

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

19 octobre 2017

PLFSS POUR 2018 - (N° 269)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

**AMENDEMENT**

N° 268

présenté par  
Mme Valérie Boyer

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 39, insérer l'article suivant:**

Après le premier alinéa de l'article L. 162-30-3 du code de la sécurité sociale est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les transports réalisés dans le cadre de l'hospitalisation à temps partiel ne sont pas pris en compte pour la construction des référentiels sur les prescriptions concernant les transports. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

En application de cet article, l'arrêté ministériel du 27 avril 2017 fixant les référentiels de pertinence, de qualité, de sécurité des soins ou de seuils, exprimés en volume ou en dépenses d'assurance maladie a prévu pour 2017 deux seuils nationaux cibles (500 000 € ou un taux d'évolution annuel de +2,2 %) relatifs aux transports sanitaires.

La prise en compte de ces seuils sert à la mise en œuvre du volet « additionnel » CAQES, relatif à l'amélioration de la qualité et de l'organisation des soins portant sur les transports.

Or, les dispositions n'opèrent, à l'heure actuelle, aucune distinction entre les différents transports prescrits et réalisés par les établissements et notamment les transports itératifs assurés dans le cadre d'une prise en charge d'hospitalisation de jour, alternative à l'hospitalisation complète.

Elles s'inscrivent donc en totale contradiction avec la mise en œuvre de l'hospitalisation de jour, prônée ces dernières années, en tant que « développement du virage ambulatoire », visant à permettre d'adapter une partie de l'offre de soins aux besoins de la population.

L'objet de cet amendement est ainsi de s'inscrire en cohérence avec la politique menée ces dernières années, en excluant du calcul pour la mise en place du volet additionnel CAQES, les transports itératifs de patients réalisés dans le cadre d'une prise en charge en hospitalisation de jour.

Ceci permettra de ne pas sanctionner financièrement, de manière totalement injuste, les établissements ayant développé ce mode de prise en charge alternatif, particulièrement opérant pour certains patients atteints de maladie chronique.