

SANTÉ

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Organisation

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ
ET DES DROITS DES FEMMES

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction de la régulation
de l'offre de soins

Bureau du premier recours (R2)

Instruction DGOS/R2 n° 2015-378 du 23 décembre 2015 relative aux pratiques de facturation inter-établissements des transports SMUR secondaires

NOR : AFSH1532340J

Validée par le CNP le 20 novembre 2015. – Visa CNP 2015-179.

Date d'application : immédiate.

Catégorie : interprétation à retenir, sous réserve de l'appréciation souveraine du juge, lorsque l'analyse de la portée juridique des textes législatifs ou réglementaires soulève une difficulté particulière.

Résumé : cette instruction est relative aux pratiques de facturation inter-établissements des transports SMUR secondaires.

Mots clés : aide médicale urgente (AMU) – service d'aide médicale urgente (SAMU) – structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) – intervention SMUR primaire – intervention SMUR secondaire – mission d'intérêt général (MIG) – facturation – prestation inter-établissements.

Références :

Code de la santé publique et notamment les articles L. 6112-1, L. 6311-1 et L. 6311-2, R. 6311-1 à R. 6311-7, R. 6123-14 à R. 6123-17, D. 6124-12 à D. 6124-16 ;

Circulaire DHOS/F4 n° 2009-319 du 19 octobre 2009 relative aux règles de facturation des soins dispensés dans les établissements de santé ;

Circulaire DGOS/R5 n° 2013-57 du 19 février 2013 relative au guide de contractualisation des dotations finançant les missions d'intérêt général.

La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé.

Préalable: réglementation relative aux missions des SMUR (structure mobile d'urgence et de réanimation) et des SAMU (service d'aide médicale urgente).

L'article R. 6123-15 du code de la santé publique dispose :

« Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission :

1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé.

2° D'assurer le transfert entre deux établissements de santé d'un patient nécessitant une prise en charge médicale pendant le trajet.

Pour l'exercice de ces missions, l'équipe d'intervention de la structure mobile d'urgence et de réanimation comprend un médecin. »

La prise en charge « en tous lieux » de patients « dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation » concerne tant les interventions SMUR dites primaires que certaines interventions SMUR dites secondaires. Toutes ces interventions SMUR primaires ou secondaires peuvent, « le cas échéant, et après régulation par le SAMU », être suivies du « transport de ce patient vers un établissement de santé ».

Le « transfert entre deux établissements de santé » de patients « nécessitant une prise en charge médicale pendant le trajet » concerne par essence certains transports SMUR dits secondaires.

Toutes les missions des SMUR énumérées par l'article R. 6123-15 du code de la santé publique sont réalisées « dans le cadre de l'aide médicale urgente » (AMU), mission assurée par les établissements de santé autorisés.

De surcroît, il est rappelé que, dans le cadre de l'AMU, les services d'aide médicale urgente (SAMU) ont notamment pour mission de (article R. 6311-2 du code de la santé publique) :

- « déterminer et déclencher, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels » ;
- « s'assurer de la disponibilité des moyens d'hospitalisation publics ou privés adaptés à l'état du patient, compte tenu du respect du libre choix, et font préparer son accueil » ;
- « organiser, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires ».

A ces égards, il est rappelé que dans le cadre de l'AMU, le médecin régulateur du SAMU est en charge, notamment :

- d'évaluer médicalement le degré de gravité avéré ou supposé du patient concerné par l'appel quel que soit le lieu où se trouve ce dernier ;
- et en conséquence, quel que soit le lieu où se trouve le patient concerné par l'appel :
 - de déterminer médicalement, en lien avec les professionnels de santé concernés, la nécessité ou non de déclencher la mobilisation d'une équipe d'intervention SMUR ;
 - le cas échéant, de déterminer médicalement, en lien avec les professionnels de santé concernés, si le patient pris en charge par l'équipe d'intervention SMUR mobilisée nécessite ou non d'être transporté vers un établissement de santé adapté à son état ;
 - le cas échéant, de déterminer médicalement si le transport du patient par l'équipe d'intervention SMUR mobilisée constitue ou non le moyen le plus adapté pour transporter le patient vers l'établissement de santé adapté à son état.

I. – PRATIQUES DE FACTURATION DES TRANSPORTS SMUR SECONDAIRES : TRAVAUX EN COURS ET PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION

Les ARS et les établissements de santé interrogent régulièrement la DGOS sur la réglementation applicable aux pratiques actuelles de facturation inter-établissements des transports SMUR secondaires.

Les textes en vigueur en la matière posent, en effet, par leur complexité, des difficultés réelles d'interprétation et de mise en œuvre qui justifient une simplification à brève échéance, sans faire obstacle à l'apurement des créances et litiges en cours conformément aux dispositions actuellement en vigueur qui sont exposées ci-dessous dans la partie II.

Dans le cadre plus global de la réforme du financement des structures de médecine d'urgence, et compte tenu notamment des éléments rappelés ci-dessus en préalable de la présente instruction, des travaux sont en cours visant à mettre fin aux pratiques de facturation inter-établissement de tous les transports SMUR secondaires en contrepartie d'une revalorisation de la MIG (mission d'intérêt général) par transfert des montants constatés dédiés au financement de cette activité. Ces travaux donneront lieu à concertation auprès de l'ensemble des parties prenantes et pourront être mis en œuvre en 2016 sous réserve des arbitrages relatifs à la campagne budgétaire.

Dans l'attente de cette évolution, les textes en vigueur restent aujourd'hui applicables et sont exposés ci-dessous.

II. – TEXTES EN VIGUEUR APPLICABLES AUX PRATIQUES ACTUELLES DE FACTURATION DES TRANSPORTS SMUR SECONDAIRES

Tout d'abord, il est précisé que la circulaire n° 87H345 du 6 juillet 1987 apportant des précisions sur les dispositions réglementaires applicables aux activités nouvelles financées par dotation globale à compter du 1^{er} janvier 1987, n'est plus d'actualité du fait même de son objet.

Les dispositions aujourd'hui applicables en matière de pratique de facturation des transports SMUR secondaires par l'établissement siège du SMUR à l'établissement d'origine résultent conjointement de :

- la circulaire DGOS/R5 n° 2013-57 du 19 février 2013 relative au guide de contractualisation des dotations finançant les missions d'intérêt général (Guide de contractualisation des dotations finançant les missions d'intérêt général [MIG] – 2013) ;
- et la circulaire DHOS/F4 n° 2009-319 du 19 octobre 2009 relative aux règles de facturation des soins dispensés dans les établissements de santé (Guide des règles de facturation des soins dispensés dans les établissements de santé – 2009).

Le guide de contractualisation des dotations finançant les MIG (2013), s'il précise que « la MIG couvre l'ensemble des frais de fonctionnement des lignes de garde SMUR, transports primaires et transports inter-hospitaliers », précise également que « le financement MIG correspond aux dépenses de fonctionnement non couvertes par les autres financements, notamment (...) les activités hospitalières tarifées ».

Le guide des règles de facturation des soins dispensés dans les établissements de santé (2009) précise que les transports SMUR secondaires « avec retour dans l'établissement d'origine dans un délai maximum de 48 heures (moins de deux nuitées) », à savoir les transports SMUR secondaires dits provisoires, « doivent être facturés à l'encontre de l'établissement d'origine (établissement demandeur) » ; le tarif applicable, fixé par l'établissement siège de SMUR et validé par l'ARS, étant « basé sur le temps de présence du médecin du SMUR auprès du malade ».

Enfin, il est rappelé que les prestations inter-établissements n'interrompent pas l'hospitalisation d'un patient dans son établissement d'origine, lequel perçoit un financement au titre du séjour.

En synthèse de l'ensemble de ces dispositions :

- les transports SMUR secondaires provisoires sont facturables par l'établissement siège du SMUR à l'établissement d'origine, lequel perçoit un financement au titre du séjour et au sein duquel l'hospitalisation du patient n'est pas interrompue ;
- les transports SMUR secondaires définitifs sont financés selon les règles de droit commun de financement de l'activité de SMUR, à savoir la dotation MIG des établissements sièges de SMUR.

Par ailleurs, dans les cas où le transport SMUR secondaire provisoire est pris en charge directement par l'assurance maladie, il n'y a pas lieu pour l'établissement siège du SMUR de facturer le transport à l'établissement de santé d'origine.

Vous serez donc particulièrement vigilants à ce que la réglementation qui demeure en vigueur jusqu'à la mise en œuvre des travaux mentionnés au point I de la présente instruction soit respectée par les établissements de santé. Vous veillerez à ce que ces derniers s'engagent également dans des délais courts à l'apurement des litiges récemment apparus, notamment sous la forme du règlement des titres de créances émis conformément à cette réglementation et sous la forme de l'annulation des titres émis en contravention avec cette réglementation.

Le bureau R2 de la DGOS se tient à votre disposition à l'adresse fonctionnelle suivante: DGOS-R2@sante.gouv.fr

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur général de l'offre de soins,
J. DEBEAUPUIS

*Le secrétaire général
des ministères chargés des affaires sociales*
P. RICORDEAU