

Avis et communications

AVIS DIVERS

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Avis relatif à l'avenant n° 7 à la convention nationale destinée à organiser les rapports entre les transporteurs sanitaires privés et l'assurance maladie signée le 26 décembre 2002

NOR : AFSS1415254V

Est approuvé l'avenant n° 7 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés annexé au présent avis et conclu le 25 mars 2014 entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et, d'autre part, la Fédération nationale des transporteurs sanitaires, la Fédération nationale des ambulanciers privés et la Fédération nationale des artisans ambulanciers.

AVENANT N° 7

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 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

Dans le cadre de l'avenant n° 6 conclu le 26 juillet 2011, les parties signataires de la convention nationale des transporteurs sanitaires privés ont décidé de réviser la structure de la tarification du VSL, pour répondre aux conditions économiques d'exploitation de ce mode de transport.

Depuis cet accord, l'environnement fiscal et social a évolué sous plusieurs aspects, notamment :

- le relèvement du taux de TVA de 5,5 % à 7 % au 1^{er} janvier 2012 ;
- nouveau relèvement du taux de TVA de 7 % à 10 % au 1^{er} janvier 2014 ;
- la mise en place du crédit impôt compétitivité emploi (CICE) en 2013 et 2014 ;
- les autres évolutions des charges fiscales et sociales des entreprises.

Dans le cadre de l'analyse de l'impact de ces mesures fiscales et sociales décidées par l'Etat, les partenaires conventionnels sont convenus de continuer d'assurer la pérennité du VSL et, plus largement, du transport sanitaire en tenant compte des impératifs des entreprises et de l'assurance maladie.

Article 1^{er}

Prise en compte de la hausse de la TVA sur le VSL

Compte tenu du relèvement du taux de la TVA de 5,5 % à 7 % au 1^{er} janvier 2012 et de 7 % à 10 % au 1^{er} janvier 2014 applicable aux prestations de transports en VSL, les partenaires conventionnels ont participé à la mise en place d'un dispositif contractuel spécifique, le contrat d'amélioration de la qualité et de la coordination des soins (CAQCS), ayant pour objet de compenser les effets financiers de cette mesure fiscale sur les entreprises.

Le CAQCS arrivant à échéance le 31 décembre 2014, les partenaires conventionnels se sont accordés, dans un souci de simplification administrative et de lisibilité tarifaire, pour adapter la tarification du VSL en intégrant la hausse correspondant aux relèvements successifs du taux de TVA depuis 2012.

En conséquence, les tarifs révisés, applicables au 1^{er} janvier 2015, sont fixés conformément à l'annexe I jointe au présent avenant.

Article 2

Suivi des mesures prises depuis 2012

Les partenaires conventionnels actent que l'impact des mesures fiscales et sociales sur les entreprises doit être mesuré, en fonction du contexte économique dans lequel s'inscrivent à la fois les entreprises du transport sanitaire et l'assurance maladie.

Ils s'engagent ainsi à réunir au cours du second trimestre 2014, l'Observatoire économique du transport sanitaire créé par l'avenant 4, pour permettre d'estimer la situation économique du secteur sur la base de l'analyse de l'ensemble des données disponibles.

Ils rappellent qu'au titre des propositions communes qui peuvent être formulées dans l'intérêt des transporteurs sanitaires et de l'assurance maladie figurent les télé-services comme vecteurs de simplification administrative, tels que la communication des droits de l'assuré en ligne « PEC + », la dématérialisation de la prescription, de la facturation et des pièces justificatives nécessaires, associée à terme à la géolocalisation des trajets et à un procédé de recueil électronique de la signature de l'assuré disponible dans le véhicule.

Article 3

Création d'une option conventionnelle pour la géolocalisation et le transport partagé

Le contrat de bonne pratique, prévu par l'avenant 5, ayant pour objet de développer l'équipement par un système informatisé de géolocalisation embarqué et de télétransmission des données géolocalisées ainsi que de favoriser le transport partagé n'ayant plus de base légale, il est remplacé par une option décrite en annexe II du présent avenant et à laquelle adhère le transporteur.

Cette option comporte des obligations pour le transporteur en matière de normes d'équipement et d'utilisation de logiciel en contrepartie du bénéfice d'une participation financière de l'assurance maladie. Elle prévoit également, pour le transporteur adhérent à l'option, un abattement supplémentaire en cas de transport partagé.

L'option remplaçant le contrat de bonne pratique prévu à l'annexe I de l'avenant 5, les dispositions des paragraphes 2.1 à 2.3 de la partie 2 « Sécurisation de la facturation » de l'article « Transparence et traçabilité du transport sanitaire » de l'avenant 5 ainsi que son annexe I sont abrogées.

L'option est ouverte aux transporteurs à partir du 1^{er} janvier 2015 jusqu'au terme de la présente convention.

Article 4

Projet d'intégration de la géolocalisation dans les télé-services

L'avenant 6 à la convention nationale a prévu, parallèlement à l'avenant 5, l'élaboration de télé-services conçus pour mettre à disposition des transporteurs des outils de dématérialisation de la prescription et de la facturation réduisant leurs charges de gestion.

Un processus global de fiabilisation en ligne depuis la prescription jusqu'à la facturation a été initié par l'assurance maladie. La prescription médicale est établie dans le respect du référentiel réglementaire de prescription des transports et des règles de droit aux prestations des assurés. Le calcul du taux de prise en charge par « PEC + » et la facturation en ligne dite « SEFI » sont adossés aux référentiels de l'assurance maladie (droits des patients, RNT...).

A ce titre, les fédérations nationales de transporteurs sanitaires se sont fortement impliquées dans ces travaux depuis 2012 et ont contribué à l'avancement de ces nouveaux outils.

La fiabilisation de la facturation repose également sur l'intégration à terme du dispositif de géolocalisation qui fait l'objet de l'option prévue par le présent avenant.

Les partenaires conventionnels conviennent d'insérer, à terme, les spécificités du cahier des charges de la géolocalisation dans le cahier des charges plus global de la facturation en ligne, afin de proposer au transporteur qui le souhaite une offre de télé-services plus complète.

Fait à Paris, le 25 mars 2014.

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

Le directeur général,

F. VAN ROEKEGHEM

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

ANNEXES

ANNEXE I

TARIFS

TARIFICATION VSL	TARIFS APPLICABLES jusqu'au 31 décembre 2014 (en euros)	TARIFS APPLICABLES à partir du 1 ^{er} janvier 2015 (en euros)
Forfait départemental zone A	13,28	13,85
Forfait départemental zone B	12,90	13,45
Forfait départemental zone C	12,08	12,60
Forfait départemental zone D	11,48	11,97
Prise en charge	14,94	15,58
Tarif kilométrique	0,85	0,89
Valorisation trajet court ≤ 7 km parcourus	6,00	6,26
Valorisation trajet court > 7 et ≤ 8 km parcourus	5,80	6,05
Valorisation trajet court > 8 et ≤ 9 km parcourus	5,30	5,53
Valorisation trajet court > 9 et ≤ 10 km parcourus	4,80	5,00
Valorisation trajet court > 10 et ≤ 11 km parcourus	4,40	4,48
Valorisation trajet court > 11 et ≤ 12 km parcourus	3,80	3,96
Valorisation trajet court > 12 et ≤ 13 km parcourus	3,30	3,44
Valorisation trajet court > 13 et ≤ 14 km parcourus	2,80	2,92
Valorisation trajet court > 14 et ≤ 15 km parcourus	2,30	2,40
Valorisation trajet court > 15 et ≤ 16 km parcourus	1,80	1,88
Valorisation trajet court > 16 et ≤ 17 km parcourus	1,30	1,36
Valorisation trajet court > 17 et ≤ 18 km parcourus	0,80	0,83

(*) Calcul des nouveaux tarifs de l'avenant 7 : tarifs avenant $6/(1 + 5,5\%)*(1 + 10\%)$.

ANNEXE II

OPTION CONVENTIONNELLE

1. Objet de l'option

L'option a pour objet de développer l'équipement en système informatisé de géolocalisation et de télétransmission et de favoriser le transport partagé.

2. Champ de l'option

Cette option est proposée aux transporteurs sanitaires conventionnés.

3. Engagements du transporteur

Le transporteur adhérent à l'option s'engage à équiper ses véhicules, ambulances et VSL d'un dispositif de géolocalisation respectant un cahier des charges de la géolocalisation, rénové sur la base de la version 2.6, dont les principes devant être respectés sont fixés en annexe III du présent avenant.

Il s'engage, en outre, à transmettre ses données de géolocalisation via un logiciel respectant les fonctionnalités fixées par ce même cahier des charges. Le transporteur s'engage à utiliser un logiciel conforme au cahier des charges susvisé et autorisé par l'assurance maladie.

Le cahier des charges de la géolocalisation est validé et publié par la CNAMTS après présentation au comité technique de simplification administrative créé par l'avenant 6 à la convention nationale.

L'assurance maladie se réserve le droit de contrôler à tout moment la conformité au cahier des charges de l'équipement des véhicules ou des données télétransmises.

4. Avantages conférés par l'option

4.1. Participation forfaitaire annuelle par véhicule équipé

Les parties conviennent de reconduire la rémunération de 100 € par véhicule, payable au transporteur dès lors que tous les véhicules de l'entreprise, ambulances et VSL sont équipés d'un système informatisé de géolocalisation embarqué conforme au cahier des charges validé par la CNAMTS et qu'il transmet ses données de géolocalisation, via un logiciel respectant les fonctionnalités fixées par ce même cahier des charges.

Elle est payable à partir du 1^{er} mars de l'année suivant l'année de signature de l'option.

La participation forfaitaire annuelle est versée pour chaque véhicule équipé présent dans le RNT au 31 décembre de l'année précédant l'année de versement de la participation forfaitaire, dans la limite du nombre d'autorisations de mise en service des véhicules.

4.2. Abattement supplémentaire en cas de transport partagé

Les parties confirment que le transport partagé contribue à préserver l'utilisation du VSL comme mode de transport adapté aux besoins des patients et répondant à des conditions tarifaires avantageuses pour l'entreprise et l'assurance maladie.

Elles conviennent de reconduire l'abattement défini dans l'avenant 6 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés et prévu par l'ancien contrat.

L'assurance maladie accorde ainsi à l'entreprise ayant adhéré à l'option, pour chaque transport partagé, un abattement par rapport au tarif qui aurait été facturé pour un transport individuel, fixé respectivement à :

15 % pour deux patients présents dans le même véhicule, quel que soit le parcours réalisé en commun ;

33 % pour trois patients présents dans le même véhicule, au cours du transport, quel que soit le parcours réalisé en commun.

5. Procédure d'adhésion à l'option

L'entreprise adhère à l'option en en faisant la demande à la caisse primaire de la circonscription du siège social de son entreprise.

La caisse primaire adresse à l'entreprise deux exemplaires du formulaire d'acte d'adhésion joint en annexe IV du présent avenant. L'entreprise remplit et retourne le bulletin d'adhésion dûment signé à la caisse primaire. Un exemplaire signé par le directeur de la caisse primaire ou son représentant est retourné à l'entreprise qui le conserve.

6. Rupture de l'option

En cas d'absence de respect par le transporteur de tout ou partie de ses engagements, le directeur de la caisse primaire l'informe par lettre recommandée avec demande d'avis de réception de son intention de résilier l'option conventionnelle.

Le transporteur dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations. A l'issue de ce délai, en l'absence d'observations ou dès lors que les observations présentées sont considérées comme insuffisantes, la caisse peut notifier au transporteur qu'il ne remplit pas les conditions pour bénéficier de la participation de l'assurance maladie à l'équipement des véhicules et au financement majoré des transports partagés et exiger le remboursement des sommes qui auraient indûment été perçues.

En cas de modification de l'équipement d'un ou plusieurs véhicules, de l'impossibilité de transmettre les factures dans les conditions décrites par le cahier des charges ou de volonté de se retirer de l'option, le transporteur peut à tout moment choisir de mettre fin à son adhésion à l'option. Il informe la caisse, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, de sa demande de mettre fin à son adhésion. La décision du transporteur prend effet à compter de la date de l'accusé réception.

ANNEXE III

*Les principes encadrant le cahier des charges de la géolocalisation***1. Objet**

Le cahier des charges décrit les principes de fiabilisation de la facturation qui repose sur un dispositif de géolocalisation.

Le système informatique embarqué dans les véhicules doit respecter la norme définie dans le cahier des charges, qui reprend ces principes et qui est publié par la CNAMTS après présentation en comité technique de simplification administrative.

Le logiciel utilisé doit être vérifié par l'assurance maladie.

2. Les fonctions mises en œuvre*2.1. Identification du véhicule*

Le couple véhicule-GPS doit être identifié de manière sûre et pérenne : il est préconisé que le matériel support du GPS soit fixé au véhicule et que toute intervention soit tracée. Le numéro d'identification du véhicule est transmis dans les données de géolocalisation.

2.2. Lieu et heure de prise en charge et d'arrivée

La solution mise en œuvre doit permettre de déterminer avec précision le lieu et l'heure de prise en charge et d'arrivée du patient (de chaque patient en cas de transport simultané).

Le procédé d'acquisition de ces données repose sur un GPS embarqué.

Les modalités d'enregistrement et de transmission des données sont définies dans le cahier des charges.

2.3. Kilométrage réel

La facture comporte le kilométrage « réel » parcouru entre le lieu de prise en charge et le lieu de dépôt du patient.

La détermination de ce kilométrage et les modalités de reconstitution du trajet doivent respecter le cahier des charges.

2.4. Identification du personnel

Le personnel de conduite et d'accompagnement doit être identifié par la facture et conforme aux données d'horodatage enregistrées par le système de géolocalisation.

2.5. Identification du patient

L'identification du patient peut être manuelle.

3. La transmission des données certifiées*Adhésion à l'option conventionnelle*

Les données transmises, par le logiciel vérifié par l'assurance maladie, doivent être conformes aux modalités définies par le cahier des charges.

ANNEXE IV

Bulletin d'adhésion à l'option conventionnelle

Ce document est à remplir par le représentant légal de l'entreprise de transport sanitaire (au sens numéro SIREN), qui l'adresse en double exemplaire à la CPAM du lieu de son siège social, qui lui en retourne un exemplaire par lettre recommandée avec accusé de réception.

Identification de l'entreprise :

« Je soussigné(e), représentant légal (nom et prénom) de l'entreprise :

Dénomination sociale :

Numéro SIREN :

Numéros d'identification AM :

Adresse du siège social :

– déclare avoir équipé tous les véhicules (ambulances et VSL) de l'entreprise en matériel informatique embarqué en état de fonctionnement, conforme au cahier des charges dont les principes sont décrits dans l'annexe III de l'avenant 7 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés ;

– m'engage à envoyer des données de géolocalisation selon les modalités conformes au cahier des charges ;

– déclare adhérer à l’option conventionnelle et m’engage à en respecter les dispositions prévues à l’article 3 et à l’annexe II de l’avenant 7 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés.

Cachet de l’entreprise

Date :

Signature du représentant légal de l’entreprise :

Accusé de réception de la caisse

Adhésion enregistrée le, à effet du

Adhésion non enregistrée et motif :

Cachet de la CPAM

Date :

Cachet de la caisse :