

# POSITION



ADOPTÉE EN ASSEMBLÉE GÉNÉRALE LE 1<sup>er</sup> JUIN 2018

Assurer  
la pérennité  
de la profession  
du transport  
sanitaire : vers  
une 3<sup>e</sup> voie ?

L'article 80<sup>1</sup> de la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2017 renvoie la dépense relative aux transports inter-hospitaliers vers les budgets des établissements de santé, publics et privés, pour application au 1<sup>er</sup> octobre 2018. Si à ce jour, les transports de patients entre établissements sont financés, d'une part, par l'enveloppe des soins de ville et, d'autre part, par le budget des établissements de santé, la réforme prévoit de confier aux seuls établissements de santé la responsabilité du financement de l'ensemble de ces transports, inter- et intra-hospitaliers. Cette mesure incite les établissements à structurer l'organisation de la commande de transport, fondée sur la prescription médicale, et à favoriser une meilleure adéquation entre le mode de transport et l'état de santé du patient.

Quelques mois avant son entrée en vigueur, la FNTS rappelle le combat qu'elle mène depuis 2008. Elle invite toutes les entreprises du transport sanitaire à rejoindre le mouvement collectif qu'elle anime pour identifier ensemble la 3<sup>e</sup> voie qui assurera, dans le temps, la vivacité de la profession. Alternative efficace aux appels d'offres, elle associera et responsabilisera l'ensemble des acteurs.

## 2008-2018 : une gestation longue et l'engagement de la FNTS pour la défense des entreprises

Depuis plus de dix ans, le transport sanitaire est à l'agenda du législateur qui s'inquiète de l'augmentation constante du coût du transport sanitaire. Lorsqu'en 2008, l'État s'interroge et commande un rapport parlementaire, la FNTS est pleinement consciente de la menace que représente cette alerte. C'est alors le début d'une série d'actions auprès de ses adhérents, des médias, des ministères, des directions de la DGOS, DSS et CNAMTS, pour résister à toutes les logiques de rabout. Parmi elles, l'appel d'offres auquel la FNTS propose une alternative : **privilégier plutôt l'optimisation des organisations**. Les plans stratégiques 2012-2015 et 2018-2024 illustrent la force de cette conviction selon laquelle la solution ne passera pas par une logique du moindre coût mais plutôt par une transformation globale et systémique des organisations.



### LES PREMIÈRES INTERROGATIONS DE L'ÉTAT

En 2008, le secteur du transport sanitaire connaît des tensions fortes suite à la hausse des prix du carburant. L'arrêt Dellas (2005) a également généré de nouveaux coûts sociaux. Au-delà de ce constat, le mal est plus profond. Les taxis prennent de plus en plus de transports sanitaires assis. L'urgence pré-hospitalière (UPH) est déstabilisée par la prédominance des pompiers et des SAMU. L'État demande alors que soit lancée une réflexion sur le modèle économique du transport sanitaire. Il en résulte, en avril 2008, un premier rapport *Problématique de la rénovation du transport sanitaire* par Gérard Dumont et Jean-Claude Mallet qui ne sera pas publié. En novembre 2008, la ministre de la Santé et des Sports demande à Jean-Claude Mallet et Didier Eyssartier de conduire une mission de réflexion et de concertation sur le devenir du transport sanitaire.



1. L'article 80 de la LFSS pour 2017 traite de la prise en charge, par les établissements de santé (publics et privés), des dépenses de transport. Il fait l'objet de la note d'information n° DGOS/R2/DSS/1A/2018/31 du 19 mars 2018. Le texte de référence est l'article L162-21-2 du Code de la Sécurité sociale. Retrouvez toutes les informations sur le site de la FNTS ([www.fnts.org](http://www.fnts.org)).

2010

## PUBLICATION DU RAPPORT RÉNOVATION DU MODÈLE ÉCONOMIQUE POUR LE TRANSPORT SANITAIRE TERRESTRE, DIDIER EYSSARTIER, CONSEILLER GÉNÉRAL

### Les objectifs sont les suivants :

- réfléchir sur une régulation régionale
- harmoniser la répartition des moyens sur le territoire en fonction des besoins
- améliorer la définition des prestations remboursées et réviser la tarification
- rénover le cadre de la prescription
- améliorer la traçabilité des prestations facturées
- renégocier la garde ambulancière

### Les préconisations sont explicites :

1. revoir le mode de financement des transports dans le cadre UPH
2. mettre en place un plan opérationnel pour des plateformes de gestion de la demande de transports et transports partagés et de contractualisation entre établissements et transporteurs
3. redéfinir le TPMR
4. rééquilibrer les tarifs VSL et ambulances
5. désigner, au sein de chaque ARS, un référent régional
6. accélérer la dématérialisation
7. transférer la tarification aux régions
8. évaluer le respect du référentiel et le retoucher si nécessaire
9. réfléchir sur les transports qui doivent être pris en charge directement par les établissements

**Le spectre de l'appel d'offres est déjà là. L'embryon de l'article 80 vient de prendre naissance.**

2011

## 21 DÉCEMBRE 2011 : PUBLICATION DE LA LFSS POUR 2012

L'article 66 et le droit aux expérimentations UPH permettent de **réenover l'organisation du transport sanitaire**, ce qui représente une chance pour :

- ouvrir la voie de l'optimisation
- défendre l'optimisation des organisations
- renforcer les entreprises du transport sanitaire
- montrer que nous ne sommes pas divisés
- valoriser les coopérations

2012

## PUBLICATION DU 1<sup>er</sup> PLAN STRATÉGIQUE DES FÉDÉRATIONS DU TRANSPORT SANITAIRE EN RÉACTION AU RAPPORT EYSSARTIER

Force de proposition, la FNTS coproduit le premier **plan stratégique 2012-2015**. Ce plan oriente le dialogue vers des alternatives qui militent en faveur des organisations plus que de la simple logique tarifaire :

- la crise économique est actée
- l'engagement sur le chemin des mutualisation, coopération, harmonisation et optimisation de nos pratiques est préconisé
- la régulation des flux, le covoiturage et l'UHP sont mis en avant
- la dématérialisation de la facturation et de la prescription est encouragée
- l'optimisation des organisations est révélée

À aucun moment, ce plan stratégique ne mentionne le recours aux appels d'offres. L'insatisfaction des transporteurs sanitaires s'installe, et c'est tout l'écosystème du transport sanitaire qui se prive de l'opportunité de faire un travail en profondeur pour moderniser aussi bien les transports sanitaires que la filière santé.

2014

## JUIN 2014 : DES AUDITIONS POUR PORTER LA VOIX DE LA FNTS DANS LE TRAVAIL PARLEMENTAIRE

Lors des auditions des transporteurs sanitaires à l'Assemblée nationale par la Mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la Sécurité sociale (MECSS), un double constat s'impose : les budgets de la Sécurité sociale se réduisent ; l'organisation des transports sanitaires se dégrade.

Pour sa part, le président de la FNTS, lors de cette audition, maintient la position défendue par la fédération en faveur d'une optimisation de l'organisation plutôt que d'une réduction des coûts : *« Je préfère parler d'optimisation plutôt que de parler de rationalisation et d'économies »*, déclare-t-il en préambule. À la question de la MECSS : *« Quelle est votre position sur les appels d'offres ? »*, sa réponse est sans équivoque : *« Avis défavorable, personne n'est prêt à cela. Pas plus les hôpitaux que les transporteurs. »*

Malgré cette prise de position tranchée, le rapporteur préconisera néanmoins de :

- relancer les appels d'offres
- revoir l'organisation de la garde départementale
- agir contre les fraudes
- faire respecter le référentiel de prescriptions

2016

## AVRIL 2016 : PUBLICATION DU RAPPORT REVUE DE DÉPENSES RELATIVES AUX TRANSPORTS SANITAIRES, PAR L'INSPECTION GÉNÉRALE DES FINANCES, L'INSPECTION GÉNÉRALE DES AFFAIRES SOCIALES, L'INSPECTION GÉNÉRALE DE L'ADMINISTRATION

Il propose 44 recommandations sur les thèmes suivants :

- déficit de régulation, pilotage éclaté
- transfert de l'enveloppe budgétaire de l'assurance maladie aux établissements de soins
- pilotage local plus clair
- convergence des tarifs VSL et des taxis
- contrôle et lutte contre la fraude

En accord sur un certain nombre de ces recommandations, au-delà de son avis sur les appels d'offres, la FNTS a répondu de façon claire :

- rejet de toute discrimination entre VSL et taxis
- rejet d'agrément limité à 5 ans
- rejet du transfert d'enveloppe ville vers hôpital
- opposition à la suppression du libre choix du patient
- opposition à la création d'un distancier national intégré à IRIS

2016

## 5 DÉCEMBRE 2016 : LA LFSS INCLUT L'ARTICLE 80 POUR 2017

Le transfert de l'enveloppe de ville – relative aux dépenses de transport de patients déjà hospitalisés – vers le budget des établissements de santé est effectif.

2017

## 2017 : PUBLICATION DU 2<sup>e</sup> PLAN STRATÉGIQUE DE LA FNTS-FNAA

Dans l'édition 2018-2024, la FNTS et la FNAA proposent un nouveau plan pour structurer l'ambition et inciter à l'avancée collective. Mutualiser, innover, expérimenter, partager sont les maîtres-mots qui jalonnent les 4 axes de la réflexion : comment moderniser et optimiser le modèle économique et social de l'entreprise ? Comment inciter à l'expérimentation et capitaliser sur ces enseignements ? Comment adapter le cadre réglementaire à des métiers qui évoluent et affirment toujours plus leur nature de service ? Comment s'approprier progressivement les fondements de la responsabilité sociétale et environnementale (RSE) ?

Ce plan stratégique reste force de proposition, et la mention des appels d'offres s'est limitée à l'article 80.

## Et maintenant ?

Aujourd'hui, les appels d'offres apparaissent dans une logique réglementaire liée aux marchés publics et non au secteur privé. C'est un outil dont chacun sait les possibles dérives.

Alors que la profession espère entrer dans une nouvelle modernité qui sera collaborative et pluridisciplinaire, la FNTS est très préoccupée de l'inclusion, dans la LFSS pour 2018, de l'article 80 qui ne semble pas porteur d'avenir pour l'ensemble de la profession. Le déterminisme du Gouvernement nous incite à nous regrouper, à travailler ensemble en confiance et en complémentarité pour éviter la fragilité qu'engendrerait l'individualisme.

L'article 80 a une longue histoire. Des protections, pour la profession de transporteur sanitaire privé, ont pu être acquises, grâce à un travail opiniâtre de la FNTS. Les appels d'offres ne seront pas ouverts à l'ubérisation, ni aux caristes.

La FNTS appelle à la réactivité de chacun. Elle se bat, en étant force de proposition, alors que d'autres se complaisent dans la contestation systématique. Notre richesse, c'est notre complémentarité. Notre force, c'est notre agilité, notre diversité. Les combats d'arrière-garde qui veulent cacher l'incompétence derrière de l'agressivité et de la haine n'ont pas d'avenir. Trop de gens se réjouissent de nos divisions pour tirer profit de tels comportements. On peut comprendre que l'époque est et va être déstabilisante par nature. L'erreur serait de vouloir rejeter la faute sur l'autre en espérant, ainsi, prendre du pouvoir dans l'opposition et la contestation. La maturité des chefs d'entreprise, c'est d'avoir des visions, de construire des objectifs à moyen et long termes grâce à l'anticipation et la prise de risques. La FNTS regrette l'absence de responsabilité de certains qui se livrent à des gesticulations et diatribes.

Si on ne veut pas que l'article 80 ne devienne un article 80 bis qui ferait basculer tous les financements des transports sanitaires sous la coupe des hôpitaux, alors il est temps de repenser nos complémentarités et de s'ouvrir aux logiques collaboratives. La loi du marché demande de l'inventivité, du savoir agir ensemble plus que de la division et des attitudes à courte vue.



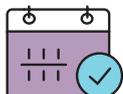
# La 3<sup>e</sup> voie

C'est avec un esprit positif que la FNTS lance l'idée d'une 3<sup>e</sup> voie : celle de l'audace nécessaire pour moderniser les entreprises, les systèmes d'information, les logiques de réseaux numériques et l'efficacité du service rendu à la population. Plus que dans l'appel d'offres, aux logiques anachroniques et trop souvent contournées, l'optimisation des organisations et la complémentarité entre les acteurs trouveront leurs réponses dans la créativité, la recherche du juste coût et l'équité économique et sociale.

L'article 51 de la LFSS 2018 est là pour ouvrir la voie aux expérimentations locales : une bonne façon d'accompagner toutes les mutations à venir, dans un esprit de territoire et de proximité. La recherche d'optimisation des organisations est une démarche gagnante pour tous. Elle répond aux attentes de maîtrise des dépenses, de qualité du service rendu et d'inclusion du transport sanitaire dans la filière des soins.

Il est temps de tourner le dos à l'incrédulité, aux comportements d'agressivité qui nuisent à toute la profession. C'est avec les manches relevées qu'il serait pertinent d'aller à la reconquête de nos entreprises de plus en plus numérisées et connectées ?

Rien ne sera facile. Demain ne se dessine pas avec une grande visibilité. Nous devons rester réactifs, performants, créatifs et capables de nous faire confiance. Des opportunités sont à nos portes. Saisissons-les ensemble pour nous donner toutes les chances de réussir demain, de façon positive et complémentaire, pour peser sur la qualité du transport sanitaire dans chacun des territoires de notre pays.



***Vous souhaitez contribuer à la réflexion sur la 3<sup>e</sup> voie, rejoignez-nous au séminaire de travail en septembre prochain et contactez le secrétariat de la FNTS (05 59 23 29 00 ou [secretariat@fnts.org](mailto:secretariat@fnts.org)).***

***Les inscriptions à la prochaine université du transport sanitaire (8 et 9 novembre à Avignon) vont bientôt être ouvertes. Nous vous attendons pour poursuivre nos réflexions et construire ensemble l'avenir de nos entreprises, petites, moyennes ou grandes.***

## LA FÉDÉRATION NATIONALE DES TRANSPORTEURS SANITAIRES

Issue de la fusion de la FNSDAA (Fédération Nationale des Syndicats Départementaux des Artisans Ambulanciers) et de l'UNPTS (Union Nationale des Professionnels du Transport Sanitaire), **la FNTS** a été créée en 1997. Elle représente les entreprises de transport sanitaire, de la TPE à la PME. Elle défend leurs intérêts auprès des pouvoirs publics et positionne leur rôle au cœur de la chaîne de soins. Dans un contexte réglementaire instable, elle préconise un nouveau modèle de transport pour mieux répondre aux besoins des patients. Elle soutient l'innovation et incite à l'expérimentation. Attachée à l'échelon local, elle bénéficie d'un réseau territorial avec 14 délégations régionales. Elle organise le partage d'expérience entre ses adhérents répartis sur toute la France métropolitaine et les territoires d'outre-mer.