

Hôpitaux locaux

La tarification à l'activité repoussée à mars 2013 (source acteurspublics.com)



Alors que la T2A devait être initialement appliquée dans tous les établissements de santé d'ici 2012, l'Assemblée nationale a décidé d'accorder un délai de quinze mois aux petits hôpitaux. Un répit qui évite ainsi de mettre la pression sur des établissements qui assurent la prise en charge de soins coûteux mais vitaux dans les territoires ruraux.

Initialement prévue au 1^{er} janvier 2012, la mise en œuvre de la tarification à l'activité (T2A) dans les hôpitaux de proximité a finalement été reportée au 1^{er} mars 2013 par l'Assemblée nationale, lors de l'examen du budget de la Sécurité sociale.

Des travaux de sensibilisation ont été engagés par les agences régionales de santé (ARS) dès 2010, incitant notamment les établissements à faire adapter leurs logiciels de facturation et de codage des actes médicaux et à mettre en place des contrôles de qualité de leurs données. *"Il apparaît cependant qu'il sera difficile de finaliser les actions à mener dans les délais requis au regard des ressources techniques limitées de ces établissements"*, a estimé le député [Jean-Pierre Door](#) (UMP), à l'initiative de l'amendement déposé au nom de la commission des affaires sociales.

"Le report du délai d'application de la tarification à l'activité vise à assurer la pérennité des anciens hôpitaux locaux et à prendre en compte leurs spécificités dans le modèle de financement", ajoutait-il.

Maîtrise des dépenses défailante

Ce report dans le calendrier satisfait la Fédération des hôpitaux de France (FHF). *"La T2A a mis en évidence l'insuffisance de financement des charges spécifiques liées aux missions de service public comme à l'accueil de patients plus lourds ou plus âgés"*, souligne-t-on du côté de la Fédération.

"Son report évite une pression trop forte pour fermer des unités de soins alors que les hôpitaux locaux jouent un rôle crucial dans la permanence des soins".

Derrière des arguments techniques, il s'agit bien d'éviter de désorganiser une filière de soins spécifique aux personnes âgées, souvent atteintes de polyopathologies, et ainsi de fragiliser les territoires de santé. La tarification à l'activité est le nouveau mode de financement des établissements, entré en vigueur partiellement et progressivement à l'hôpital depuis 2004. Elle prévoit la rémunération des hôpitaux à l'acte médical, alors qu'ils bénéficiaient auparavant d'une dotation budgétaire globale. Avec la T2A, à chaque acte hospitalier correspond désormais un code, lequel ouvre droit à un financement précis de la part de l'assurance maladie.

Simple en apparence, la T2A, n'aurait toutefois pas atteint l'objectif principal de maîtrise des coûts. Dans son [rapport](#) sur le bilan à mi-parcours de la T2A, publié en 2009, la Cour des comptes souligne que *"telle qu'elle a été mise en œuvre, [la T2A] déconnecte les tarifs des coûts de production, sans faciliter la maîtrise de la dépense hospitalière"*.

[Xavier Sidaner](#)