

BILAN & PERSPECTIVES

LA FNAA, LA FNAP & LA FNTS

DU TRANSPORT SANITAIRE EN FRANCE



EDITO

Vivante, intense, la 15^{ème} Université du Transport Sanitaire - portée par les fédérations FNAA / FNAP / FNTS - s'est déroulée dans un contexte incertain généré par l'article 38, modifié 44, du projet de loi de finances de la Sécurité Sociale.

Nos organisations, cimentées par le "Plan Stratégique - 2012/2015" auquel nous travaillons depuis bientôt cinq ans, ont toute légitimité pour proposer et imposer d'autres voies de maîtrise des coûts, sans tomber dans le piège d'un transport sanitaire "low cost" dont le patient ne pourra que faire les frais. Soyons vigilants, mobilisons-nous, l'avenir de notre profession est entre nos mains. Nous souhaitons que l'année 2013 soit porteuse des changements que mérite le transport sanitaire, et vous adressons nos meilleurs vœux.

Jean-Claude MAKSYMUK
Président F.N.A.A.

Bernard PELLETIER
Président F.N.A.P.

Thierry SCHIFANO
Président F.N.T.S.

LE PLAN STRATÉGIQUE 2012 - 2015

Une approche responsable, des solutions alternatives, validées par les participants à l'université

La 15^{ème} Université du Transport Sanitaire qui s'est tenue les 9 et 10 novembre derniers à Montpellier a été l'occasion de recueillir les points de vue de différents acteurs de la santé sur notre Plan Stratégique. L'ensemble de la filière (acteurs publics, privés et associatifs) a pu s'exprimer devant quelques 600 professionnels. Étaient présents : le président de la FHP (Fédération Hospitalière Privée), des représentants de l'ANAP (Agence Nationale d'Appui à la Performance), la FEHAP (Fédération des Établissements Hospitaliers & d'Aide à la Personne) et la FHF (Fédération Hospitalière de France).

Considéré comme « un projet qui va dans le bon sens », le Plan Stratégique a la vertu d'apporter une réelle vision terrain. Il désigne concrètement des moyens permettant aux entreprises de transport de pouvoir optimiser leur activité, donc de gagner des espaces de marge, tout en s'inscrivant dans une logique de maîtrise des coûts de la filière santé.

« Privé ou public, il convient d'être dans une logique de rentabilité. Les transports sanitaires, par le biais de la tarification activité, sont un des axes de soins indirects : un patient qui part au bon moment, c'est un lit libéré plus tôt donc un nouveau patient pouvant être accueilli plus rapidement. Au final, cette meilleure gestion, ce sont des recettes

supplémentaires » explique Sébastien Ripert, FHF.

AU PLUS PRÈS DES RÉALITÉS

Pour conforter son bien-fondé, le Plan Stratégique se doit d'intégrer trois paramètres majeurs :

- mettre le patient au cœur du dispositif,
- intégrer impérativement les particularités de chaque territoire et de son maillage,
- partir des réalités de chaque établissement, le Plan Stratégique posant des lignes directrices pour une prise en compte des spécificités de chacun.

En cela, l'implication de la direction générale de tout établissement s'avère nécessaire.

LE PLAN STRATÉGIQUE 2012 - 2015 EN SYNTHÈSE

5 grands axes structurent la nouvelle organisation de notre profession :

- Anticiper et réguler les flux des sorties hospitalières
- Améliorer les transports sanitaires liés aux consultations et aux traitements itératifs
- Optimiser la gestion de l'urgence pré-hospitalière
- Organiser intelligemment le co-voiturage
- Fluidifier les formalités administratives par le biais de la dématérialisation

ÊTRE PROMOTEUR DU CHANGEMENT

Alors que le transport sanitaire ne représente qu'environ 2% de la dépense de santé, le Plan Stratégique agit comme un véritable levier. Il induit et implique une évolution des pratiques, des comportements, des organisations. Sa mise en œuvre convoque tous les acteurs de la filière santé, amène, comme le précise Thierry Schifano, président de la FNTS à : « Faire bouger les lignes, tous ensemble ». Et pour être parfaitement compris, intégré, le Plan Stratégique, ajoute Sébastien Ripert, doit être complété par : « un volet formation qui permettra aux ambulanciers comme aux médecins, aux agents hospitaliers, de mieux anticiper. »

ARTICLE 38, MODIFIÉ 44

Quels remèdes, quelles actions ?

Provocation ? Fruit d'une réflexion technocratique ?

Cet article intégré à la Loi de Finances de la Sécurité Sociale, est présenté comme une expérimentation. Il "ouvrirait la possibilité pour une CPAM, une ARS ou un établissement de santé (ou un groupement d'hôpitaux) d'émettre des appels d'offres et de passer des marchés, dans les conditions des marchés publics, avec les transporteurs en dérogeant aux règles de tarification conventionnelles". Intervenue à quelques jours de notre Université, il a tout logiquement provoqué réactions et débats.

Les présidents montent au créneau

Lors de l'Université, Bernard Pelletier et Thierry Schifano, respectivement présidents de la FNAP et la FNTS, ont exprimé avec fermeté leurs points de vue. Jean-Claude Maksymiuk, président de la FNAA ne pouvant assister à l'Université, s'était préalablement entretenu avec eux afin de dessiner une position et une ligne d'action communes.

Ensemble, pour être plus forts

Comme l'a rappelé Bernard Pelletier : « Le travail en commun n'est pas un vain mot. Il reflète notre diversité, l'étendue de notre maillage et, en cela, c'est notre force. Le Plan Stratégique 2012 - 2015 sur lequel nous travaillons depuis bientôt cinq ans, a été établi bien avant l'article 38. Il est la preuve tangible que nous avons anticipé des éléments de réponse. Alors, pourquoi cet article, sorti d'on ne sait où, vient-il annuler ce travail construit dans la concertation en partant du terrain ?

D'autant qu'aujourd'hui, les ARS, l'ANAP, la CNAM s'accordent pour en constater le bien-fondé. »

Thierry Schifano reprend : « Nous expliquer qu'un système d'appels d'offres va être la solution pour atteindre l'objectif de réduction des coûts de transport, c'est tout simplement nous dire que demain 65 à 70% de la profession va disparaître. Précédemment quand il y avait un texte de loi en discussion, il y avait concertation. La donne change. Le seul combat que nous perdons d'avance, c'est celui que nous ne mènerons pas. Au-delà de notre profession, c'est l'ensemble de la filière santé qui doit, qui va se mobiliser pour livrer ce combat. Si nos actions n'aboutissaient pas, nous ne pourrions écarter la possibilité de descendre dans la rue. Ce serait là aller à l'encontre de l'image et des pratiques qui sont les nôtres. Être dans la rue serait quelque part une forme d'échec. Il faut donc tout mettre en œuvre autrement. Aujourd'hui, notre plan stratégique nous donne entière légitimité pour construire. »

Ce qui a été fait depuis l'Université

Comme pour le Plan stratégique, FNAA, FNAP et FNTS ont travaillé en parfaite concertation dès que le PLFSS 2013 a été connu et affiché, une opposition sans équivoque à son article 38.

→ Des rendez-vous ont été sollicités et obtenus :

- au Sénat auprès du conseiller "social" du Président,
- auprès du cabinet du premier ministre,
- auprès du cabinet de madame la ministre de la Santé,
- à chaque fois, nous avons réaffirmé notre position face à l'hérésie de l'appel d'offre comme moyen de faire des économies. C'est une proposition qui déstructure la profession plus qu'elle ne résout l'enjeu économique,
- la stratégie centrée sur l'organisation, que nous soutenons, s'inscrit durablement dans l'optimisation des coûts et l'amélioration globale de la filière soin.

→ La FNAA, la FNAP et la FNTS ont écrit à chaque sénateur et à chaque député pour leur envoyer notre plan stratégique (diffusé également à tous les transporteurs sanitaires) et leur signifier notre

opposition à l'article 38, qui après vérification auprès de nos avocats s'avère être conforme à la constitution. De leur côté, les entreprises ont agi directement auprès de leur sénateur et député pour confirmer le mécontentement généralisé de la profession.

→ Nous avons fait paraître un article d'une page dans le journal *Les Echos*, le 16 novembre 2012. Certains articles ont vu le jour dans différents quotidiens régionaux.

→ Nous avons ouvert une pétition par mail et sur Facebook. Cette dernière reste d'actualité avec plus de 5 000 signatures à ce jour. C'est à nous tous de la relayer et d'inviter de nouveaux mécontents à s'exprimer.

L'ensemble de ces échanges ont permis d'étayer un projet d'amendement à l'article 38, ainsi qu'une étude juridique de cette loi par nos avocats, qui leur a été remis. Ce projet est en ligne sur le site de chaque fédération. Consultez-le.



Un patient n'est pas une marchandise que l'on transporte

NON À L'AMBULANCE LOW-COST !

Le 3 décembre, les dés sont jetés.

Bien que le Sénat se soit opposé par deux fois au PLFSS 2013, les députés, en dernier recours, ont voté cette loi en ne modifiant l'article 38 qu'en article 44, sans tenir compte de l'opposition du "terrain", quant à son contenu. Les conditions de ce projet seront détaillées par un décret à venir.

→ Continuer à dialoguer, pour l'instant

Face à cet état de fait, la FNAA, la FNAP et la FNTS maintiennent leur désaccord profond à cet article de la loi malheureusement inattaquable constitutionnellement. Des stratégies différentes commencent à se mettre en place ici et là. Pour l'instant, nos trois organisations professionnelles continuent à privilégier les espaces de négociations encore possibles afin de rester force de proposition. Descendre dans la rue et faire des manifestations préjudiciables à toute tentative de contre-propositions s'avère prématuré. La marge de manœuvre est étroite, certes, mais cet enjeu est si important qu'il nous amène à préférer aller au bout de la négociation, de tout mettre en œuvre pour faire valoir nos propositions, plutôt que d'ouvrir prématurément les hostilités.



Nous poursuivons notre démarche de persuasion auprès des cabinets gouvernementaux, des responsables institutionnels et des élus, pour que nos arguments soient entendus et pris en compte. Sur le terrain, nous affûtons nos stratégies au cas où nous devrions agir localement et ce, de façon concertée au plan national.

→ Démontrer le bien fondé du Plan Stratégique, alternative à l'article 38/44

Tous les lieux de négociations possibles sont à ouvrir pour mettre en place notre plan stratégique et organiser les transports sanitaires selon ses préconisations. Les ARS restent ces lieux privilégiés pour agir. C'est pour cela que des chantiers s'ouvrent actuellement, en étroite collaboration avec elles et à leur demande, pour répondre à la réalité des besoins et à la cohérence des mutations qui s'imposent à tous.

L'entreprise individuelle peut survivre et se développer si elle s'inscrit dans un processus de mutualisation, de coordination et de coopération entre transporteurs. L'individualisme sera un frein à tout progrès, une façon de programmer l'extinction, à brève échéance, d'un grand nombre de sociétés de transport sanitaire.

Être contre un article de loi n'est pas suffisant pour sortir de la situation inquiétante qu'il dessine, nous avons des mutations à mener. Commençons par accepter de nous remettre en cause et trouvons des réponses collectives avant que d'autres ne s'en chargent pour nous ! Le recours aux plateformes de régulation sur un territoire, pour un ou plusieurs hôpitaux ne reste qu'un outil et il ne trouvera sa pertinence que si les entreprises marchent la main dans la main de façon solidaire, en toute équité. De l'outil à l'organisation, tout est question de management et de responsabilité.

→ Ne pas être des boucs-émissaires

Depuis quelques temps, les médias ne nous épargnent pas. Or, pour quelques comportements condamnables, pourquoi condamner toute une profession ? Nous ne voulons pas être stigmatisés comme le mauvais élève de la filière soins alors que nos propositions sont réfléchies, pensées, adaptées au maintien du tissu économique, au maillage national du réseau des transporteurs sanitaires. Nous n'accepterons pas la place de coupable désigné pour porter tous les dysfonctionnements de la filière soins. Nous revendiquons la position de partenaires responsables agissant en coopération et complémentarité avec tous les acteurs concernés, selon les principes de sauvegarde du système de santé français mis en place autour de l'assurance maladie, de la qualité du service rendu et du respect du patient.



Jean-Claude Mallet, paroles d'un homme libre

Ancien président de la CNAM, co-auteur de deux rapports sur le transport sanitaire - les rapports Dumont / Mallet en 2008 et Eyssartier / Mallet en 2010 - Jean-Claude Mallet est venu exposer son point de vue lors de la 15^{ème} Université du Transport Sanitaire.

Une prise de parole sans concessions

« Huit propositions sont sorties des rapports auxquels j'ai participé. Mais visiblement, leurs commanditaires n'ont pas su les analyser puisqu'ils ont demandé un autre rapport à la Cour des Comptes, rapport de 300 pages qui, finalement, explique à peu près les mêmes choses que les deux rapports précédents. Paradoxalement, moi qui en suis co-auteur, je déteste les rapports. Pourquoi ? Parce que quand on fait établir un rapport, généralement, c'est qu'on ne veut pas apporter de réponses aux questions que soulèvent ces mêmes rapports. »

Jean-Claude Mallet poursuit : « L'article 38 est sorti sans prévenir les partenaires. C'est une transgression de la méthode de travail.

On ne met pas une profession devant le fait accompli à quelques jours de la tenue de son université unifiée. »

Et de conclure : « Face à vos interlocuteurs, le fait d'être unis, va vous donner un réel poids, vous aurez une position. Il sera donc largement plus difficile de tenter de vous diviser. C'est vous qui faites la politique du transport sanitaire. Sans vous, sans votre assentiment, sans avoir négocié avec vous, rien ne peut se faire. Mettre un document dans un texte de loi, sans avoir négocié ce document, est sans nul doute une "erreur de jeunesse". C'est à vous de démontrer votre capacité à vous faire respecter. Vous allez prouver que les choses se feront avec vous, pas contre vous. »

La FNAA, la FNAP et la FNTS ont été reçues par le Directeur de Cabinet de Madame la Ministre de la Santé :

- Le constat d'insatisfaction exprimé par la Sécurité Sociale, par le Ministère de la Santé et les Transporteurs Sanitaires a pu être fait dans une convergence de vue totale.
- À partir de là, c'est au niveau des solutions que les trois Fédérations ont exprimé leur désaccord par rapport au choix retenu par le Gouvernement qui propose des appels d'offres.
- Le décret n'est pas rédigé, mais s'il l'est, ce sera après négociations avec les Transporteurs Sanitaires, et ce dans le souci de ne pas nuire à la profession.
- Monsieur le Directeur de Cabinet a bien pris acte de la précarité et de la fragilité de nos entreprises et s'engage à ne pas accroître une telle situation.
- La qualité et la pertinence du Plan Stratégique ont été reconnues par nos interlocuteurs. Ils nous encouragent à promouvoir les objectifs de ce plan et nous assurent de leur soutien.

**Restons mobilisés pour négocier !
L'heure n'est pas opportune pour descendre dans la rue.**

Merci de votre confiance.

FEDERATION NATIONALE DES ARTISANS AMBULANCIERS (FNAA)
15 Rue Guynemer - 93420 VILLEPINTE - Téléphone : 01 48 60 38 37 - Email : mjc@wanadoo.fr

FEDERATION NATIONALE DES AMBULANCIERS PRIVÉS (FNAP)
2 Rue du Capitaine Maignan - BP 30904 - 35009 RENNES Cedex - Téléphone : 02 23 40 17 17 - Email : secretariat@fnap.fr

FEDERATION NATIONALE DES TRANSPORTEURS SANITAIRES (FNTS)
19 Allée du Moura - 64200 BIARRITZ - Téléphone : 05 59 23 29 00 - Email : secretariat@fnts.org