

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 13 octobre 2011 portant approbation de l'avenant n° 6 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés

NOR : ETSS1127114A

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement,

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment ses articles L. 162-14-1, L. 162-14-1-1, L. 162-15 et L. 322-5-2 ;

L'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire consultée,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – Est approuvé l'avenant n° 6 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés annexé au présent arrêté et conclu le 26 juillet 2011 entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et, d'autre part, la Chambre nationale des services d'ambulances, la Fédération nationale des transporteurs sanitaires, la Fédération nationale des ambulanciers privés et la Fédération nationale des artisans ambulanciers.

Art. 2. – Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 13 octobre 2011.

*Le ministre du travail,
de l'emploi et de la santé,*
XAVIER BERTRAND

*La ministre du budget, des comptes publics
et de la réforme de l'Etat,
porte-parole du Gouvernement,*
VALÉRIE PÉCRESSE

A V E N A N T N° 6

À LA CONVENTION NATIONALE DES TRANSPORTEURS SANITAIRES PRIVÉS

Entre :

L'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM), représentée par M. Frédéric van Rookeghem, son directeur général,

Et :

La Chambre nationale des services d'ambulances, représentée par M. Bernard Bocard, son président ;
La Fédération nationale des transporteurs sanitaires, représentée par M. Thierry Schifano, son président ;
La Fédération nationale des ambulanciers privés, représentée par M. Bernard Pelletier, son président ;
La Fédération nationale des artisans ambulanciers, représentée par M. Jean-Claude Maksymiuk, son président ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-14-1, L. 162-14-1-1, L. 162-15 et L. 322-5-2 ;

Vu la convention nationale organisant les rapports entre les transporteurs sanitaires privés et l'assurance maladie signée le 26 décembre 2002 et publiée au *Journal officiel* du 23 mars 2003, ses annexes et avenants,

Il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les parties signataires de la convention nationale avec les transporteurs sanitaires privés ont dressé le bilan de la mise en application de l'avenant n° 5 signé le 14 mars 2008 qui comportait des mesures destinées à prendre en compte conjointement la situation économique des entreprises et la politique de maîtrise des dépenses de santé.

Dans ce contexte, les parties signataires ont évalué l'avancée des projets instaurés par l'accord conventionnel ainsi que les marges de consolidation et de progrès des actions menées.

Elles décident de poursuivre les efforts engagés depuis 2008 vers une meilleure maîtrise des dépenses de transports sanitaires, une plus grande adéquation du mode de transport à l'état de santé des patients et une tarification plus adaptée pour les VSL.

A ce titre, elles se fixent comme priorités la simplification administrative avec pour cible la dématérialisation totale de la prescription et de la facturation ainsi que la mise en œuvre de programmes de gestion du risque en collaboration avec les ARS conformément à l'article 45 de la LFSS pour 2010. A cet égard, les parties souhaitent expérimenter dès à présent plusieurs mesures permettant d'améliorer le taux de production des entreprises de transport sanitaire et l'efficacité de l'organisation des transports :

- la dématérialisation de la facturation sera expérimentée dès mars 2012 ;
- un programme national d'accompagnement des établissements de santé visera à améliorer l'organisation des demandes de transport ;
- un programme national de développement du transport partagé sera proposé dans le cadre des priorités de gestion du risque mises en œuvre avec les ARS à partir de 2012 ;
- l'optimisation de l'organisation de la prise en charge ambulatoire de l'urgence préhospitalière.

Les parties signataires conviennent, en outre, de poursuivre la restructuration tarifaire.

Article 1^{er}

Affiner la connaissance de l'offre de transport

Le répertoire national des transporteurs (RNT) est opérationnel depuis la fin de l'année 2009 mais non encore exhaustif. Constatant la complexité des circuits administratifs actuels, notamment en raison du nombre d'interlocuteurs, les partenaires conventionnels proposent que la caisse primaire d'assurance maladie assure, pour l'enregistrement des véhicules, la fonction de guichet unique auprès du professionnel, et en particulier pour la transmission des documents exigibles par les agences régionales de santé.

Sur cette base, les parties signataires se fixent pour objectif un RNT renseigné à 100 % à la mi-2012. A cet effet, les commissions de concertation locales assureront le suivi de la montée en charge du dispositif et appliqueront, le cas échéant, les sanctions prévues par la convention.

L'utilisation du RNT sera améliorée en mettant à disposition un outil de mise à jour des données du répertoire grâce à un accès internet sécurisé via le portail unique des professionnels de santé, disponible sur le site Ameli de l'assurance maladie et par le développement d'une solution de transmission depuis les logiciels métiers, d'ici à la fin de l'année 2011.

Article 2

Créer les conditions d'amélioration de la productivité des entreprises de transports sanitaires

Les parties signataires constatent la nécessité d'optimiser la productivité des entreprises de transports. Compte tenu de la part prépondérante de la prescription hospitalière de transports, il est nécessaire d'améliorer l'organisation des sorties d'hôpital. A cet effet un programme d'accompagnement des établissements de santé visera à améliorer l'organisation des demandes de transports avec l'appui de l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé avant la fin 2011.

L'amélioration des échanges entre l'assurance maladie et les entreprises est également un facteur de productivité.

Les partenaires conventionnels se sont fixé comme priorité de fiabiliser la facturation des prestations de transport grâce à la communication en ligne de la situation administrative du patient. L'assurance maladie proposera aux transporteurs la transmission numérisée des supports de prescription et de facturation, dans l'attente de leur dématérialisation totale, programmée pour 2012. Dans ce cadre, les partenaires conventionnels étudieront l'utilisation d'un procédé de recueil électronique des signatures de l'assuré et du transporteur, lors de la facturation. Une première étape passera par la scannérisation de l'ordonnance.

Enfin le développement des transports partagés reste un objectif des parties signataires au regard notamment de l'article 45 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 prévoyant l'expérimentation de nouvelles modalités d'organisation et de régulation des transports, dans le cadre de conventions entre les établissements de santé et les transporteurs sanitaires. L'UNCAM s'engage à soutenir ce type d'expérimentations par tout moyen approprié, après avis de la Commission nationale de concertation.

Les parties conventionnelles souhaitent contribuer à une réflexion sur de nouvelles modalités d'organisation et de financement des transports urgents effectués par les entreprises de transport sanitaire privées à la demande de la régulation médicale SAMU, Centre 15.

Article 3

Simplifier la gestion administrative des entreprises et les échanges avec l'assurance maladie

Il est créé un comité « simplification administrative » ayant pour objet de proposer toute mesure concrète tendant à alléger la gestion administrative des entreprises et à moderniser les échanges entre les professionnels, les assurés et l'assurance maladie.

Il est composé de représentants des fédérations syndicales signataires et de l'UNCAM. Il se réunit en tant que de besoin à la demande du président ou du vice-président de la Commission nationale de concertation et au moins trois fois par an. Il rend compte de l'avancée de ses travaux à la commission nationale.

Le comité est composé à parité :

- de quatre membres représentant des caisses nationales d'assurance maladie, soit deux représentants du régime général, un représentant du régime agricole et un représentant du régime des indépendants ;
- et de quatre membres représentant des organisations syndicales nationales.

Des conseillers techniques agréés entre les parties assistent au comité en tant que de besoin.

Les convocations sont adressées, par voie électronique, par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés quinze jours avant la date de la réunion, accompagnées de l'ordre du jour.

Les deux sections s'engagent à être toujours représentées dans des conditions permettant le fonctionnement du comité, en respectant le quorum et la parité, soit au moins deux représentants dans chacune des sections.

En cas de difficulté de fonctionnement, la Commission nationale de concertation est saisie.

Le comité examine le programme et le calendrier des mesures tendant à alléger la gestion administrative des entreprises ; il contribue à l'élaboration, à la mise à disposition, à l'utilisation et à l'évolution des services liés à l'allégement de la gestion administrative et à la modernisation des échanges. Dans cet objectif, afin d'éviter notamment aux entreprises les doubles saisies, les propositions privilégient des dispositifs couplés aux logiciels métiers.

Il assure le suivi du programme et de son calendrier ; il analyse les difficultés éventuelles et propose des solutions concernant tant la réalisation du programme que la mise à disposition des services et leurs évolutions pour satisfaire les besoins des entreprises.

Il établit un bilan annuel, quantitatif et qualitatif, des services mis à disposition des professionnels, des assurés et de l'assurance maladie.

Il est saisi de toute question ayant trait à l'allégement de la gestion administrative et à la modernisation des échanges.

Le comité est chargé d'examiner les adaptations et les améliorations nécessaires pour faciliter l'utilisation du RNT.

Article 4

Restructuration tarifaire

Les partenaires conventionnels conviennent de la nécessité de revaloriser les tarifs du transport sanitaire pour tenir compte de l'augmentation des charges, et notamment des coûts d'exploitation.

Ils conviennent, de plus, de cibler cette revalorisation sur les trajets courts pour tenir compte du déséquilibre économique de ces missions, particulièrement accru pour le VSL.

En conséquence, ils conviennent de mettre en place une majoration dégressive sur les trajets courts.

Ils conviennent, de plus, d'affecter les revalorisations de tarifs à hauteur de 52 % pour les VSL et 48 % pour les ambulances. Cette revalorisation interviendra en deux temps : la première au 1^{er} avril 2012 et la seconde au 1^{er} février 2013.

Fait à Paris, 26 juillet 2011.

Pour l'Union nationale
des caisses d'assurance maladie (UNCAM) :

Le directeur général,

F. VAN ROEKEGHEM

Pour la Chambre nationale
des services d'ambulances :

Le président,

B. BOCCARD

Pour la Fédération nationale des ambulanciers privés :

Le président,

B. PELLETIER

Pour la Fédération nationale des artisans ambulanciers :

Le président,
J.-C. MAKSYMIUK

Pour la Fédération nationale
des transporteurs sanitaires :

Le président,
T. SCHIFANO

ANNEXE TARIFAIRE

Tarifs du VSL

Dans le cadre de la tarification des transports sanitaires par VSL, pour chacune des zones A, B, C, D, restent inchangés les tarifs :

- des forfaits départementaux incluant les trois premiers kilomètres parcourus ;
- du forfait de prise en charge.

Le tarif kilométrique applicable à la distance parcourue, déduction faite des trois premiers kilomètres inclus dans le forfait départemental, ou dès le premier kilomètre pour le forfait de prise en charge, s'élève à 0,85 € à compter du 1^{er} février 2013.

De plus, afin de valoriser les trajets courts, une majoration est déclinée, en fonction du nombre de kilomètres parcourus, de la façon suivante :

A compter du 1^{er} avril 2012

Pour un trajet :

Inférieur ou égal à 7 km parcourus : 3,90 €.
Supérieur à 7 et inférieur ou égal à 8 : 3,77 €.
Supérieur à 8 et inférieur ou égal à 9 : 3,45 €.
Supérieur à 9 et inférieur ou égal à 10 : 3,12 €.
Supérieur à 10 et inférieur ou égal à 11 : 2,80 €.
Supérieur à 11 et inférieur ou égal à 12 : 2,47 €.
Supérieur à 12 et inférieur ou égal à 13 : 2,15 €.
Supérieur à 13 et inférieur ou égal à 14 : 1,82 €.
Supérieur à 14 et inférieur ou égal à 15 : 1,50 €.
Supérieur à 15 et inférieur ou égal à 16 : 1,17 €.
Supérieur à 16 et inférieur ou égal à 17 : 0,85 €.
Supérieur à 17 et inférieur ou égal à 18 : 0,52 €.

A compter du 1^{er} février 2013

Pour un trajet :

Inférieur ou égal à 7 km parcourus : 6,00 €.
Supérieur à 7 et inférieur ou égal à 8 : 5,80 €.
Supérieur à 8 et inférieur ou égal à 9 : 5,30 €.
Supérieur à 9 et inférieur ou égal à 10 : 4,80 €.
Supérieur à 10 et inférieur ou égal à 11 : 4,30 €.
Supérieur à 11 et inférieur ou égal à 12 : 3,80 €.
Supérieur à 12 et inférieur ou égal à 13 : 3,30 €.
Supérieur à 13 et inférieur ou égal à 14 : 2,80 €.
Supérieur à 14 et inférieur ou égal à 15 : 2,30 €.
Supérieur à 15 et inférieur ou égal à 16 : 1,80 €.
Supérieur à 16 et inférieur ou égal à 17 : 1,30 €.
Supérieur à 17 et inférieur ou égal à 18 : 0,80 €.

Transports partagés en VSL

L'abattement pour le transport partagé est fixé respectivement à :

23 % pour deux patients présents dans le même véhicule, au cours du transport, quel que soit le parcours réalisé en commun ; il est fixé à 15 % pour les signataires du contrat de bonne pratique relatif au transport partagé, défini dans l'avenant n° 5 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés.

35 % pour trois patients présents dans le même véhicule, au cours du transport, quel que soit le parcours réalisé en commun ; il est fixé à 33 % pour les signataires du contrat de bonne pratique relatif au transport partagé, défini dans l'avenant n° 5 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés.

Ces mesures prennent effet à compter du 1^{er} avril 2012.

Tarifs de l'ambulance

Dans le cadre de la tarification des transports sanitaires par ambulance, les forfaits départemental et agglomération incluant les trois premiers kilomètres parcourus restent inchangés.

Le forfait de prise en charge passe quant à lui à 64,11 € à compter du 1^{er} avril 2012 et à 64,30 € à compter du 1^{er} février 2013.

Le tarif kilométrique applicable à la distance parcourue, déduction faite des trois premiers kilomètres inclus dans les forfait départemental et agglomération, ou dès le premier kilomètre pour le forfait de prise en charge, s'élève à 2,15 € à compter du 1^{er} avril 2012 et à 2,19 € à compter du 1^{er} février 2013.

De plus, afin de valoriser les trajets courts, une majoration est déclinée, en fonction du nombre de kilomètres parcourus, de la façon suivante :

A compter du 1^{er} avril 2012

Pour un trajet :

Inférieur ou égal à 5 km parcourus : 4,27 €.

Supérieur à 5 et inférieur ou égal à 10 : 3,36 €.

Supérieur à 10 et inférieur ou égal à 15 : 2,44 €.

Supérieur à 15 et inférieur ou égal à 19 : 1,53 €.

A compter du 1^{er} février 2013

Pour un trajet :

Inférieur ou égal à 5 km : 7,00 €.

Supérieur à 5 et inférieur ou égal à 10 : 5,50 €.

Supérieur à 10 et inférieur ou égal à 15 : 4,00 €.

Supérieur à 15 et inférieur ou égal à 19 : 2,50 €.