



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Tarification à l'activité

Question orale n° 586

Texte de la question

M. Fabien Lainé interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la tarification à l'activité (T2A) pour le financement des établissements de santé. La T2A permet à chaque établissement de rendre compte de son activité et par voie de conséquence d'obtenir son financement. Le Premier ministre a annoncé une réforme globale du système de santé et promis que de nouveaux modèles de financement seraient introduits, d'ici à la fin de l'année 2019. Des directions de centre hospitalier remontent une difficulté bien réelle du financement des services de réanimation. M. le député a pu échanger à plusieurs reprises avec le directeur du centre hospitalier de Mont-de-Marsan, ce dernier l'a interpellé sur le mode de financement des missions d'intérêt général et des services de réanimation. L'État fournit des financements forfaitaires ainsi qu'une dotation de fonctionnement pour les MIG. Les services hospitaliers, notamment les services de médecine, de chirurgie perçoivent leur budget par une tarification à l'acte, y compris les services de réanimation. La T2A est adaptée au fonctionnement des activités techniques et standardisées. Cependant les services de réanimation sont souvent déficitaires par cette tarification. En effet, l'analyse détaillée des dépenses des services de réanimation fait apparaître un déficit de 10 à 15 % justifiant une réévaluation du supplément journalier de réanimation. Il lui demande s'il est envisageable que les services de réanimation soient financés au forfait, afin que leur budget comme ceux des MIG, soit sanctuarisé.

Texte de la réponse

TARIFICATION À L'ACTIVITÉ

M. le président. La parole est à M. Fabien Lainé, pour exposer sa question, n° 586, relative à la tarification à l'activité.

M. Fabien Lainé. Monsieur le secrétaire d'État auprès de la ministre des solidarités et de la santé, je souhaite vous interroger sur la tarification à l'activité – T2A – pour le financement des établissements de santé.

La T2A permet à chaque établissement de rendre compte de son activité et, par voie de conséquence, d'obtenir un financement. Le Premier ministre a annoncé une réforme globale du système de santé et promis que de nouveaux modèles de financement seraient introduits d'ici la fin 2019. C'est heureux, car les directions des centres hospitaliers font remonter une difficulté bien réelle, qui concerne le financement des services de réanimation.

Le directeur du centre hospitalier de Mont-de-Marsan, que j'ai rencontré à plusieurs reprises, m'a interpellé sur le mode de financement des missions d'intérêt général et des services de réanimation. À l'heure actuelle, l'État accorde des financements forfaitaires ainsi qu'une dotation de fonctionnement pour les missions d'intérêt général, tandis que les services hospitaliers, notamment ceux de médecine et de chirurgie – y compris les services de réanimation – voient leur budget alimenté par une tarification à l'acte. Si la T2A est adaptée au fonctionnement des activités techniques et standardisées, les services de réanimation sont souvent déficitaires

alors même qu'ils sont gérés de manière efficiente. L'analyse détaillée des dépenses de ces services fait apparaître un déficit de 10 à 15 %, qui justifie une réévaluation du supplément journalier de réanimation. Est-il envisageable que les services de réanimation soient financés au forfait, afin que leur budget, comme ceux des missions d'intérêt général, soit sanctuarisé ?

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'État auprès de la ministre des solidarités et de la santé.

M. Adrien Taquet, *secrétaire d'État auprès de la ministre des solidarités et de la santé*. Monsieur Lainé, le ministère des solidarités et de la santé ne peut que partager votre analyse quant à l'inadéquation du « tout T2A » qui a pu prévaloir aux spécificités des unités de soins critiques, au premier rang desquelles figurent les unités de réanimation.

L'activité de la filière des soins critiques se caractérise en effet par l'importance des coûts fixes supportés par ces unités spécialisées, notamment du fait des normes de moyens, notamment humains, auxquelles elles sont aujourd'hui soumises, y compris lorsque l'activité varie. Le modèle actuel de financement des activités de soins critiques conduit à ce qu'une partie des charges soit couverte par les tarifs des séjours T2A tandis qu'une autre partie est financée à travers la facturation de suppléments forfaitaires spécifiques. Ces suppléments sont facturés pour chaque journée où le patient est pris en charge dans une unité spécialisée de réanimation, de soins intensifs ou de surveillance continue.

Ce modèle de financement, intégralement fondé sur l'activité de l'année en cours, ne permet pas de répondre de manière pleinement satisfaisante aux spécificités de l'activité de soins critiques. C'est pourquoi la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 avait prévu, en son article 79, de faire évoluer ce modèle de financement vers un modèle mixte, combinant financement à l'activité et financement forfaitaire, comme vous l'appeliez de vos vœux, de manière à stabiliser le financement de ces unités.

Une telle évolution est d'ailleurs cohérente avec les orientations du plan Ma santé 2022 et les travaux confiés à la mission de Jean-Marc Aubert sur la réforme des modèles de financement des acteurs de l'offre de soins, dont le rapport a été remis il y a quelques jours à Agnès Buzyn, ministre des solidarités et de la santé, et fait actuellement l'objet d'une concertation au sein du ministère.

S'agissant des soins critiques, cette évolution de modèle devra être menée en cohérence avec celle du régime d'autorisations de ces unités, dont la réforme est en cours de construction avec les acteurs des spécialités concernées. L'objectif est de revoir les décrets d'autorisation au second semestre 2019.

C'est au terme de l'ensemble de ces travaux que nous disposerons de tous les éléments permettant d'asseoir une évolution du modèle de financement des unités de soins critiques, afin d'améliorer la prise en compte des coûts et des spécificités de ces activités.

M. le président. La parole est à M. Fabien Lainé.

M. Fabien Lainé. Votre réponse me satisfait, monsieur le secrétaire d'État. Nous serons vigilants sur la suite et les résultats des travaux.

Données clés

Auteur : [M. Fabien Lainé](#)

Circonscription : Landes (1^{re} circonscription) - Mouvement Démocrate et apparentés

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 586

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Solidarités et santé

Ministère attributaire : Solidarités et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [12 février 2019](#)

Réponse publiée le : 20 février 2019, page 1527

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le [12 février 2019](#)