

TARIFICATION À L'ACTIVITÉ : MISE AU POINT SUR LE SYSTÈME FRANÇAIS

Justine Burguière¹, candidate au Pharm.D, Pascal Paubel, Ph.D.^{2,3}, Jean-François Bussièrès^{1,4},
B.Pharm., M.Sc., M.B.A., F.C.S.H.P., F.O.P.Q.

1- Unité de recherche en pratique pharmaceutique, CHU Sainte-Justine, Montréal (Québec) Canada;

2- Agence générale des équipements et produits de santé, Assistance publique – Hôpitaux de Paris;

3- Faculté de pharmacie de Paris, Institut Droit et Santé, Inserm UMR S 1145, Université Paris
Descartes, Sorbonne Paris Cité, France;

4- Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal (Québec) Canada.

Introduction : La tarification à l'activité (aussi appelée T2A en France et financement axé sur les patients (FAP) au Québec) représente le mode de financement majoritaire des hôpitaux publics français. Au Québec, l'implantation du FAP est en cours.

Objectif : Décrire les modalités d'application du FAP en France.

Méthodologie : Étude descriptive rétrospective. Recueil de données à partir d'une revue documentaire (2009-2018), d'une analyse de l'actualité et des enseignements donnés aux internes en pharmacie français sur le FAP.

Résultats : Dix-sept documents pertinents ont été sélectionnés. Le FAP marque la fin du financement par dotation globale. Les hôpitaux sont rémunérés majoritairement en fonction de leurs activités pour les secteurs de médecine, chirurgie et obstétrique (75 % du budget hospitalier en 2017). Le FAP inclut des tarifs par séjour et par prestation, des paiements en sus pour les molécules onéreuses/dispositifs médicaux implantables, un financement par dotation et des forfaits annuels. Après 14 ans de mise en place, le FAP est controversé et comporte plusieurs effets indésirables potentiels incluant l'augmentation d'activités ciblées, la sélection de patients, la segmentation des séjours, l'externalisation des soins et la diminution de la qualité des soins.

Conclusion : Après 14 années de recul, le FAP est remis en question en France. Dans le contexte actuel de restriction budgétaire, elle est contestée par les professionnels de santé. En 2018, le premier ministre français a annoncé une réforme globale du système de santé incluant la mise en place de nouveaux modèles de financement des hôpitaux. Il nous apparaît utile de s'intéresser à l'expérience française.