

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

12 octobre 2018

PLFSS POUR 2019 - (N° 1297)

Rejeté

**AMENDEMENT**

N ° AS209

présenté par

M. Lurton, M. Bazin, M. Straumann, Mme Levy, Mme Bonnivard, M. Reda, M. Viry,  
M. Ramadier, M. Sermier, M. Bony, M. Brun, M. Leclerc, M. Le Fur, Mme Lacroute, M. Hetzel,  
M. Emmanuel Maquet, Mme Louwagie, M. Cordier, M. Cinieri, Mme Duby-Muller,  
Mme Valérie Boyer et M. Viala

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 29, insérer l'article suivant:**

I. – Après la première phrase de l'article L. 162-21-2 du code de la sécurité sociale, est ajoutée une phrase ainsi rédigée :

« La publication ou la notification annuelles de ces tarifs et dotation aux établissements de santé fait apparaître la part représentée dans leur montant par le financement des transports susmentionnés. »

II – Il est ajouté un III à l'article 80 de la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ainsi rédigé :

« III. – Avant le 1<sup>er</sup> février 2019, le gouvernement procède à l'évaluation de l'impact financier pour les établissements de santé issu de l'application de l'article L. 162-21-2 du code de la sécurité sociale afin de permettre, le cas échéant, l'ajustement des tarifs, des prix de journées et des dotations ; la prise en compte des activités isolées ; la prise en compte des activités de recours. Cette évaluation est transmise au Parlement. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

L'article 80 de la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 a introduit un nouvel article L. 162-21-2 dans le Code de la sécurité sociale qui, selon l'étude d'impact du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2018, « a posé le principe selon lequel tous les transports inter-établissements devraient être pris en charge par les établissements de santé (...), et ce en lieu et place d'une facturation directe à l'assurance maladie ».

Cette réforme radicale du financement des transports inter-établissements, qui entre en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2018, n'a pas été suffisamment anticipée en amont et crée des inégalités importantes entre les établissements concernés. En effet, que l'établissement se trouve dans un territoire

fortement doté en infrastructures hospitalières (de sorte que les trajets interhospitaliers seront courts) ou moins bien doté, le coût représenté par cette réforme sera très différent.

Par ailleurs, le coût précis de cette réforme pour chaque établissement demeure encore aujourd'hui inconnu. Car, selon leur régime financier, leurs tarifs de prestation ou leur dotation annuelle ne comportent pas le montant représenté par les transports inter-établissements qu'ils sont censé assumer désormais.

C'est pourquoi la présente proposition d'amendement tend à prévoir, d'une part, que ce montant figure expressément dans les arrêtés relatifs aux dotations et tarifs de tous les établissements de santé et, d'autre part, qu'une évaluation du dispositif permette de revoir les tarifs calculés en 2018, et de prendre en compte des facteurs d'augmentation des coûts des transports (activités isolées, activités de recours).