

Dégressivité tarifaire : quels objectifs ?

L'Hôpital public s'inquiète de ce que cette mesure, présentée par le ministère comme visant l'amélioration de la pertinence des soins, ne s'avère ne viser qu'à la productivité.



© Mikkolem

376 - Introduite dans le cadre de la LFSS 2014, la dégressivité tarifaire est un mécanisme de régulation prix-volume qui vise à minorer les tarifs des établissements réalisant un volume important d'activité (MCO) ou affichant une forte progression au-delà d'un certain seuil. L'objectif est d'« *apporter plus d'équité vis-à-vis des établissements qui ne contribuent pas à la dynamique d'activité globale, mais qui aujourd'hui subissent les mêmes évolutions tarifaires que les autres établissements* », explique la DGOS dans son rapport au Parlement sur la réforme du modèle de financement des établissements publics de santé. Ce mécanisme consiste à « *prendre en compte, pour partie, l'évolution de l'activité produite par l'établissement en appliquant un taux de minoration des tarifs sur la seule activité produite par l'établissement au-delà d'un seuil préalablement fixé (exprimé en taux d'évolution ou en volume d'activité)* ». Et la DGOS précise que la dégressivité « *peut également se justifier par la présence de demande induite engendrant la réalisation d'actes ou de séjours non pertinents* ». Où l'on retrouve la pertinence des soins comme facteur d'économie (voir *Le Cardiologue* n° 375). D'ailleurs, pour 2014, « *seules certaines activités en lien avec les travaux d'amélioration de la pertinence des soins ont été ciblées* », explique la DGOS, soit, « *18 racines de GHM dynamiques au niveau national et pour lesquelles une hétérogénéité du recours aux soins a été constatée* ». Pour autant, les objectifs

sont « *distincts* », précise la DGOS : « *la dégressivité tarifaire a pour effet de limiter la progression du volume économique ou du nombre de séjours des établissements et n'identifie pas spécifiquement les séjours ou actes non pertinents* ».

Pour 2014, le seuil exprimé en taux d'évolution et le taux de minoration seront fixés à « un taux faible », soit 10 % dans les deux cas, indique la DGOS. Un décret à paraître doit toutefois fixer les modalités de détermination du taux d'évolution tarifaire et des seuils d'activité. Un projet de ce décret au printemps dernier avait été dénoncé par les trois fédérations hospitalières (FHF, FEHAP et UNICANCER), car il prévoyait parmi les critères de détermination des seuils et des minorations tarifaires « *des gains de productivité attendus* ». Dans une lettre à Marisol Touraine, elles estimaient cette notion de productivité « *en profonde contradiction avec l'esprit de la mesure, tel qu'il ressortit des débats parlementaires lors de l'adoption de l'article législatif, et notamment de vos déclarations devant la représentation nationale, relatives au fait que l'amélioration de la pertinence des indications, des actes et des séjours, est l'objectif et l'orientation de travail de votre ministère concernant cette disposition de dégressivité tarifaire* ». Les fédérations souhaitaient que « *la lettre du décret en Conseil d'Etat à venir soit en cohérence avec l'esprit des débats parlementaires et la priorité nationale de santé publique que constitue l'amélioration de la pertinence des indications, actes et séjours* ».