toujours accepter avec gratitude les services inclus dans les programmes au lieu de composer eux-mêmes un bouquet de services individualisé, ainsi que pour ceux qui souffrent de déficits cognitifs et éducatifs.

L'un des principaux objets du régime est de donner aux participants les moyens de choisir et de contrôler comment ils dépensent leurs budgets et à quels prestataires ils font appel. Si l'agence compétente estime que le participant a les capacités requises, celui-ci peut gérer lui-même son budget. Il paie alors les prestataires directement pour les services qu'il reçoit et l'agence le rembourse sur son budget. Les participants qui ne s'autogèrent pas peuvent choisir de désigner (et de payer) un gestionnaire. Dans ce cas, le gestionnaire paie les prestataires qui fournissent les services aux participants (les participants continuent de choisir les prestataires) et sont remboursés par l'agence sur leurs budgets. Tous les autres participants ont leurs budgets gérés par l'agence. Dans ce cas, les prestataires sont payés directement par l'agence sur les budgets des participants, tandis que les participants continuent de choisir leurs prestataires et les aides qu'ils achètent.

Problèmes de concurrence découlant des dispositions transitionnelles

Une fois entièrement mis en œuvre, le régime aidera environ 460 000 personnes, soit à peu près 2 % de la population australienne, et ses dépenses annuelles seront de l'ordre de 1 % du PIB de l'Australie. En termes réels, cela représente le double de la dépense en biens et services liés au handicap sur l'ensemble de l'économie australienne en six ans.

Cette expansion rapide aura des répercussions considérables, à court terme, sur le fonctionnement du marché des biens et services liés au handicap. La modélisation en équilibre général de l'économie australienne indique que 20 % environ de la croissance totale de l'emploi dans l'économie dans son ensemble sur les cinq prochaines années devront se produire dans le secteur de l'invalidité pour que soit réalisée l'expansion des services proposée. Par conséquent, les salaires et les prix dans ce secteur devraient progresser beaucoup plus vite que dans l'économie en général sur cette période, car l'industrie peine à attirer et à conserver les forces de travail requises. Ainsi, l'introduction même du régime impose un choc économique du secteur dont les régulateurs doivent avoir conscience.

Au long terme, l'introduction du régime devrait réduire les obstacles à l'entrée dans le secteur des services aux personnes handicapées. L'offre ne sera plus limitée aux organisations financées et engagées directement par l'État, ou aux services directement fournis par l'État. Qui plus est, les fournisseurs plus petits et plus innovants devraient pouvoir entrer sur le marché en dialoguant directement avec les consommateurs de leurs produits et services. En même temps, les prestataires devraient pouvoir réaliser de plus grandes économies d'échelle en fonctionnant comme une seule entité sur toute l'Australie. En résumé, le marché des aides devrait être plus fort, car un nombre accru d'acheteurs peut accéder à un plus large éventail de fournisseurs.

Dans l'immédiat, cependant, le tableau est un peu différent. Les grands fournisseurs, ou ceux en situation de monopole, des anciens dispositifs (parfois des services gérés par l'État) ont été les premiers à entrer sur le nouveau marché. Dans de nombreux cas, le transfert s'est fait avec une clientèle établie et souvent fidèle, les contraintes budgétaires des dispositifs précédents ayant provoqué un sentiment de gratitude chez les personnes handicapées qui avaient réussi à obtenir une aide financière et des services. En même temps, ces prestataires n'étaient pas bien préparés pour le nouveau régime. Dans beaucoup de cas, ils étaient habitués aux dotations globales, voire déficitaires ou à prix coûtant majoré et avaient des forces de travail et des pratiques de gestion inefficaces. Ils n'étaient pas habitués à innover et n'avaient jamais adapté leurs services aux clients. Inversement, les prestataires nouveaux et plus innovants ont eu du mal à attirer une clientèle suffisante pour établir des activités concurrentes.

Dans cette situation d'offre limitée, l'augmentation considérable des financements disponibles a entraîné un risque considérable de recherche de rente de la part des prestataires existants. Des plafonds de prix ont donc été établis. Cependant, ces plafonds de prix ont encore plus étouffé l'innovation à l'intérieur du marché. En effet, la nature des plafonds de prix demande que les produits auxquels ils s'appliquent soient bien définis. L'agence a donc réalisé un catalogue de plafonds des prix de tous les services que les participants peuvent choisir pour dépenser leur budget personnalisé. Cela demande à son tour que les participants prennent leurs décisions d'achat au niveau micro-économique (et au niveau des intrants plutôt qu'à celui des résultats voulus). Autrement dit, les participants achètent auprès de leurs prestataires une gamme de services unitaires strictement définis (par exemple, un nombre d'heures d'assistance pour des activités de la vie quotidienne, à des heures différentes et à des jours différents de la semaine – toutes plafonnées séparément) plutôt qu'un bouquet de services ou un résultat.

Du côté de la demande, un plus grand nombre de personnes ont droit à une aide financière pour l'achat des biens et services liés au handicap dont ils ont besoin, et la demande totale de ces biens et services augmentera. Les incidences de l'introduction du régime, du côté

de la demande, ne seront cependant pas limitées à une augmentation de la demande globale. Les consommateurs exerceront en outre un plus grand contrôle sur les fonds destinés aux biens et services, ce qui augmentera l'efficacité des dépenses en les alignant mieux sur les biens et services les plus demandés par les clients. Parce qu'un plus large éventail d'aides sera proposé aux participants, il est plus probable qu'ils pourront accéder aux aides qui leur seront le plus utiles, au lieu d'être limités dans leur choix aux aides déterminées par les programmes traditionnels. En outre, les plans centrés sur l'individu devraient allouer les ressources de manière plus efficace, car ils devraient correspondre de plus près à l'évaluation de l'utilité des biens et services par les participants.

En général, la subsidiarité entraîne une plus grande efficacité et les budgets individualisés sont la forme suprême de localisation. Cependant, la nature compétitive du marché dépend aussi de la mesure dans laquelle les consommateurs peuvent faire des choix éclairés. Au minimum, avant de choisir un prestataire, les consommateurs potentiels doivent pouvoir comparer un grand nombre de prestataires à bas prix, et observer le prix et la qualité des soins. Sur le plan positif, contrairement aux soins intensifs, la demande de soins pour personnes en situation de handicap n'est pas sensible au facteur temps.

6. Conclusion

165. La liberté de choix et la concurrence incitent fortement les prestataires à produire les biens et services recherchés par les consommateurs de la manière la plus efficace possible, tout en continuant à innover pour s'adapter à l'évolution des besoins des consommateurs. Les services publics que sont les services de santé et d'éducation absorbent une part importante du budget des ménages et des États. Il est souhaitable que ces services soient fournis de la manière la plus efficace possible.

166. Cependant, dans de nombreux pays, ces services échappent à la concurrence. Dans bien des cas, l'État est l'unique fournisseur de nombreux services publics essentiels. Même si les autorités publiques ont l'intention louable de fournir ces services aussi efficacement que possible, les consommateurs les jugent souvent inefficaces ou mal adaptés à leurs besoins. Serait-il possible d'améliorer les résultats obtenus sur ces marchés en faisant jouer les forces de la concurrence ? La Commission australienne de la concurrence et des consommateurs (ACCC) observe ce qui suit :

« Sans perdre de vue les aspects liés à l'équité, au bien-être et à l'accès, on peut supposer que l'introduction d'une concurrence accrue dans les services aux personnes entraînerait les mêmes avantages que dans n'importe quel autre secteur. Ces avantages potentiels comprennent la baisse des prix, des gains d'efficacité dans la fourniture des services, le renforcement de l'innovation et une plus grande liberté de choix pour les consommateurs »⁸⁹.

167. Ce document a brièvement passé en revue les problèmes associés à la promotion de la liberté de choix et de la concurrence dans les secteurs de l'éducation, de la santé et

⁸⁹ ACCC (2014), page 67.

d'autres services publics. Nous avons pu identifier plusieurs thématiques communes. Plus spécifiquement, l'État poursuit un certain nombre d'objectifs fondamentaux qui peuvent justifier son intervention dans ces secteurs. Ces objectifs amènent les autorités publiques à intervenir directement dans le financement de ces services. Cependant, les modalités selon lesquelles les services sont financés ont des implications majeures pour les possibilités d'instaurer liberté de choix et concurrence.

168. Nous avons vu que les subventions publiques pouvaient être rendues compatibles avec le choix et la concurrence, mais cela implique que la subvention octroyée par l'État à chaque catégorie de consommateurs soit une somme forfaitaire déterminée à l'avance. Un tel système passe presque obligatoirement par une forme ou une autre de tarification administrative. Une question importante concerne la taille optimale des catégories ou groupes de consommateurs : plus les groupes sont étroits, plus les procédures de définition des catégories et de détermination des prix seront fastidieuses ; plus les groupes sont vastes, plus le risque d'écrémage, les problèmes liés à l'ampleur des rentes d'information et les incitations à priver de services les consommateurs à coût élevé dans chaque catégorie seront élevés. Ces problèmes se posent à la fois dans le secteur de l'éducation et dans celui des soins de santé.

169. Dans le cas de l'éducation, nous avons conclu que, dans un système de subventions ciblées (ou « chèques-formation »), la concurrence entre établissements scolaires est possible et peut engendrer toute une série de résultats favorables, promouvant notamment l'innovation, l'efficacité et la réactivité. Cependant, le montant de la subvention doit être en adéquation avec le coût de la formation des élèves, qui varie en fonction de différents facteurs tels que le statut socio-économique et le contexte familial. En outre, pour préserver l'objectif d'égalité des chances, il faut empêcher les établissements scolaires de facturer des frais supplémentaires (problème que nous avons désigné par le terme de « paiements complémentaires ») ; nous proposons que les établissements qui participent aux programmes de choix scolaire ne soient pas autorisés à refuser d'inscrire les élèves qui satisfont les critères de base.

170. Dans le cas du secteur de la santé, l'intervention des pouvoirs publics est rendue nécessaire par les carences des marchés de l'assurance. Cette intervention doit compenser les surcoûts d'assurance induits par les personnes qui souffrent de maladies chroniques ou congénitales. Encore une fois, il est en principe possible d'atteindre cet objectif en répartissant les consommateurs en différents groupes et en fixant une rémunération ou une subvention forfaitaire pour chaque groupe. Les Pays-Bas ont mis en place un régime fondé sur la concurrence entre assureurs-maladie, complété par des subventions publiques pour les consommateurs à coût élevé.

171. Même dans les cas où il n'existe qu'un assureur-maladie et donc une seule source de financement du système de santé, un grand nombre de services de santé pourraient s'ouvrir à des possibilités de choix et une concurrence accrues. Encore une fois, un tel processus nécessite normalement d'établir une rémunération forfaitaire pour chaque service, ce qui, dans la grande majorité des cas, passe par l'adoption d'un mécanisme de tarification administrative du type de celui de l'Autorité indépendante de tarification hospitalière en Australie. Il est difficile de supprimer complètement les incitations à l'écrémage, mais on peut les réduire au minimum en définissant les catégories de consommateurs de façon très étroite de sorte qu'il y ait peu d'écarts entre les patients le plus coûteux et le moins coûteux dans chaque catégorie.

172. Ces modèles ne sont pas forcément adaptés à tous les services. Ils offrent cependant la promesse d'améliorer les performances des systèmes de santé pour une large

gamme de services relativement normalisés. D'autres modèles comme celui du remboursement à prix coûtant peuvent être utilisés, en association avec une supervision adéquate de l'État, pour combler les lacunes restantes – par exemple les services destinés aux cas complexes ou les actes peu fréquents sont effectués dans un petit nombre d'établissements pour des raisons de sécurité et de qualité.

173. Bien entendu, dans tous les cas, la concurrence ne peut conduire à des résultats véritablement améliorés que si la liberté de choix des consommateurs est réelle. Peut-être faudrait-il renforcer la concurrence entre les établissements scolaires et entre les hôpitaux en supprimant les obstacles à l'entrée et à la sortie et en appliquant activement le droit de la concurrence.

174. Nous espérons que ce document offrira une base utile aux discussions et un point de départ pour les pays qui envisagent de promouvoir des possibilités de choix et une concurrence accrues dans les services publics.

Références

- ACCC (2014), « Reinvigorating Australia's Competition Policy », ACCC Submission to the Competition Policy Review, 25 juin 2014, <https://www.accc.gov.au/system/files/Harper%20Review%20-%20Issues%20Paper%20-%20ACCC%20Submission%20-%20FINAL%20%28for%20website%29%20-%2025%20June%202014%20%282%29.pdf>.
- Alford, J. et J. O'Flynn (2012), *Rethinking Public Service Delivery*, Palgrave MacMillan.
- Barr, N. (2012), *The Economics of the Welfare State*, 5^{ème} édition, Oxford University Press.
- Besley, T. et J. M. Malcomson (2016), « Choice and Competition in Public Service Provision », 16 août.
- Department of Education and Skills and Prime Minister's Strategy Unit (2006), *School Reform: A Survey of Recent International Experience*, UK Government, juin, <http://dera.ioe.ac.uk/7430/1/RW70.pdf>
- Dynarski, M. et A. Nichols (2017), « More findings about school vouchers and test scores, and they are still negative », *Evidence Speaks Reports*, vol. 2, n° 18, 13 juillet, https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2017/07/ccf_20170713_mdynarski_evidence_speaks1.pdf.
- Friedman, M. (1962), *Capitalisme et liberté*.
- Friedman, M. (1955), « The Role of Government in Education », in R. A. Solo (dir. pub.)(1955), *Economics and the Public Interest*, <http://la.utexas.edu/users/hcleaver/330T/350kPEEFriedmanRoleOfGovttable.pdf>.
- Gaynor, M. (2012), « Reform, Competition and Policy in Hospital Markets », document de travail préparé pour la Table ronde sur la concurrence dans les services hospitaliers, DAF/COMP/WP2(2012)3, 13 février 2012.
- Gouvernement australien (2015), *Competition Policy Review: Final Report*, mars, <http://competitionpolicyreview.gov.au/final-report/>.
- Hirth, R. A. (1997), « Competition between for-Profit and Nonprofit Health Care Providers: Can it help achieve social goals? », *Medical Care Research and Review*, vol. 54, n° 4.
- Katz, B. et M. Austin Turner (2013), « Streamline Administration of the Housing Choice Voucher Program », Brookings Institute, janvier.
- Le Grand, J. (2007), *The Other Invisible Hand: Delivering Public Services Through Choice and Competition*, Princeton University Press.
- OCDE (2017), *School Choice and School Vouchers: An OECD Perspective*, <http://www.oecd.org/edu/School-choice-and-school-vouchers-an-OECD-perspective.pdf>.
- OCDE (2013), « Education Policy Outlook: Chile », novembre, http://www.oecd.org/edu/EDUCATION%20POLICY%20OUTLOOK%20CHILE_EN.pdf.
- OCDE (2012), *Competition in Hospital Services, Tables rondes sur la politique de la concurrence*, <https://www.oecd.org/daf/competition/50527122.pdf>.

OCDE (2012), Équité et qualité dans l'éducation : Comment soutenir les élèves et les établissements défavorisés, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264028050-fr>.

Oxera (2017), « Agenda: Hidden Talent: The Economic Benefits of Social Mobility », l'étude est publiée dans The Sutton Trust (2017), *About us: Social Mobility*.

Productivity Commission (2017), « Shifting the Dial: 5 Year Productivity Review », *Inquiry Report*, n° 84, Gouvernement australien, 3 août.

Stenbacka, R. et M.Tombak (2015), « Competition between For-Profit and Nonprofit Health Care Suppliers and Quality », 21 août.

Stiglitz, J. (1988), *Economics of the Public Sector*, 2^{ème} édition, Norton & Company Inc, New York.

Von Hayek, F. (1960), *La Constitution de la Liberté*.

Warburton, M. (2016), « The VET FEE-HELP debacle: Helping its victims and lessons for administration », décembre.

Wood, W. D. et D. F. Beardmore (1986), « Prospective payment for outpatient mental health services: Evaluation of diagnosis-related groups », *Community Mental Health Journal*, vol. 22, n° 4, pp. 286-291, décembre.