

Les Transports : que peuvent faire les néphrologues ?

C. MOUREY-EPRON / JM. CHARREL / J. BRASSEUR / France Rein

Université d'été SFNDT / Paris Bichat, 15 – 16 juin 2017 / La Dialyse en France

Conflits d'intérêt

- ▶ Aucun



PLAN

- ▶ 1/ TRANSPORT : Loi
- ▶ 2/ TRANSPORT : Etat des lieux
- ▶ 3/ TRANSPORT : Coût
- ▶ 4/ TRANSPORT : Problématique
- ▶ 5/ TRANSPORT : propositions



TRANSPORT : Loi

- ▶ **L'arrêté du 23 décembre 2006:**
- ▶ Art. 1. Transport **par ambulance** peut être prescrit qd l'assuré ou l'ayant droit présente une déficience ou des incapacités nécessitant un transport en position obligatoirement allongée ou demi-assise, ou avec surveillance par une personne qualifiée ou nécessitant l'administration d'oxygène, un transport avec brancardage ou portage ou un transport devant être réalisé dans des conditions d'asepsie.



TRANSPORT : Loi

- ▶ Art. 2. Transport **assis professionnalisé** mentionné au 2 de l'article R. 322-10-1 peut être prescrit pour l'assuré ou l'ayant droit qui présente au moins une déficience ou incapacité suivante :
 - ▶ déficience ou incapacité physique invalidante nécessitant l'aide au déplacement technique ou humaine mais ne nécessitant ni brancardage ni portage.
 - ▶ déficience ou incapacité physique invalidante nécessitant l'aide au déplacement technique ou humaine mais ne nécessitant ni brancardage ni portage.
 - ▶ déficience ou incapacité physique invalidante nécessitant l'aide au déplacement technique ou humaine mais ne nécessitant ni brancardage ni portage.
 - ▶ Il peut également être prescrit pour l'assuré ou l'ayant droit soumis à un traitement ou ayant une affection pouvant occasionner des risques d'effets secondaires.



TRANSPORT : Etat des lieux

- ▶ **Prise en charge des frais de transport sanitaire : les situations concernées**
 - ▶ Les frais de transport sanitaire peuvent faire l'objet d'une prise en charge par la CPAM s'ils sont prescrits par un médecin dans les situations suivantes :
 - ▶ frais de transport liés à une hospitalisation (entrée et/ou sortie de l'hôpital), quelle que soit la durée de l'hospitalisation (complète, partielle, ou ambulatoire),
 - ▶ frais de transport liés aux traitements ou examens pour les patients en affection de longue durée (ALD) en lien avec leur ALD, et cela sous certaines conditions d'incapacités ou de déficiences présentées par le patient
 - ▶ frais de transport liés aux traitements ou examens en rapport avec un accident du travail ou une maladie professionnelle,
 - ▶ frais de transport en ambulance, lorsque l'état du patient nécessite d'être allongé ou sous surveillance,
 - ▶ transport sanitaire de longue distance (plus de 150 km aller),
 - ▶ transports sanitaires en série (au moins 4 transports de plus de 50 km aller, sur une période de deux mois, au titre d'un même traitement).
-



TRANSPORT : Etat des lieux

- ▶ au-delà de la prescription, la prise en charge et le remboursement des frais de transport par la CPAM dans certaines de ces situations **nécessite en plus l'accord préalable du médecin-conseil**. C'est notamment le cas pour les transports sanitaires de longue distance ou les transports en série, mais aussi pour les transports en avion ou en bateau de ligne...
- ▶ Notion Importante : **de libre choix** du transporteur pour le patient dans le respect de la prescription médicale



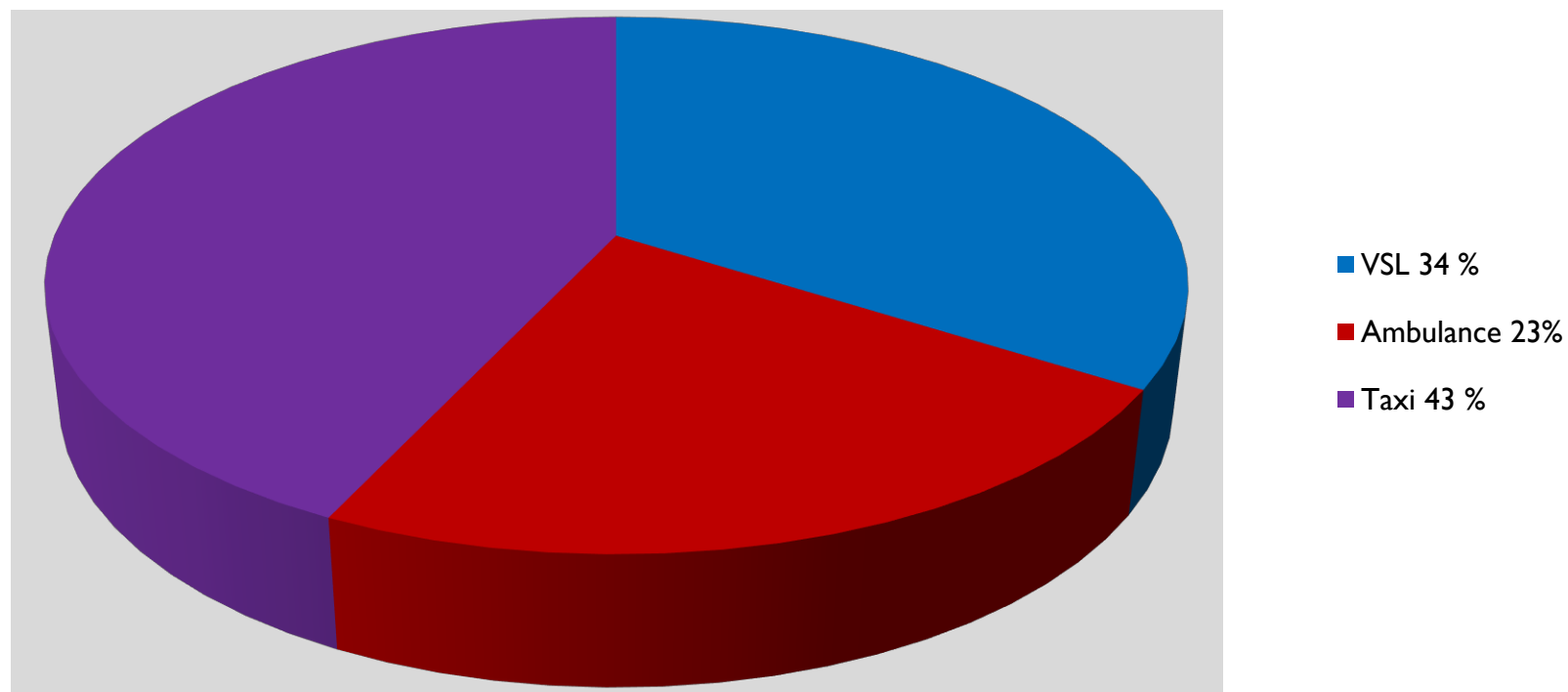
TRANSPORT : Etat des lieux

- ▶ D'une manière générale, la prescription médicale doit être réalisée avant que le transport sanitaire n'ait lieu.
- ▶ Une franchise médicale est appliquée sur les transports sanitaires.
- ▶ Son montant est de 2 € par trajet (1 aller/retour = 2 franchises = 4 €) avec un plafond journalier de 4 euros par jour et par transporteur pour un même patient.
- ▶ Le plafond annuel est fixé à 50 € (y compris les prescriptions médicamenteuses à 0,50 €/U).



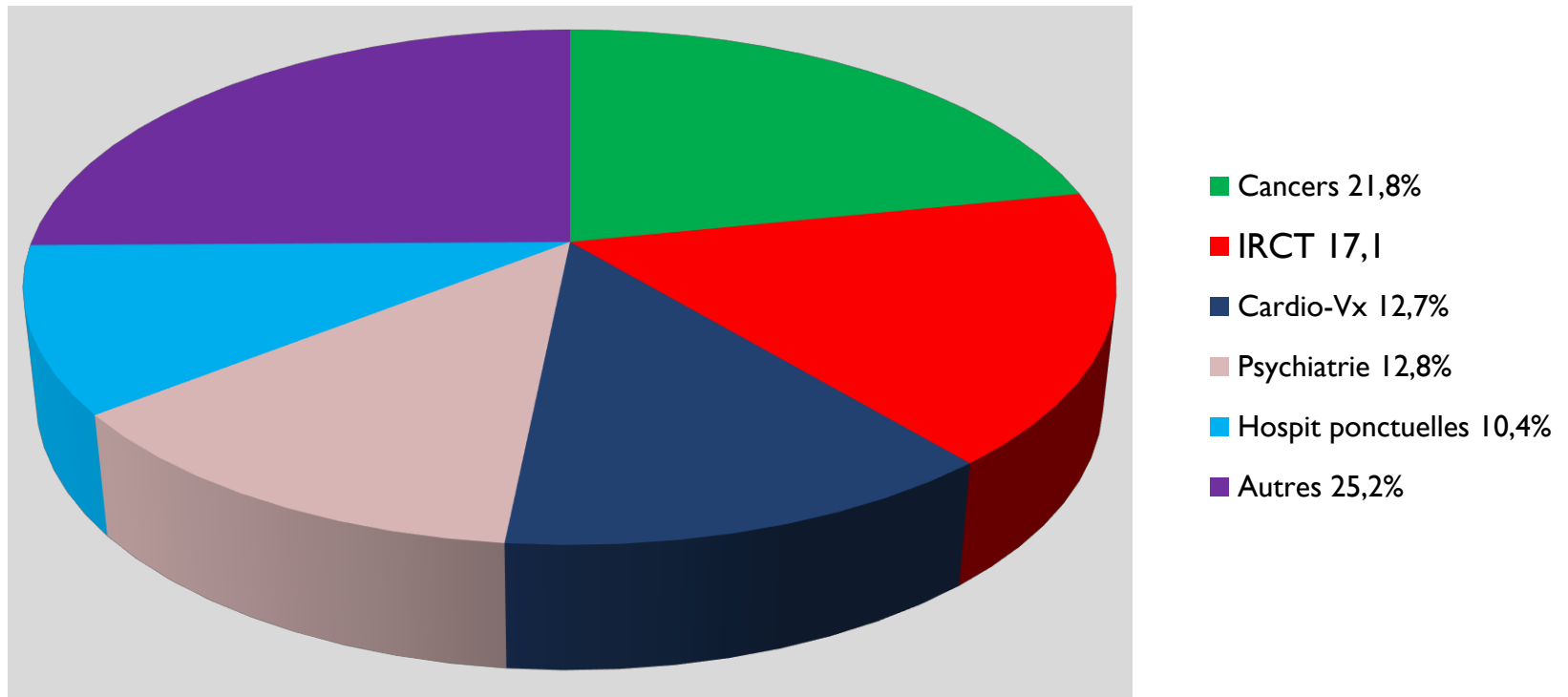
TRANSPORT : Etat des lieux

Répartition du Nb de transports de malades par type de véhicule



TRANSPORT : Etat des lieux

Répartition des dépenses de transports sanitaires par type pathologies



TRANSPORT : Coûts

- ▶ Les tarifs des transports sanitaires sont définis par des conventions avec l'assurance maladie dans chaque département .
- ▶ Les tarifs de remboursement sont relativement complexes avec des variations en fonction de l'heure du jour ou de la nuit, jour férié, du département ou du secteur urbain (Zones A, B, C et D).
- ▶ Globalement on peut retenir des tarifs de remboursement au kilomètre de 0,89 € pour les VSL, de 0,80 à 1,60 € pour les taxis, et de 2,19 € pour les ambulances.
- ▶ **Mais** au delà de 11 km le tarif VSL est < au taxi.

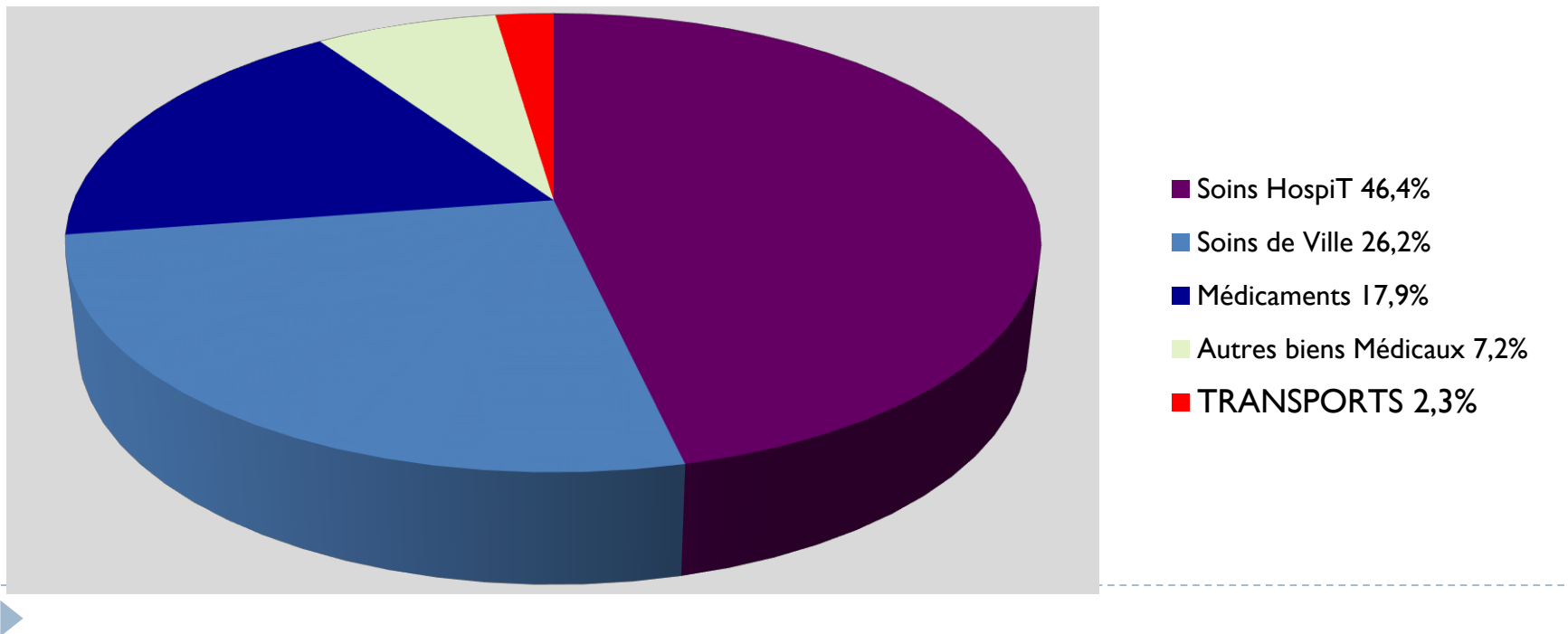


TRANSPORT : Coûts

En hausse continue depuis le milieu des années 2000, la consommation de soins et de biens médicaux a atteint 195,4 milliards d'euros en 2015

Progression de 2,7 %/an depuis 2006.

Structure de la consommation de soins et biens médicaux

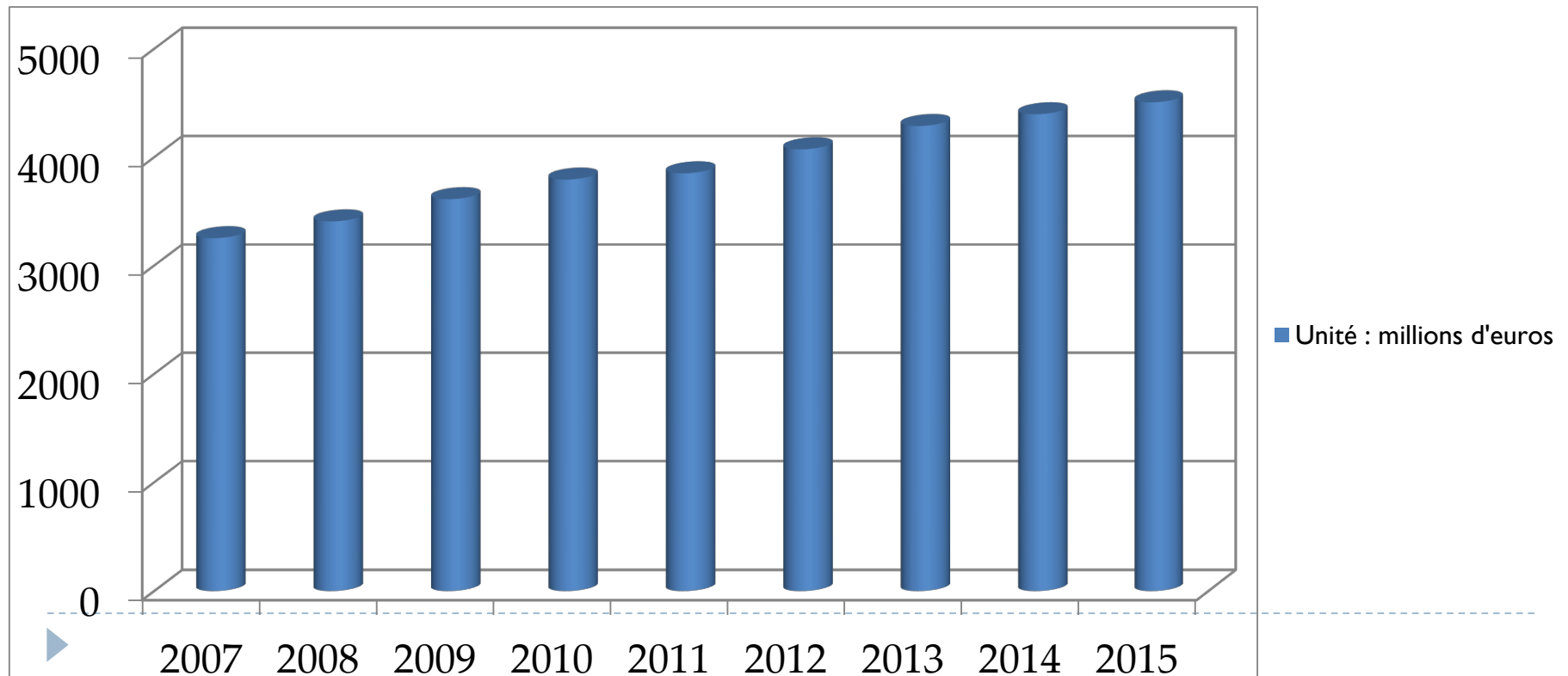


TRANSPORT : Coûts

La consommation de transports a atteint 4,5 milliards d'euros en 2015, hausse de 2,5 % /an

Augmentation conjuguée de la demande en volume (+1,5%) et des prix (revalorisation VSL de 2015)

Unité : millions d'euros



TRANSPORT : Coûts

- ▶ Actuellement cette croissance est sensiblement inférieure à la période 2006-2014 (+ 4,4 %/an) du fait de plusieurs actions de maîtrise des dépenses des transports mise en place :
 - ▶ Contrat de bonnes pratiques en 2004.
 - ▶ Référentiel médical permettant de choisir au mieux le transport le moins onéreux en 2007.
 - ▶ création d'une franchise médicale de 2 euros par trajet à la charge du patient (2008),



TRANSPORT : Problématique

- ▶ Si l'on collige l'ensemble de ces données :
- ▶ IRCT : 2^{ème} part du marché des transports sanitaires (dialyse pour 45%)
- ▶ Le coût annuel moyen est de 17000 € au niveau des CL, 12000 € pour les UDM et à 9000 € pour les autodialyse
- ▶ IRCT + greffe : le coût du transport annuel est environ de 765 millions euros
- ▶ La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2016 a fixé à 185,2 milliards d'euros l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM), soit une hausse de 1,75% par rapport à 2015. Il s'agit ainsi de la plus faible progression des vingt dernières années.



TRANSPORT : Problématique

- ▶ Rapport REIN :
- ▶ Le rapport 2013 indique que la proportion de patients transportés en ambulance est de 21,1%, patients transportés en taxis ou véhicules sanitaires légers (VSL) est de 72,1%, patients transportés par autre moyen est de 6,8%.
- ▶ Il y a une insuffisance de transports assis possible dans certains départements, imposant un recours abusif aux ambulances.
- ▶ La MRC et surtout la dialyse est montrée du doigt en tant que 2^{ème} consommateur de transport sanitaire.
- ▶ Vu la baisse de l'ONDAM, les expérimentations vont se poursuivre, avec un risque de bascule du transport dans le forfait dialyse
- ▶ une réorganisation profonde du système est nécessaire.



Problématique : Loi PLFSS 2017

- ▶ Pour l'instant : Amendement 446
- ▶ Il prévoit pour l'ensemble des établissements de santé, à compter du 1^{er} mars 2018, mais avec un décret à venir qui en définira les modalités, que « **Les transports réalisés au sein d'un même établissement de santé ou entre deux établissements de santé sont pris en charge par l'établissement à l'origine de la prescription de transport et sont inclus dans les tarifs des prestations (...) ou dans la dotation (...)** ».
- ▶ Rien au sujet de la dialyse mais ...
- ▶ Un transfert d'enveloppe « budget dialyse » aux établissements a été largement évoqué



TRANSPORT : Problématique

- ▶ La carte de transport assis n'est pas possible dans certaines villes, du fait d'un manque d'infrastructure suffisante notamment en zone semi-rurale.
- ▶ L'expérimentation de la CTA est peu probante sur les régions pilotes avec un arrêt de l'expérimentation.
 - ▶ BILAN DE L'EXPERIMENTATION
 - ▶ La mise en place de la CTA n'a pas eu d'impact sur la consommation de transport en ambulance dans les sites pilotes : le taux de recours n'a pas diminué.
 - ▶ **Au regard de ce bilan, la CNAMTS a décidé de mettre fin à l'expérimentation.**



TRANSPORT : Propositions

- ▶ **Le transport le moins cher est celui qu'on ne fait pas**
- ▶ Il faut que l'on garde à l'esprit cela et continuer à développer :
 - ▶ Prévention primaire de la MRC (dépistage ciblé)
 - ▶ Prise en charge précoce de la MRC
 - ▶ Promotion Education Thérapeutique
 - ▶ Favoriser la dialyse à domicile
- ▶ Grand âge et comorbidités multiples : traitements conservateurs, mise en place de passerelle et de RCP avec les Gériatres



TRANSPORT : Propositions

- ▶ Soutenir la démarche de l'assurance maladie
- ▶ Reprendre expérimentation « carte de transport assis » quand cela est possible du fait des infrastructures.
- ▶ Discuter des expérimentations « plateforme de commande centralisée » :
 - ▶ Désignation d'un « pilote » au sein de l'établissement et /ou de la structure gérant la commande de transport sans qu'il y ait pour autant de transfert d'enveloppe budgétaire.
 - ▶ Aide aux patients et soignants, permet une certaine vigilance sur notre prescription.

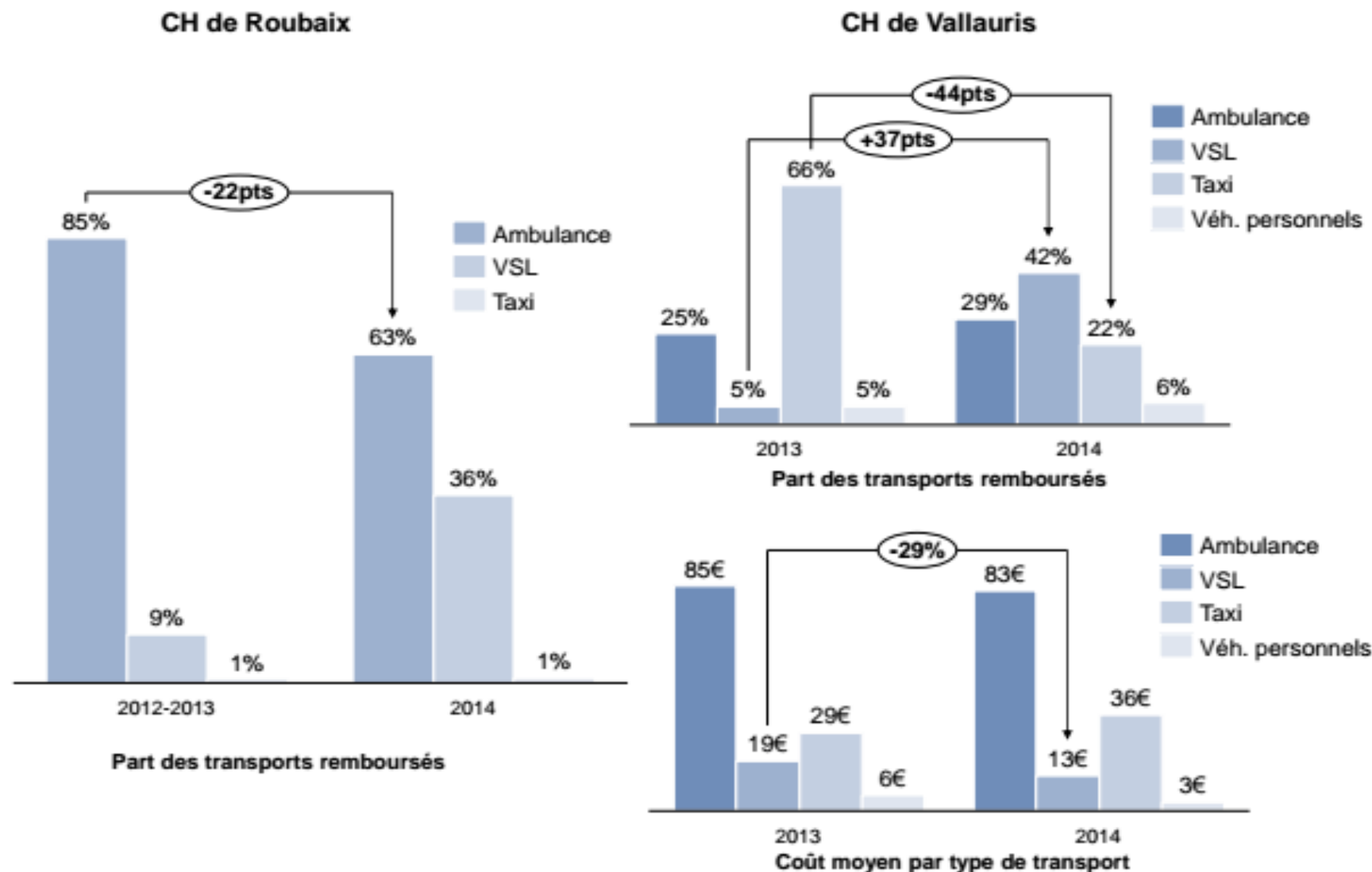


TRANSPORT : Propositions

- ▶ Expérimentations de plateforme de centralisation :
- ▶ Dossiers à demander à l'ARS
- ▶ Centre hospitalier de Roubaix
 - ▶ bascule significative de l'ambulance vers le VSL pour une économie globale de 11 euros par transport.
- ▶ Centre hospitalier de Vallauris:
 - ▶ impact sur le recours à l'ambulance, mais une augmentation du recours au VSL avec développement du transport partagé. Il a permis de diminuer d'un tiers le coût moyen d'un trajet, et au total une diminution globale des dépenses de transport de 18 % sur un an



Figure 31 – Evolution des prescriptions de transports dans deux centres hospitaliers ayant mis en place une commande centralisée



Source : Sniiram

TRANSPORT : Propositions

- ▶ Mise en place de navettes communes. Réunion prochaine en Haute Savoie avec la CPAM pour essayer de mettre en place ce type d'expérimentation. Sans toutefois trop allonger les temps d'attentes et de déplacements des patients.
- ▶ Réflexion menée avec France Rein
- ▶ Plateforme de discussion : Taxis / société de transport / néphrologues / France Rein / CPAM, tentative en cours en Haute Savoie.
- ▶ Dialyser au plus proche.
- ▶ Rôle important de l'éducation thérapeutique pour la sensibilisation à la prise de son propre véhicule quand cela est possible



TRANSPORT : Propositions

- ▶ Expérience menée dans notre centre :
- ▶ Nous avons essayé de développer une certaine vigilance au niveau des transports :
 - ▶ avec une vérifications régulières (3 mois) de l'adéquation Transport / Patients et réévaluation si nécessaire
 - ▶ Mise en place de transports partagés, après accord des patients,
 - ▶ Différenciation quand cela est possible et/ou nécessaire des moyens de transports Aller et Retour
 - ▶ A : moyens propres/taxi/VSL
 - ▶ R : Taxi/VSL/Ambulance
 - ▶ Problème : demande un temps notable avec la vérifications des arrivées / sorties patients par le responsable du centre



TRANSPORTS : Propositions

- ▶ Evaluation réelle du kilométrage moyen annuel de nos dialysés,
- ▶ Discuter d'un forfait annuel par dialysé, ce qui permettrait de mieux juguler les transports annexes.



TRANSPORT : Propositions

- ▶ Ce qui n'est pas envisageable :
 - ▶ **Le transfert aux établissements de soins de l'activité de transport sanitaire.**
 - ▶ Cette proposition passerait par l'intégration des frais de transport dans un tarif unique du patient dialysé.
 - ▶ Ces dépenses représentent 17 à 19% du coût de la dialyse
 - ▶ Il s'agirait de transférer aux établissements de soins le travail de négociation des tarifs de transport avec les transporteurs ;
 - ▶ cette proposition revient à faire porter aux établissements de soins des responsabilités de rationalisation que les pouvoirs publics n'arrivent pas à assumer eux-mêmes.
-



TRANSPORTS : Propositions

- ▶ Il pourrait aussi s'agir de demander aux établissements de soins de développer le transport sanitaire comme une activité propre. Il semble que certains établissements commencent à développer des expériences dans ce sens. Cependant ce n'est pas leur cœur de métier, et les établissements de soins doivent concentrer leurs efforts sur les traitements plutôt que sur le transport des malades.



TRANSPORTS : Propositions

- ▶ Soeur Anne ne vois-tu rien venir
- ▶ Transfert de budget ?
- ▶ Actuellement toute proposition de Loi est bloquée du fait de l'échéancier politique français actuel.
- ▶ Il faut que nous soyons vigilants, que nous apportions notre concours au niveau des ARS et des CPAM,
- ▶ Maintient de nos « plateformes » de discussion avec les associations, CPAM, établissements



TRANSPORTS : ce qui se passe chez nos voisins

- ▶ Les systèmes de remboursement sont cités en exemple, mais leur situation est loin d'être idéale pour les patients.
- ▶ **Belgique** : le remboursement des transports des dialysés = 0,25 €/km quel que soit le véhicule. Les centres de dialyse mettent en place des accords avec des sociétés de transport mais le remboursement complet des patients repose sur des assurances complémentaires et les frais à charge du patient peuvent être très importants.
- ▶ **Suisse Canton Genevois** : Forfait annuel de 500 CHF/an/patients, pas de VSL
- ▶ Création d'un LowCoast taxi avec la fondation AGIR : réservé à leur membres club : cotisation de 40 CHF/an avec un coût transport 2 fois moins cher grâce à la loi eDs
- ▶ **Suisse Canton Vaudois** : soit déduction au niveau des impôts soit forfait annuel tout compris de 2500 CHF pour les dialysés

