

PROJET DE LOI *de financement de la sécurité sociale pour 2024*

Proposition de la FHG transmise aux parlementaires d'outre-mer,

Introduction : le point crucial à défendre dans ce projet de loi est la notion de MIG (Mission d'Intérêt Général) Outre-mer.

C'est au niveau de l'article 23 de ce projet que ce point a toute sa place.

En effet : dans l'exposé des motifs il est stipulé je cite

« Le Gouvernement a engagé dès 2017 une stratégie de diversification des modalités de financement des établissements de santé faisant davantage de place aux financements par dotation, populationnels et à la qualité, tout en maintenant le caractère incitatif du financement à l'activité lorsque c'est nécessaire. Dans ce cadre, et comme annoncé par le Président de la République le 6 janvier 2023, il apparaît nécessaire d'accélérer cette transformation vers un modèle de financement mixte des établissements de santé ».

« La mesure proposée est conçue pour mieux soutenir la contribution des établissements de santé aux objectifs de santé publique, en améliorant notamment la qualité des soins, mieux reconnaître leurs missions et donner davantage de leviers au pilotage de la territorialisation par les agences régionales de santé (ARS) ».

Les établissements de santé seront ainsi financés selon les trois compartiments :

- compartiment « Financement à l'activité » ;
- compartiment « Dotation relatives à des objectifs de santé publique » ;
- compartiment « Dotation relatives à des missions spécifiques

Comme il est stipulé dans cet article, en effet ; nous considérons que la création d'un compartiment de financement relatif à des objectifs de santé publique constitue également une évolution majeure du système de financement des établissements de santé.

En effet, il est nécessaire de prévoir une dotation complémentaire « Mission d'Intérêt Général » à inclure dans le compartiment « Dotation relatives à des objectifs de santé publique » qui serait spécifique aux DROM (MIG DROM) : retard de prise en charge, double insularité, éloignement de certaines surspécialités, prévalence de certaines maladies chroniques (obésité, diabète, Hypertension Artérielle), niveau de vie moyen.

Et cette MIG-DROM doit aussi tenir compte de l'existence indispensable d'activités structurellement déficitaires du fait du caractère insulaire et exigu des territoires

Il est prévu que ce nouveau modèle de financement du PLFSS 2024 vois son application à compter du 1er janvier 2025. L'année 2024 sera mise à profit pour finaliser les travaux

techniques nécessaires à l'entrée en vigueur pleine et entière de la réforme en accompagnant les différentes parties prenantes (principalement ARS et établissements de santé, dans l'appropriation du modèle de financement et de ses conséquences.

Nous proposons d'associer les Fédérations Hospitalières Régionales à ces travaux.

A la suite de ces travaux prévus en 2024, il s'agira de prévoir un « accompagnement contractualisé » sur objectifs et dégressif, permettant progressivement de sortir des systèmes d'aides et de ramener ces établissements aux standards attendus de tout établissement de santé, tout en intégrant les spécificités ultra-marines.

Cet accompagnement serait calculé annuellement par établissement en fonction de leur situation initiale objectivée, d'objectifs co-arrêtés et ferait l'objet d'une contractualisation avec les ARS.

Par ailleurs, certaines activités coûteuses qui ne peuvent pas s'équilibrer par le paiement à l'activité compte tenu de l'exiguïté de certains territoires auraient aussi vocation à être financées à travers des MIG. Ces activités seront fléchées par ce groupe de travail.

Dr André ATALLAH

Président de la Fédération Hospitalière de Guadeloupe