

Vendredi 24 juin 2011

AME: le Sénat vote le passage progressif vers une tarification de droit commun à l'hôpital

PARIS, 24 juin 2011 (APM) - Le Sénat a voté jeudi soir le passage progressif, en trois ans, sous tarification à l'activité (T2A) de l'hospitalisation des bénéficiaires de l'aide médicale d'État (AME) dans le projet de loi de finances rectificative (PLFR) pour 2011.

Le gouvernement a fait voter un amendement qui prévoit une mise en œuvre à partir du 1er décembre et jusqu'en 2013.

Le passage à la tarification de droit commun, au lieu du tarif journalier de prestation (TJP) actuellement appliqué, a été recommandé par l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) et l'Inspection générale des finances (IGF) dans un rapport de décembre 2010 et repris dans un rapport parlementaire sur l'AME rendu public début juin.

Lors de la discussion du texte à l'Assemblée nationale, les députés avaient voté, contre l'avis du gouvernement, un passage sans transition aux groupes homogènes de séjour (GHS).

Le gouvernement a fait voter une formule de calcul, qui sera précisée par arrêté, comprenant trois éléments:

- "une fraction, au moins égale à 80%, des tarifs nationaux"
- pour les établissements publics et privés à but lucratif (Espic) "une fraction au plus égale à 20% des tarifs permettant de fixer les conditions et modalités de la participation du patient"
- "un coefficient permettant la prise en compte des spécificités liées à l'accueil et à la prise en charge de ces patients"

La facturation devra aussi tenir compte des spécialités et produits de la liste en sus et du forfait journalier hospitalier, est-il indiqué.

Les tarifs seront majorés d'un "coefficient de transition" prenant fin "au plus tard en 2013". Le calendrier et les modalités de calcul seront fixés par arrêté.

La mise en place est progressive "pour ne pas déstabiliser les établissements de santé", a souligné le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, Xavier Bertrand.

La centriste Anne-Marie Payet (La Réunion) a proposé de débiter la réforme au 1er mars 2012, pour se caler sur le calendrier annuel de changement de tarifs, mais Xavier Bertrand a estimé qu'il n'y avait pas lieu d'attendre puisque "nous sommes capables de mettre en œuvre cette réforme dès décembre".

La différence entre la tarification en TJP et les GHS est estimée à environ 130 millions d'euros, au détriment des recettes des hôpitaux et au bénéfice de l'État. Xavier Bertrand a indiqué que, avec la nouvelle formule, des économies de 50 millions à 60 millions étaient attendues pour l'État pour 2012.

Le rapport Igas-IGF indique que les dépenses d'AME sont concentrées sur quelques hôpitaux qui accueillent le plus de patients couverts par l'AME ou ayant décidé un TJP nettement différent du GHS.

Le passage brut à la T2A représenterait un manque à gagner de 46 millions d'euros pour l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), de 5,4 millions pour l'Assistance publique-Hôpitaux de Marseille (AP-HM), de 2,1 million pour les Hospices civils de Lyon, et 1,8 million pour le centre hospitalier de Montreuil (Seine-Saint-Denis). Le rapport liste 15 hôpitaux pour lesquels l'impact financier est supérieur à 1 million d'euros.

hm/eh/APM polsan
redaction@apmnews.com

HMOFO002 24/06/2011 11:27 ACTU

©1989-2011 APM International.

*APM International est une SAS au capital de 308.000 € du groupe [Wilmington Group plc](#)
33, Avenue de la République, 75011 PARIS, France
Tél: 01 48 06 54 92, Fax: 01 48 06 27 00
RCS PARIS B 351 616 859 - SIRET 351 616 859 000 36 - APE 6391Z
Numéro de TVA intracommunautaire FR33351616859*