

ASSEMBLÉE NATIONALE

21 novembre 2013

PLFSS 2014 - (N° 1552)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N° 212 (Rect)

présenté par
M. Accoyer

ARTICLE 33

Supprimer les alinéas 8 à 17.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet article remet en cause en grande partie, la tarification à l'activité (T2A), une des grandes avancées de la loi HPST alors que ce mode de tarification visait à responsabiliser les établissements.

En effet, il crée une nouvelle possibilité de dotation forfaitaire pour les établissements situés dans des zones à faible densité de population pour compenser un faible nombre d'acte. Outre que cette mesure est contraire à la sécurité des patients (puisque qu'il est prouvé qu'elle augmente avec le nombre d'actes pratiqués par les équipes médicales), elle vient se superposer aux dispositifs des MIGAC (dotations forfaitaires finançant les missions d'intérêt général) qui apporte déjà 8Md€ de dotations aux hôpitaux.

Cet article propose en outre la mise en place d'une dégressivité des tarifs qui pourrait être décidée sur certains actes. Une telle dégressivité n'aurait de sens médico-économique que dans l'hypothèse d'activités de soins avec des coûts fixes élevés qui, dès lors qu'ils sont amortis, peuvent conduire à une dégressivité tarifaire cohérente. A défaut de cette caractéristique d'activités de soins particulières, comme la radiothérapie, les conditions d'une mise en application équitable et légitime ne sont pas remplies.

Il est totalement incohérent de pénaliser, avec cette dégressivité, un établissement dynamique uniquement parce qu'il serait le seul à réaliser telle ou telle activité de soins, ou telle spécialité sur des domaines où la demande de soins est en forte progression.

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.

Il est donc proposé de supprimer cet article.