

## **L'expérimentation d'un modèle de financement mixte pour les activités de médecine**

Par Malik ALBERT, Directeur d'hôpital, Centre Hospitalier Princesse Grace, Monaco ; Enseignant à l'Université de Nice

**L'article 57 de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) pour 2021 ouvre un droit d'option aux établissements de santé pour bénéficier d'une « dotation socle » se substituant au financement à l'activité, et autorise dans un second temps une expérimentation pour cinq ans d'un nouveau modèle de financement mixte des activités hospitalières de médecine.**

Cette mesure découle des engagements pris dans le cadre du Ségur de la santé pour diversifier les modalités de financement de l'hôpital.

**Ainsi, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021, les établissements de santé publics et privés exerçant des activités de médecine peuvent bénéficier, s'ils en font la demande, d'une dotation socle à la place d'une partie des recettes de tarification à l'activité (T2A), qui pourrait représenter 20% de leurs recettes T2A.**

Le montant de la dotation socle sera ainsi calculé sur la base d'un pourcentage des recettes de l'assurance maladie issues de l'activité des séjours de médecine réalisés l'année précédente au sein de l'établissement concerné et les recettes résultant de l'activité des séjours de médecine réalisée par l'établissement concerné durant l'année en cours tiennent compte de la dotation socle.

Les établissements volontaires seront listés dans un arrêté pris en début d'année 2021. L'entrée dans ce système optionnel sera ouverte aux établissements uniquement pendant l'année 2021.

**L'article 57 de la LFSS 21 prévoit également qu'une expérimentation sur un financement mixte de la médecine puisse être autorisée pour une durée de 5 ans à partir de 2022.**

Ce financement mixte aura 3 composantes :

- 1. Une dotation reposant sur des caractéristiques populationnelles** (âge, taux d'affection de longue durée, précarité, densité du territoire ;
- 2. Un paiement à l'activité et à l'acte ;**
- 3. Un financement à la qualité** attribué en fonction des résultats obtenus par apport à des indicateurs territoriaux permettant d'apprécier la coordination des acteurs et la prise en charge globale des patients.

Un décret publié au plus tard avant le 31 décembre 2021 devra préciser la mise en œuvre de cette expérimentation, et notamment les conditions d'entrée, son financement, et les modalités d'évaluation.

Ainsi, pour les établissements concernés par les deux dispositifs, la dotation populationnelle de l'expérimentation se substituera à la dotation socle.

Pour ces deux nouvelles modalités de financement, ce droit d'option ouvert pour les établissements de santé nécessitera une **contractualisation avec l'Agence régionale de santé** sur des objectifs de qualité des prises en charge, de réponse aux besoins du territoire et de participation aux travaux d'expérimentation relatifs au modèle cible de financement.

Lors de la présentation des grandes orientations du projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2021, le gouvernement a assuré que ces nouvelles mesures poursuivent un double objectif :

- il s'agit d'une part d'assurer une plus grande stabilité du financement des établissements de santé
- et d'autre part de tempérer le financement à l'activité d'une reconnaissance de la responsabilité des acteurs hospitaliers envers la population de leur territoire, en améliorant notamment le suivi des patients souffrant de pathologies chroniques.