



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

revendications

Question écrite n° 61966

Texte de la question

M. Thierry Lazaro attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les propositions formulées par la Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés (FNATH) lors de son 45e congrès national. Aussi, il la prie de bien vouloir lui faire part de son avis sur celle tendant à l'élargissement de la mission de prévention et d'éducation à la santé du médecin généraliste, en privilégiant le forfait par pathologie à la rémunération à l'acte.

Texte de la réponse

Lors de son déplacement à la maison de santé de Bletterans, le 18 septembre 2008, le Président de la République a fait part de son souhait de la mise en oeuvre d'expérimentations de forfaits de prise en charge de personnes atteintes de maladies chroniques dominantes. de telles expérimentations entrent dans le cadre des expérimentations de nouveaux modes de rémunération des professionnels de santé prévues par l'article 44 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 qui peuvent compléter ou se substituer au paiement à l'acte. Deux nouveaux modes de rémunération sont testés depuis le 1er janvier 2010. Le premier consiste dans le versement d'un forfait rémunérant les missions de coordination au sein des sites expérimentateurs. Le second module vise notamment à expérimenter un paiement forfaitaire pour rémunérer l'activité d'éducation thérapeutique du patient. Plus de 40 sites répartis dans 6 régions prennent part à ces expérimentations pilotées au niveau régional par les agences régionales de santé (Bourgogne, Île-de-France, Franche-Comté, Rhône-Alpes, Lorraine et Bretagne). D'ici la fin de l'année 2010, une extension à toutes les régions sera mise en oeuvre. Par ailleurs, des travaux sont en cours afin d'expérimenter un forfait à la pathologie et un forfait à la capitation modulé à la performance. Parce qu'ils supposent de définir au préalable un parcours de soins type par pathologie ou pour une patientèle donnée, et de valoriser ensuite la rémunération de la prise en charge globale d'un patient par une équipe soignante, le calibrage de tels forfaits est très complexe. Néanmoins, la direction de la sécurité sociale (DSS) et la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) ont engagé des travaux de modélisation, en s'inspirant des expériences étrangères, qui pourraient donner lieu à des premières expérimentations courant 2011.

Données clés

Auteur : [M. Thierry Lazaro](#)

Circonscription : Nord (6^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 61966

Rubrique : Handicapés

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 27 octobre 2009, page 10124

Réponse publiée le : 17 août 2010, page 9172