

Article 44Bis	Ancien amendement N°446 (Rect)
---------------	--------------------------------

ASSEMBLÉE NATIONALE

21 octobre 2016

PLFSS 2017 - (N° 4072)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT N°446 (Rect)

présenté par

Mme Laclais et M. Bapt

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 44, insérer l'article suivant:

I. – Après l'article L. 162-21-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-21-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 162-21-2. – Les transports réalisés au sein d'un même établissement de santé ou entre deux établissements de santé, sont pris en charge par l'établissement à l'origine de la prescription de transport et sont inclus dans les tarifs des prestations mentionnés au 1° de l'article L. 162-22-1, au 1° de l'article L. 162-22-6, à l'article L. 162-23-1, ou dans la dotation mentionnée à l'article L. 174-1. Un décret en précise les conditions d'application. ».

II. – Le I entre en vigueur le 1^{er} mars 2018.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement propose que les transports inter-établissements (hors SMUR) soient financés uniquement par les établissements. Dans le cadre de la campagne tarifaire 2018, l'enveloppe des dépenses de transports inter-établissements aujourd'hui directement à la charge de l'assurance maladie (évaluée à 125 M€) serait ainsi intégralement réintégrée dans les tarifs hospitaliers.

La mise en œuvre de cette mesure est portée à 2018, afin qu'une répartition adéquate des montants correspondants entre les différents vecteurs de financement des établissements de santé puisse être trouvée

DEBATS en Séance

M. le président. La parole est à Mme Bernadette Laclais, pour soutenir l'amendement n° 446 rectifié, portant article additionnel après l'article 44.

Mme Bernadette Laclais. Cet amendement, proposé par mon M. Gérard Bapt et par moi-même, tend à prendre en compte les recommandations formulées dans le rapport de notre collègue Pierre Morange en conclusion des travaux menés par la Mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la Sécurité sociale – MECSS – sur les transports sanitaires.

Comme vous le savez, en effet, les dépenses de transport ont augmenté fortement et de manière continue au cours des dernières années. Nos travaux ont fait apparaître que ces frais s'élevaient à 2,3 milliards d'euros en 2003 et à 4 milliards d'euros en 2013, et qu'ils représentaient 3,9 % de l'Objectif national des dépenses d'assurance maladie – ONDAM – en 2003 et 5 % en 2013.

Il ne s'agit évidemment pas de stigmatiser les transports sanitaires, mais de nous efforcer de conserver des transports de qualité et de mieux les organiser. Cela va dans le sens de l'intérêt des patients et de l'ensemble de la collectivité, mais aussi de celui des ambulanciers, car le dispositif proposé vise également à mieux gérer les flux et peut-être, de la sorte, à mieux rentabiliser les investissements réalisés par les ambulanciers.

Cet amendement tend à ce que les transports interétablissements soient financés par les établissements. À cette fin, conformément à la recommandation n° 11 du rapport, il prévoit de laisser le temps nécessaire au dialogue et à l'élaboration du décret que nous suggérons. Il s'agit ainsi de permettre une avancée tout en veillant à garantir la qualité et à réguler la situation en bonne intelligence. Les établissements hospitaliers, qui sont à l'origine de la commande, sont sans doute les mieux placés pour piloter les flux interhospitaliers et intra-hospitaliers.

M. le président. Monsieur le rapporteur, étant donné que vous êtes cosignataire de cet amendement, je présume que votre avis est favorable.

M. Gérard Bapt, rapporteur. En effet, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Marisol Touraine, ministre. Favorable.

M. le président. La parole est à Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse. Cet amendement est préoccupant. Il porte en effet sur 125 millions d'euros, ce qui n'est pas un détail, et tend à opérer, si je ne me trompe, un allègement de la charge des dépenses de la branche maladie au détriment – ou, du moins, à la charge – des budgets hospitaliers, lesquels connaissent déjà, du moins pour ce qui concerne les hôpitaux publics, des difficultés.

Je suis donc gênée par cet amendement. De fait, j'ai bien entendu les explications qui ont été données, mais je ne suis pas certaine que ce transfert de charges de la branche maladie sur les budgets hospitaliers soit une bonne mesure. Pouvez-vous donc préciser ce qu'il en est ?

M. le président. La parole est à Mme Michèle Delaunay, rapporteure.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Avis favorable, car cette mesure va dans le sens de la responsabilisation et de l'identification des prescripteurs, nécessaire pour parvenir à une certaine maîtrise des coûts du transport sanitaire.

M. le président. Madame la rapporteure, monsieur Bapt avait déjà exprimé un avis favorable.

Mme Michèle Delaunay, *rapporteuse*. Ce n'est pas grave ! L'avis en sera doublement favorable. (*Sourires.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door.

M. Jean-Pierre Door. Nous sommes également favorables à cet amendement. En effet, lorsque nous avons étudié la question des transports sanitaires dans le cadre de la MECSS, il est apparu que l'on ignorait parfois qui rémunérait certains transports sortant de l'hôpital – on ne savait notamment pas s'il s'agissait de l'assurance maladie. Avec le dispositif proposé, ce sera le prescripteur hospitalier, à l'intérieur des hôpitaux, qui sera chargé du paiement de transports hospitaliers ou interhospitaliers, et non pas un intervenant extérieur. Ces montants figureront donc dans l'enveloppe hospitalière, et non pas dans d'autres enveloppes. La mesure proposée est logique et il l'amendement n° 446 rectifié est donc un bon amendement.

M. le président. La parole est à Mme la ministre.

Mme Marisol Touraine, *ministre*. Madame Fraysse, je tiens à vous rassurer : il ne s'agit pas de demander aux hôpitaux d'assumer sur leurs crédits actuels la charge supplémentaire des transports, et donc de transférer une charge de l'assurance maladie aux budgets hospitaliers sans transférer les recettes correspondantes. Les ressources qui figurent aujourd'hui dans l'ONDAM de ville seront donc évidemment affectées à la prise en charge de ces dépenses par les hôpitaux.

M. le président. Monsieur Vercamer, vous aviez demandé la parole.

M. Francis Vercamer. Je viens d'entendre la réponse à la question que je voulais poser, monsieur le président.

(L'amendement n° 446 rectifié est adopté à l'unanimité.)