



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 15971

Texte de la question

M. Armand Jung appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées quant à la tarification à la pathologie. Elle fait peser une menace sur le malade. En effet, telle pathologie = tel financement. Il est évident que les malades « standards », dont la probabilité de se conformer à l'« évolution standard » au prix de « soins standards » seront préférés aux malades atypiques. Parmi les malades atypiques, on peut décompter les personnes âgées, poly-pathologiques, dépendantes ou à risque de dépendance, à contexte social fragile. Cette situation fait peser une crainte à l'entrée de nos hôpitaux : existe-t-il un « délit d'âge » ou âgisme ? Certains professionnels pensent que oui. En conséquence, il lui demande quel est son sentiment à ce sujet.

Texte de la réponse

Parmi les risques d'un financement à la pathologie figure celui de la sélection adverse, qui se traduit par un refus de prendre en charge des personnes d'un âge avancé ou présentant une polypathologies au profit de patients « plus standards ». En premier lieu, il convient de rappeler que les modes de financement actuel par la dotation globale ou par des tarifs de prestations indépendants des patients traités sont également porteurs des mêmes risques. La réforme de la « tarification à l'activité » prévoit la mise en oeuvre des moyens et des outils permettant de faire face à ce risque. Pour cela, deux mesures sont prévues. D'une part, les établissements seront financés selon le volume d'activité produite, mais aussi selon la nature des situations cliniques prises en charge. Le modèle de classification qui va servir de base aux tarifs qui seront attribués aux établissements distingue dans un grand nombre de cas deux groupes différents pour une même pathologie et isole ainsi, dans un groupe particulier, le cas où le patient est âgé, ou atteint d'une co-morbidité associée qui modifie la charge en soins. Le second groupe est mieux valorisé que le premier et permet donc à l'établissement de recevoir un financement qui tient compte de la nature de son recrutement. La maintenance régulière de cette classification et de l'échelle de tarifs correspondante répondra par ajustements réguliers à cet objectif de non-sélection. D'autre part, le modèle de tarification prévoit de mieux rémunérer les séjours anormalement longs, et les séjours ayant fait appel à la réanimation ou à des soins palliatifs.

Données clés

Auteur : [M. Armand Jung](#)

Circonscription : Bas-Rhin (1^{re} circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 15971

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 7 avril 2003, page 2651

Réponse publiée le : 29 septembre 2003, page 7535