

ASSEMBLÉE NATIONALE

24 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

Commission	
Gouvernement	

Tombé

AMENDEMENT

N ° 1588

présenté par

M. Mathiasin, M. Bataille, M. Bruneau, M. Castellani, M. Castiglione, M. Colombani, M. de Courson, Mme de Pélichy, M. Favennec-Bécot, Mme Froger, M. Habib, M. Huwart, M. Lenormand, M. Mazaury, M. Molac, M. Naegelen, M. Panifous, Mme Sanquer, M. Serva, M. Taupiac, M. Viry, M. Warsmann et Mme Youssouffa

ARTICLE 17

Après l'alinéa 14, insérer les deux alinéas suivants :

« II *bis*. – L'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« À titre expérimental et pour une durée de trois ans à compter de la promulgation de la présente loi, l'État peut autoriser dans trois régions dont au moins une collectivité régie par l'article 73 de la Constitution, sur la base de zones définies conjointement avec les agences régionales de santé, les entreprises de transports de personnes à mobilité réduite à réaliser une activité de transport sanitaire mentionnée à l'article L. 6312-1 du code de la santé publique. Une convention avec ces entreprises et l'organisme local d'assurance maladie est préalablement conclue pour une durée au plus égale à trois ans et détermine les tarifs de responsabilité et les conditions dans lesquelles l'assuré peut être dispensé de l'avance des frais. Les modalités d'application du présent alinéa sont déterminées par décret en Conseil d'État. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise, à titre expérimental, à instaurer un cadre juridique pérenne pour les entreprises de transport de personnes à mobilité réduite (TPMR), dans trois régions dont au moins un territoire d'Outre-mer.

Il s'agit d'une mesure de prévention, d'économie, et de sauvegarde du maillage territorial sur des territoires confrontés à un réel besoin de professionnels, en particulier en zone rurale. D'autre part, c'est une mesure qui évitera les cessations d'activité et les pertes d'emplois.

Les sociétés de TPMP ont été créées à titre transitoire ou dérogatoire, depuis 1998, à la demande même des caisses locales d'assurance maladie de France hexagonale et d'Outre-mer avec lesquelles elles ont signé une convention locale de tiers-payant. L'objectif était de pallier les carences du système de transport sanitaire : véhicules sanitaires légers (VSL), ambulances, et taxis conventionnés.

En Guadeloupe, selon une enquête de la CGSS de 2022, les sociétés de TPMP comptent 24 entreprises, 152 salariés : 136 chauffeurs, 16 secrétaires et autres. Un chauffeur transportant en moyenne 10 à 15 personnes par jour, même si tous ne travaillent pas tous les jours, on peut estimer entre 1000 et 1500 les personnes transportées chaque jour.

Les entreprises de TPMP de Guadeloupe ont au moins un véhicule adapté, le TPMP, et un TAP (transport assis professionnalisé). Les entreprises de Martinique et de l'Hexagone, comme en Gironde, n'ont que des véhicules adaptés, TPMP ; pour autant, ces mêmes véhicules pourraient servir aussi à faire du TAP puisqu'ils ont également des places assises, mais cette faculté leur a été retirée depuis 2018 au détriment de l'efficacité et du service rendu aux PMR.

Sans un cadre juridique inscrit dans la loi, on se dirige vers la suppression des sociétés de TPMP et par voie de conséquence :

- Une augmentation des coûts pour la Sécurité sociale, car le coût des sociétés de TPMP est inférieur à celui des ambulances et des taxis (le coût est égal à celui des taxis uniquement en Guadeloupe et seulement depuis le début de la période transitoire, en 2022) ;
- Une grande difficulté, pour les personnes qui le voudraient, d'être transportées en fauteuil dans un véhicule sanitaire ou un taxi, alors qu'il s'agit d'une question de dignité de la personne et de sécurité, car très peu d'entreprises de transport sanitaire ou de taxi possèdent des véhicules adaptés ;
- Une faille dans le système de transport sanitaire car les sociétés de TPMP, loin d'être une concurrence, sont complémentaires des ambulances et des taxis qui ne parviendraient pas à répondre à la forte demande. En conséquence, de nombreuses personnes seraient contraintes de renoncer ou de différer leurs soins, renforçant ainsi le sentiment d'isolement et d'exclusion. Par ailleurs, cela pourrait entraîner, dans les territoires ruraux et aux Antilles, une accentuation du phénomène de désertification médicale avec des départs en cascade de professionnels de santé (orthophonistes, kinés...), le déplacement au domicile du patient étant peu valorisé.

En vertu du droit à la différenciation territoriale, il est nécessaire de mettre en place dans nos territoires des modes de déplacement qui tiennent compte des réalités locales.

Le présent amendement permet ainsi, à titre expérimental, dans trois régions dont au moins une d'Outre-mer, de préserver ce mode de transport parfaitement adapté aux besoins, avant de pouvoir l'étendre à d'autres territoires confrontés aux mêmes problématiques.