

**TITRE : La T2A fait entrer la notion de productivité dans les hôpitaux publics, constate le directeur de l'ARH d'Ile-de-France**

PARIS, 6 avril (APM) - La tarification à l'activité (T2A) crée une "nouvelle culture" dans les hôpitaux publics fondée notamment sur la notion de productivité, a estimé jeudi matin le directeur de l'Agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France, Philippe Ritter, devant les députés de la Mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale (Mecss).

Auditionné en même temps que le directeur de l'ARH de Bourgogne, Philippe Ritter a rappelé que les hôpitaux d'Ile-de-France connaissaient jusqu'à présent des surcoûts structurels et avaient tendance à l'immobilisme.

"La T2A a été, à cet égard, salutaire", a-t-il souligné. "Elle leur a permis de s'engager dans un processus de changement et de faire évoluer leurs modes de gestion".

Alors qu'avant la T2A, l'évocation de gains de productivité était considérée comme un "sacrilège" dans le secteur public hospitalier, ce n'est plus "une notion tabou".

"Une prise de conscience se généralise sur la bonne utilisation de l'argent public de manière même plus rapide que je ne le pensais", a observé le directeur de l'ARH.

Philippe Ritter a estimé que parallèlement le rôle des ARH était en train d'évoluer.

Les agences régionales joueront, selon lui, moins le rôle d'organisme de tutelle au sens strict du terme mais auront plus un rôle dans le suivi et l'accompagnement des établissements ainsi que dans l'évaluation et éventuellement dans leur redressement en cas de difficultés financières.

En Ile-de-France, l'ARH a essayé d'anticiper cette évolution en créant il y a 18 mois un centre régional de ressources qui sert de lieu de mutualisation des expériences en matière d'organisation et de gain de productivité, a illustré Philippe Ritter.

"Nous avons également incité les établissements à homogénéiser leur système d'information", a-t-il ajouté.

Il a également rappelé les nouvelles responsabilités qui ont été confiées aux ARH, dans le domaine de l'évaluation des directeurs ou dans le redressement financier des établissements qui sont en difficulté.

Le directeur de l'ARH de Bourgogne, Michel Ballereau, a estimé pour sa part que la T2A conduisait les établissements à se poser des questions sur leurs dépenses, leurs gains éventuels de productivité et qu'elle pouvait aussi servir d'outil d'analyse au sein des pôles.

"Mais la T2A est indissociable d'autres éléments de la réforme hospitalière", a-t-il insisté en faisant référence au "mode de management" des hôpitaux et à la plus grande participation des médecins dans l'élaboration des stratégies.

Michel Ballereau a également conseillé d'accompagner l'ensemble des réformes par l'ouverture du corps des directeurs d'hôpitaux à d'autres professionnels. Il s'est également montré favorable à la mobilité géographique des directeurs.

Concernant les médecins, il a indiqué que les situations étaient très variées, certains acceptant d'évoluer, d'autres se renfermant dans l'immobilisme.

Michel Ballereau a cependant estimé qu'outre une certaine visibilité budgétaire, les établissements devaient être en mesure de dégager des marges pour pouvoir continuer à investir et "préserver leur moral".