



15ème législature

Question N° : 7182	De M. Marc Delatte (La République en Marche - Aisne)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique >assurance maladie maternité	Tête d'analyse >T2A	Analyse > T2A.
Question publiée au JO le : 10/04/2018 Réponse publiée au JO le : 16/10/2018 page : 9388		

Texte de la question

M. Marc Delatte interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la T2A, tarification à l'activité. En 2004, la réforme de l'assurance maladie a profondément modifié, avec l'instauration de la T2A, le mode de financement de l'hôpital, jusqu'alors assuré par une dotation globale forfaitaire. Elle représente aujourd'hui 70 % des ressources des hôpitaux publics. La notion de budget est alors remplacée par l'état prévisionnel des recettes et des dépenses. Instaurée pour corriger les effets jugés pervers d'un système de financement global, la T2A a elle-même engendré des effets pernicieux avec une course à la rentabilité et une dérive inflationniste : en tentant de favoriser les activités rémunératrices, dans une logique de gains de parts de marché et une logique de concurrence entre établissements, faisant obstacle à la coopération dans les GHT ; en gommant l'efficacité pour les filières de soins nécessitant une pluridisciplinarité médicale et paramédicale (patients en ALD, patients fragilisés), et pouvant impacter les patients en situation de précarité de par la logique de cette T2A avec sortie rapide ; en introduisant un temps de codage trop long et trop spécialisé qui n'est pas pris en compte dans les coûts et les salaires ; en introduisant une pression permanente à augmenter l'activité pour une efficacité financière maximale, parfois aux dépens de la qualité et des stratégies thérapeutiques ; en favorisant des dérives d'une pratique médicale éthiquement discutable vers un système économique favorisant la surenchère au plus offrant ; en instaurant un système instable et complexe avec des changements continus de tarifs empêchant une politique à long terme, encore plus dans le privé où les modifications sont souvent lues comme des non convergences intentionnelles pour favoriser le secteur public. La T2A n'est pas un outil d'évaluation des soins, encore moins de leur qualité. Il l'interroge sur le positionnement du curseur entre la part fixe et la part variable du financement afin de ne pas reproduire les effets pernicieux de la dotation globale et ceux de la T2A, et quelles mesures elle envisage pour éviter les écueils des effets pervers qu'engendrent ce financement.

Texte de la réponse

Une évolution de nos modèles de financement doit permettre de préparer le système de santé de demain. Il s'agit de s'adapter aux nouveaux besoins de santé de nos concitoyens, aux nouvelles opportunités, liées notamment à l'innovation technologique, mais également aux nouvelles contraintes, démographiques ou budgétaires. La ministre chargée de la santé a souhaité engager une véritable transformation de l'ensemble du système de santé dans une approche globale. Pour faire émerger les solutions portées par les acteurs du terrain, des consultations ont été organisées en cinq grands chantiers structurants, dont un chantier exclusivement consacré à la réforme du financement des établissements de santé. Les grandes orientations de la stratégie de transformation de notre système de santé issues de ces concertations, doivent désormais être mises en œuvre dans les meilleures conditions et dans les meilleurs délais.

