



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## établissements de santé

Question écrite n° 21115

### Texte de la question

M. Olivier Jardé attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur l'adaptation de la T2A au progrès médical. Depuis quelques années, des chirurgiens orthopédiques français tentent d'améliorer les techniques dites « mini invasives » dans le but de diminuer les dégâts musculaires, les tailles de cicatrices, tout en respectant les tissus musculaires et tendineux entourant l'articulation. Ces évolutions françaises, reprises par bon nombre de professionnels de santé au niveau international, ont permis à la fois une réinsertion rapide des patients dans la société grâce à une diminution de la période de convalescence en milieu hospitalier et une amélioration de la qualité des soins. Avant la mise en place de la T2A et de ses bornes basses, le 28 février 2005, les patients sortaient d'hospitalisation quand leur état le leur permettait ; beaucoup étaient capables de retrouver le domicile deux jours après l'intervention. Avec l'apparition des bornes basses, les patients doivent passer cinq nuits hospitalisés. Or, ce phénomène va à l'encontre d'une politique de maîtrise des coûts et d'optimisation de la qualité des soins prodigués aux patients, pourtant ambitionnée par les pouvoirs publics. Aussi, il souhaite savoir ce que compte faire le Gouvernement pour rationaliser l'occupation des lits d'hospitalisation lorsque les progrès techniques permettent de diminuer le nombre de jours de présence des patients et donc, dans les cas des prothèses totales de hanches, de diminuer les bornes basses.

### Texte de la réponse

Parmi les principes fondateurs de la tarification à l'activité, celui d'une moindre rémunération pour les séjours beaucoup plus courts que les séjours de référence d'un même groupe homogène de malades a pour objectif de permettre un financement plus équitable des établissements de santé de court séjour. Cette réduction a été fixée à 50 % du tarif « de base » du groupe homogène correspondant lorsque le séjour est d'une durée inférieure à la durée moyenne de séjour du groupe considéré, divisée par 2,5. Cette valeur est appelée borne basse. La question des techniques mini-invasives en chirurgie orthopédique a fait l'objet d'un examen particulier. Ces techniques permettent un raccourcissement quelquefois important des durées de séjour hospitalier, au point que, pour certaines prises en charge standardisées, les séjours en ayant bénéficié sont de durée inférieure à la borne basse des GHS rémunérant ces hospitalisations. Ces séjours donnent alors lieu à une rémunération diminuée de moitié par rapport à un séjour de même nature dont la durée d'hospitalisation aurait été supérieure à ce seuil. En effet, il est logique de moins rémunérer un séjour beaucoup plus court que le séjour de référence auquel il est rattaché. Mais il est non moins logique de considérer que, dans le cas d'un séjour chirurgical, l'essentiel de la mobilisation de ressources étant engagé à l'occasion du passage au bloc opératoire et des soins immédiatement postopératoires, la réduction de 50 % du tarif du séjour semble trop importante comparée à l'économie réalisée pour la collectivité, et pour le patient en termes de qualité des soins et de confort. Pour cette raison, des travaux ont été entrepris dans le cadre plus global de la mise en oeuvre de la 11e version de la classification PMSI. Le projet consiste à ne plus appliquer de manière automatique une réfaction du tarif de 5 %, mais de moduler cette valeur de manière plus adaptée à la réalité de la prestation fournie. Ainsi, les séjours qui se trouveront en deçà de la borne basse pourraient se voir appliquer une pondération proportionnelle et

beaucoup plus modérée lorsque la prestation a été réalisée dans sa globalité. Ces nouvelles dispositions devraient être applicables dès la prochaine campagne tarifaire, à savoir en mars 2009.

## Données clés

**Auteur** : [M. Olivier Jardé](#)

**Circonscription** : Somme (2<sup>e</sup> circonscription) - Nouveau Centre

**Type de question** : Question écrite

**Numéro de la question** : 21115

**Rubrique** : Santé

**Ministère interrogé** : Santé, jeunesse, sports et vie associative

**Ministère attributaire** : Santé, jeunesse, sports et vie associative

## Date(s) clé(s)

**Date de signalement** : Question signalée au Gouvernement le 24 juin 2008

**Question publiée le** : 15 avril 2008, page 3200

**Réponse publiée le** : 1er juillet 2008, page 5739