

**COURRIER DESTINÉ A L'ENSEMBLE
DES SENATEURS**

Paris, le 31 octobre 2013

**Objet : PLFSS 2014 – Paragraphe 3 de l'article 33
Tarifs dégressifs par établissement**

Madame la Sénatrice, Monsieur le Sénateur,

Nous tenons à attirer votre attention sur l'article 33 du PLFSS 2014 qui prévoit la mise en œuvre de tarifs dégressifs pour les établissements de santé publics et privés en fonction des volumes d'activités de soins.

Nous soulignons avec force et fermeté notre opposition à un dispositif qui n'a pas de sens pour trois raisons majeures.

Tout d'abord, concernant la dégressivité des tarifs, elle n'a de sens médico-économique que dans l'hypothèse d'activités avec des coûts fixes élevés qui, dès lors qu'ils sont amortis, peuvent conduire à une dégressivité tarifaire cohérente. Or, les études réalisées par la DGOS (Direction Générale de l'Offre de Soins) sur les effets de taille et/ou de gamme n'ont jamais pu démontrer l'existence d'économies d'échelles en lien avec les volumes réalisés des établissements de santé. En effet, notre secteur est avant tout un secteur de service dont le premier poste de charge est à plus de 50% les rémunérations et charges y afférentes (et même 70% dans les établissements de santé publics et ESPIC).

Ensuite, l'ONDAM (Objectif National des Dépenses de l'Assurance Maladie) voté est bien respecté depuis trois ans, voire même sous-exécuté pour notre secteur. De plus, la mise en œuvre du coefficient prudentiel dans la LFSS 2013 vient déjà apporter une double garantie sur le respect des objectifs de dépenses. La justification des grands équilibres macro-économiques ne tient donc pas et nous ne comprenons pas l'objectif politique.

Enfin, il n'est pas possible de pénaliser un établissement indispensable dans un territoire, et dynamique parce que seul à réaliser telle ou telle activité de soins, ou certains établissements spécialisés sur des domaines où la demande de soins est en forte progression, de manière objective (cancérologie, insuffisance rénale). Le rapport charges et produits pour 2014 de la CNAMTS montre que certaines maladies chroniques progressent jusqu'à 7 % par an, sans que la pertinence des soins ne soit contestable.

Par ailleurs, le coût, la complexité et les difficultés d'application de la mesure envisagée, établissement par établissement, ne sont pas évalués et sont en réalité disproportionnés au regard de l'enjeu.


Pour ces raisons, la FHP, la FHP-MCO, la FHP-SSR et l'UNCPSY vous demandent de bien vouloir supprimer **le paragraphe 3 de l'article 33 du projet de loi de financement de la sécurité sociale.**

Cette démarche de demande de suppression est effectuée avec le soutien d'autres fédérations hospitalières, la FEHAP et UNICANCER.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Sénatrice, Monsieur le Sénateur, l'expression de nos sincères salutations.



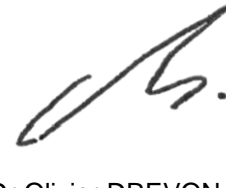
Jean-Loup DUROUSSET
Président FHP



Lamine GHARBI
Président FHP-MCO



Dr Gabriel BOSSY
Président FHP-SSR



Dr Olivier DREVON
Président UNCPSY