



## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>36069</b>	De <b>M. Jean-Louis Touraine</b> ( La République en Marche - Rhône )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Santé et prévention
<b>Rubrique</b> >assurance maladie maternité	<b>Tête d'analyse</b> >Réforme du financement de la radiothérapie	<b>Analyse</b> > Réforme du financement de la radiothérapie.
Question publiée au JO le : <b>09/02/2021</b> Date de changement d'attribution : <b>21/05/2022</b> Date de renouvellement : <b>01/06/2021</b> Date de renouvellement : <b>21/09/2021</b> Date de renouvellement : <b>01/02/2022</b> Question retirée le : <b>21/06/2022</b> (fin de mandat)		

### Texte de la question

M. Jean-Louis Touraine interroge M. le ministre des solidarités et de la santé sur la réforme du modèle de financement de la radiothérapie. Il a en effet été observé en France un retard du développement des techniques de radiothérapie innovantes, notamment en raison d'un mode de rémunération peu adapté. Ce modèle de financement repose aujourd'hui sur un système de double tarification : la tarification à l'activité dans le secteur public (classification commune des actes médicaux), tandis que dans le secteur libéral, le remboursement est fondé sur les doses administrées et non les techniques de traitement. Dans le premier cas, cela crée une double difficulté : le financement n'encourage pas les évolutions technologiques et crée un effet d'aubaine sur les machines dédiées (ce qui entraîne un surcoût du traitement). Dans le secteur libéral, le modèle étant fondé sur des principes anciens, il ne prend pas en compte les évolutions de la radiothérapie moderne, ce qui freine la mise en place des nouvelles techniques. Ce constat n'est pas nouveau : le Gouvernement (étude d'impact du PLFSS 2014), l'assurance maladie (rapport de la CNAM au ministre chargé de la sécurité sociale et au Parlement sur l'évolution des charges et des produits de l'assurance maladie au titre de 2017), les professionnels du secteur et les fédérations hospitalières ont déjà souligné à de nombreuses reprises ces difficultés. En outre, en 2011, la DGOS a initié une réflexion en vue de réformer le mode de financement de la radiothérapie. Une expérimentation de 4 ans a été lancée à la suite du vote de la LFSS pour 2014, permettant de confirmer l'évolution vers un modèle de financement forfaitaire. Toutefois, à ce jour, la réforme n'a pas abouti. Alors que le Gouvernement a affirmé son ambition en faveur d'une modernisation des structures et organisations de soins, il souhaiterait savoir si une évaluation de l'expérimentation adoptée dans le cadre de la LFSS 2014 a été menée. Il souhaiterait également savoir si la réforme du modèle de financement de la radiothérapie est envisagée et connaître l'éventuel calendrier de sa mise en œuvre.