

La tarification à l'activité (T2A): enjeux, avantages et limites.

Comprendre les mécanismes et débats du financement hospitalier

Définition et historique de la tarification à l'activité

Évolution historique

En 2004, La tarification à l'activité a progressivement remplacé les budgets forfaitaires dans l'histoire des politiques publiques hospitalières sauf SAMU, recherche, soins palliatifs, addictologie.

Concept de tarification à l'activité

La tarification à l'activité repose sur le financement selon le volume et le type d'activité des établissements de santé.

Objectif d'amélioration de l'efficacité

Ce mode de financement vise à améliorer l'efficacité des soins en encourageant une gestion optimisée des ressources.





Le fonctionnement de la tarification à l'activité dans les établissements de santé

Classification des actes médicaux

Le système T2A classe les actes médicaux en groupes homogènes de séjour (GHS) selon un GHM (groupe homogène de malade), chacun lié à un tarif spécifique => description de l'activité non pas selon la discipline mais selon GHM.

Rémunération selon l'activité

Les établissements sont payés en fonction du nombre et du type de soins fournis => le même prix pour tout le monde

Gestion dynamique des ressources

Le modèle encourage une gestion plus dynamique des ressources hospitalières pour optimiser les soins administrés => concurrence et efficience



Les principaux avantages pour les hôpitaux et les patients

Transparence et responsabilisation

La T2A cherche à améliorer la transparence et responsabilise les établissements hospitaliers dans leur gestion et performance.

Efficience et qualité des soins

Elle encourage une meilleure efficience et une qualité accrue des soins pour optimiser les résultats médicaux.

Amélioration pour les patients

Les patients bénéficient d'un meilleur accès aux services et de soins mieux adaptés à leurs besoins réels.

Les limites du système



Effets pervers du système

Le système peut encourager la sur-activité et privilégier les patients les plus rentables, ce qui nuit à l'équité des soins. Retour à domicile encouragé.

Fragmentation des soins

La fragmentation des soins complique la coordination et diminue la qualité globale des services médicaux.

Charge administrative lourde

Le système impose une charge administrative importante qui détourne les professionnels de la prise en charge directe des patients.

Limites d'efficacité

La complexité des cas n'est pas toujours prise en compte, ce qui limite l'efficacité réelle du système.

Perspectives d'évolution et débats actuels



Adaptation de la T2A

L'adaptation de la T2A vise à mieux intégrer la qualité des soins dans le financement hospitalier pour améliorer les résultats=> choix politique

Modèles hybrides et réformes

Des modèles hybrides et réformes sont envisagés pour surmonter les limites actuelles et améliorer la performance globale du système de santé.