

Forfait Accueil et traitement des urgences « ATU »

1. Les textes de référence

1.1. lois

- Code de la sécurité sociale : articles [L.162-22-6](#), [L.162-22-10](#) et [L.162-26](#); relatifs aux frais d'hospitalisation afférents aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé.
- [Loi n° 2003-1199 du 19 décembre 2003](#) de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33.

1.2. Décrets

- Articles [R.162-32](#), [R.162-32-1](#), [R.162-51](#) et [R.322-1](#) du Code de la sécurité sociale

1.3. Arrêtés

- [Arrêté du 23 janvier 2008](#) relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux *b* et *c* de l'article [L.162-22-6](#) du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article [L.174-1](#) du code de la sécurité sociale.
- [Arrêté du 22 février 2008](#) relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondante produites par les établissements de santé ayant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique, odontologie et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies à l'article [L6113-8](#) du CSP.
- [Arrêté du 25 février 2008](#) relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pris en application de l'article [L.162-22-6](#) du code de la sécurité sociale.
- [Arrêté du 27 février 2008](#) fixant pour l'année 2008 les ressources d'assurance maladie des établissements de soins exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie.

1.4. Circulaire

[Circulaire N°DHOS/F1/F4/2007/105 du 21 mars 2007](#) relative à la généralisation de la suppression du taux de conversion.

2. DEFINITION

Le forfait "accueil et traitement des urgences" (ATU) vise à couvrir les dépenses résultant de l'admission et du traitement des patients **accueillis dans les services d'accueil des urgences** des établissements de santé.

ATTENTION : le forfait ATU ne doit pas être confondu avec le forfait annuel des urgences « FAU », destiné à couvrir les charges fixes (personnel, matériels, ...) et déterminé en fonction du nombre de passages aux urgences donnant lieu à facturation d'un ATU

3. champ d'application

Le forfait ATU s'applique dans les établissements MCOO (médecine, chirurgie, obstétrique, odontologie), tarifés à l'activité et autorisés à exercer une activité d'accueil des urgences.

En revanche, il ne s'applique pas aux établissements et aux activités non tarifés à l'activité : hôpitaux locaux, activités de psychiatrie et de soins de suite ou de réadaptation (SSR), établissements publics de santé de Fresnes, de Saint Pierre et Miquelon et de Mayotte, Institut national des Invalides. Pour ces établissements, les dépenses relatives aux soins, actes et consultations dispensés aux urgences, sont couvertes par la dotation annuelle de financement prise en charge par l'assurance maladie.

4. REGLES DE FACTURATION

4.1 Principes généraux

Le forfait ATU est dû pour chaque passage aux urgences :

- non programmé,
- non suivi d'une hospitalisation dans un service de MCOO ou dans une unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) du même établissement.

Il s'ajoute aux tarifs de la consultation, des actes et de leurs majorations éventuelles.

En revanche :

- l'ATU ainsi que les actes ou consultations réalisées aux urgences ne sont pas facturables, si le passage aux urgences est suivi d'une hospitalisation, même dans un autre établissement ;
- il n'est cumulable **ni** avec un forfait SE (sécurité environnement), **ni** avec le forfait FFM (forfait de petit matériel), ni avec un GHS ;
- il n'est pas facturable lorsqu'un patient est reconvoqué ultérieurement.

4.2 Valorisation en 2008

- Le forfait ATU est réglé aux établissements de santé ex DG par les organismes d'assurance maladie, sur la base de l'activité valorisée par les ARH, selon la formule suivante :

Tarif * taux moyen de prise en charge fixée en 2008 à 94 % * coefficient géographique
* coefficient de transition

Il est inclus dans les données du fichier RSFACE.

En revanche, il n'est pas facturable aux patients (ni en partie ni dans son intégralité).

Les patients ne sont redevables que des frais relatifs aux actes soit :

- l'intégralité pour les non assurés sociaux,
 - le ticket modérateur pour les assurés sociaux, conformément aux taux applicables aux consultations externes (30 %).
- Dans les établissements privés, le forfait ATU et les actes liés sont facturés avec un ticket modérateur de 20%.

Son tarif en 2008 s'élève à 25,28 € en 2008 (cf. [arrêté du 27 février 2008 fixant, pour 2008, les ressources d'assurance maladie pour les établissements de santé MCOO](#)).

4.3 Forfait ATU et ticket modérateur forfaitaire de 18 €

Un ticket modérateur forfaitaire de 18 € est mis à la charge des assurés sociaux lorsque des actes dont **le tarif est égal ou supérieur à 91 €** dans la classification commune des actes médicaux (CCAM) ou dont **le coefficient est égal ou supérieur à 50** dans la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) leur sont dispensés en consultations externes ou en cours d'hospitalisation.

Si un forfait (ATU, FFM, SE) est associé à ces actes, le TMF de 18 € doit être déduit de la ligne ATU sur les "factures" transmises à l'assurance maladie.

Exemple : pour un ATU de 25,28 € et un acte égal ou à 91 € ou > K50 de 100 €, la "facture" doit se présenter ainsi :

- ATU = 25,28 € - 18 €
- Acte égal ou > à 91 € ou > K50 : 100

Tableau résumant les situations au regard de la facturation

Facturable
1 ATU par passage pour : <ul style="list-style-type: none">➤ Des soins non programmés ;➤ Des soins non suivis d'hospitalisation ;➤ <u>Un seul forfait</u> ATU

Il s'ajoute aux tarifs de la consultation, des actes et de leurs majorations éventuelles

Non facturable
Le forfait ATU n'est pas facturable : <ul style="list-style-type: none">➤ Pour les soins suivis d'une hospitalisation ;➤ Si un forfait SE, un forfait FFM ou un GHS est facturé.