

Finance

La réforme tarifaire des transports inter-établissements vire à l'échec collectif

Publié le 22/01/19 - 12h23

C'est l'Igas qui le dit. Chargée de faire toute la lumière sur les dysfonctionnements de la réforme des transports sanitaires, elle dresse un constat sans appel. Hospimedia a pu consulter son diagnostic. Il renvoie dos à dos tous les acteurs. L'impréparation est totale, les dérives incontestables. Agnès Buzyn a confirmé une "pause".

Missionnée fin 2018 par le ministère des Solidarités et de la Santé pour rendre compte des éventuels dysfonctionnements dans la mise en œuvre de la réforme tarifaire des transports inter-établissements, l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) a présenté ses conclusions le 18 janvier. À lire le communiqué diffusé le jour même par le ministère, elle préconise notamment *"une pause temporaire dans le déploiement de la réforme"*, afin de *"laisser le temps nécessaire à la clarification de certains éléments du cadre réglementaire et à la mise en place d'un dispositif de pilotage et d'accompagnement"*. Pas d'abrogation pure et simple en revanche car, selon l'Igas, ce n'est pas la réforme en tant que telle qui pose des difficultés mais bien ses modalités de mise en œuvre (lire ici et là nos articles). Et ce 22 janvier, la ministre Agnès Buzyn a confirmé lors de ses vœux à la presse cette *"pause"*, promettant de *"repandre dans les semaines qui viennent cette réforme [...], avec les modulations qui auront été apportées"*. De son côté, Hospimedia a pu consulter la présentation faite par l'Igas aux différents acteurs — et diffusée sur Facebook par un collectif membre de l'Association pour la défense des transporteurs sanitaires (ADTS, à télécharger ci-dessous). Et elle est lourde d'enseignements.

Des "prérequis sous-estimés" de tous côtés

La mission s'est déroulée du 11 décembre au 15 janvier. Pilotée par trois inspecteurs*, elle s'est focalisée sur quatre régions : Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Île-de-France et Provence-Alpes-Côte d'Azur. À lire le diagnostic de l'Igas, force est de constater que la réforme s'avère en soi *"cohérente"* mais sa *"complexité globale et opérationnelle est cependant évidente"*. La raison : elle a conduit à *"rappeler des règles peu connues et maîtrisées et à mettre en place des circuits cohérents mais parfois d'une très haute complexité et, sans effort important d'accompagnement, difficiles à approprier par les acteurs de terrain"*. En outre, le fait d'assurer son financement *via "une approche moyenne nationale"*, complique plus encore l'appropriation par les établissements. D'autant plus dans un contexte de contraintes financières accrues.

Loin d'être seulement technique, cette évolution a pourtant son *"bien-fondé"*, soulignent les inspecteurs, qui la jugent *"bénéfique"* tant pour les établissements que les transporteurs et la qualité des soins. Encore faut-il consentir à *"une rupture profonde avec les habitudes et pratiques — vertueuses ou plus ou moins contestables — de chacun des acteurs"*. Il aurait donc fallu un travail préalable interne à chacun et la mise en place d'une concertation et d'une coopération territoriales, des *"prérequis [...]" sous-estimés par les pouvoirs publics et l'ensemble des acteurs"*. Dans un secteur sous tensions concurrentielles qui craint une réorganisation brutale, les ambulanciers n'ont pas pris conscience que la réforme induisait *"un mouvement coopératif et de mutualisation d'un type nouveau"* (lire notre article). Et côté établissements, cette prestation de transport est souvent considérée comme extérieure à l'activité, ce qui implique pour eux de *"mener une "révolution copernicienne"* mal anticipée.

La FHF s'inquiète d'une mise en œuvre "coûte que coûte"

La *"pause temporaire"* évoquée par l'Igas et reprise à son compte par le ministère n'est pas vraiment du goût de la FHF, qui craint une mise en œuvre *"coûte que coûte"* de la réforme tarifaire des transports inter-établissements (lire notre article). Dans un communiqué, elle s'interroge sur sa faisabilité, avec le risque que cela *"laisse au milieu du gué les établissements"*. Et d'exiger à tout le moins *"une sécurisation juridique et financière totale pour les établissements"*.

Un déploiement "par à-coups" depuis octobre

Cette prise de conscience étant "*imparfaite sinon inexistante*", pour citer l'Igas, les dévoiements s'avèrent donc "*importants*". Dans certains cas, c'est l'établissement qui dicte sa loi face à une offre pléthorique de transporteurs ; dans d'autres, c'est le transporteur en "*quasi-cartel*" qui fait tout pour imposer unilatéralement ses choix. Plus globalement, les inspecteurs déplorent toute une série de "*défaillances*". Si bien qu'en réalité la réforme n'a pas été mise en œuvre au 1^{er} octobre mais se met depuis en place "*par à-coups [...] et le plus souvent dans une "urgence contreproductive"*". Pour autant, l'Igas ne fait pour l'heure état d'aucune hausse des délais de paiement ou des restes à recouvrer, ni de baisse de la masse salariale chez les ambulanciers. "*Si une dégradation est à l'œuvre, elle n'a pas à ce stade conduit à des cessations d'activité ou des ruptures de contrats pouvant être mesurée via les données nationales disponibles.*"

Le constat est "*sévère*", reconnaissent les inspecteurs, mais les dérives et dysfonctionnements sont "*incontestables*". Ils doivent donc "*impérativement et dans les délais les plus courts être éradiqués*". Pour cela, faut-il encore "*sortir des postures et jeux d'acteurs*", d'où cette idée de "*pause temporaire*" (lire l'encadré). Elle suppose de : cesser les procédures en cours de notification ; réexaminer au cas par cas les procédures passées ou les mesures transitoires. En parallèle, il est demandé à titre transitoire de "*se baser sur les procédures préexistantes d'achat et de régulation, soit le recours au tour de rôle et l'application des tarifs conventionnés*". Cet arrêt provisoire doit être mis à profit pour reprendre le cadre normatif : un nouveau décret et une nouvelle circulaire permettraient ainsi de réaffirmer le contenu opposable. Il convient au passage de sortir de la réforme la dialyse à domicile (surtout péritonéale), de lever les dernières incertitudes sur l'HAD et de réexaminer la question des permissions de sortie avec ici une approche en deux temps : créer un droit à permission pour les personnes en situation de handicap lourd et irréversible nécessitant des soins lourds et constants ; réétudier les autres permissions.

Un dispositif national de signalement pour tous

Autres sujets à explorer, pour l'Igas : le mode de recours aux groupements de transporteurs ; la définition des prix par référence aux tarifs conventionnés et les modes de régulation des variations de tarifs ; le caractère prohibé ou disproportionné de certaines exigences ; les conditions amenant à déclarer un appel d'offres défectueux ; le développement du recours aux avances pour éviter les problèmes de délais de paiement... À cela se greffe la nécessité de prévenir les "*conflits ou fraudes pouvant intervenir entre une filiale transports et une filiale établissement d'un même groupe*".

Il s'agit aussi, pour l'Igas, de définir un mode de pilotage et d'accompagnement adapté mobilisant davantage les ARS et instituant un dispositif national de signalement ouvert à tous les acteurs, usagers compris. Un dispositif de soutien aux transporteurs est également réclamé de même qu'aux établissements en difficultés financières à cause de la réforme, mais également sur les procédures d'achats et de marché et le choix des solutions techniques. C'est l'exemple du déploiement de plateformes de commande pilotées par les établissements. Il faut aussi "*repérer et supprimer les effets d'éviction*", notent les inspecteurs, et "*piloter les actions de contrôle et de vérification conduites par l'Assurance maladie*". Enfin et de manière plus générale, les inspecteurs recommandent instamment de "*créer le cadre d'analyse et de travail indispensable aux ajustements nécessaires de la réforme*".

Thomas Quéguiner

-
