



15ème législature

Question N° : 3049	De Mme Jennifer De Temmerman (La République en Marche - Nord)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique > établissements de santé	Tête d'analyse > Mode de financement et de gestion des hôpitaux et reconnaissance des personnels	Analyse > Mode de financement et de gestion des hôpitaux et reconnaissance des personnels.
Question publiée au JO le : 21/11/2017 Réponse publiée au JO le : 28/08/2018 page : 7662		

Texte de la question

Mme Jennifer De Temmerman attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les difficultés rencontrées par les établissements de santé suite à plusieurs réformes. La réforme de 2007 a mis en place la tarification à l'activité (T2A) et donc contraint les budgets. La situation a été aggravée par la loi HPST, portée par la ministre de la santé, Roselyne Bachelot publiée au *Journal officiel* (JO) le 22 juillet 2009 et puis la création par Mme Marisol Touraine des groupements hospitaliers de territoires prévue dans la loi de santé de 2016. Les choix sociétaux nécessaires pour répondre aux déficits budgétaires et à la modernisation de notre système de soins ont eu pour conséquence une politique de contraintes fortes de réduction des déficits et une mise en difficulté d'établissements hospitaliers. Ces établissements de santé et leurs personnels subissent pour y répondre une tarification dégressive des séjours, un besoin et une recherche constante d'activités prévisionnelles nouvelles compensatrices, une confrontation entre des professions aux statuts figés et un encadrement managérial entrepreneurial, une accumulation de tâches administratives pour répondre aux procédures de certifications, une mise en place de groupements hospitaliers de territoires avec réorganisation des filières de soins et regroupement de fonctions supports. L'ensemble se faisant en maintenant un contrôle strict de la masse salariale et le maintien du gel du point d'indice. L'objectif sociétal légitime d'un retour à l'équilibre budgétaire et de modernisation du système de soins se confronte néanmoins, à un univers où l'erreur a des conséquences lourdes et où la contrepartie nécessaire au travail fourni fait défaut. L'épuisement lié à la relation et aux soins dispensés à l'autre, caractérise un rapport pathologique de civilisation, le *burn out*. Elle lui demande quelle évolution est envisagée au mode de financement et de gestion des hôpitaux afin de maintenir les efforts nécessaires tout en témoignant aux soignants la reconnaissance, symbole du travail fourni et de poursuivre la modernisation de notre système de santé.

Texte de la réponse

Le financement des établissements de santé repose sur des modèles différents, principalement en fonction de la nature des activités, dont la vocation première est de répartir entre établissements de santé les enveloppes budgétaires disponibles selon l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) établissements de santé pour chaque année civile de manière équitable et objective. Les réflexions engagées successivement dans le cadre du comité de réforme de la tarification hospitalière (CORETAH) puis dans le cadre de la mission confiée au docteur Olivier Véran sur la réforme du financement des établissements de santé ont permis de réinterroger la place de la T2A en vue de mieux prendre en compte dans nos modèles de financement la qualité, l'accessibilité



territoriale aux soins et d'adapter le financement aux transformations des modalités de prises en charge. Ces travaux ont notamment permis de mettre en place un nouveau modèle de financement adapté aux spécificités des hôpitaux de proximité et visant à conforter l'activité et la présence des professionnels de santé du premier recours dans les zones les plus fragiles ; d'instaurer un forfait « activités isolées » pour les établissements dont l'activité, bien qu'indispensable en termes de réponse territoriale aux besoins de la population, est insuffisante pour équilibrer leur financement ; de créer un dispositif d'incitation financière à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (IFAQ), qui a permis d'identifier un compartiment dédié à la qualité au sein de la tarification des établissements de santé. L'enjeu des années à venir sera à la fois de poursuivre et fiabiliser ces évolutions d'ores et déjà initiées mais le Gouvernement souhaite également mettre en œuvre des évolutions nouvelles, en particulier concrétiser, via les modèles de financement, une réelle prise en compte des parcours de prise en charge pertinents ou encore développer beaucoup plus fortement la prise en compte de la qualité dans le financement des établissements de santé. C'est pourquoi, la réforme des modes de rémunération, de financement et de régulation est l'un des cinq grands chantiers engagés pour la transformation du système de santé annoncés par le Premier ministre et la ministre des solidarités et de la santé le 13 février dernier et dont les premières orientations seront mises en œuvre en 2019.