



Projet d'amendements de la FNAT / FNAT portant clarification de la notion du transport partagé et du choix du patient au regard de son transporteur **PLFSS 2024**

MÉMORANDUM FNAT / FNAT, TAXI / LOI / AMENDEMENT

Nota/ Présentation des textes :

À titre liminaire : l'examen du projet de loi de la PLFSS 2024 comporte une disposition particulière portée par l'article 30 visant à étendre la pratique du transport partagé/simultané dans le but d'optimisation des transports et de leur efficacité.

En premier lieu, il convient de répondre à cet objectif sans pour autant contrevenir à deux principes, celui du libre choix du transporteur par le patient, et sans que ce dispositif et ses déclinaisons réglementaires n'aient pour effet dévolutif l'introduction d'un biais concurrentiel entre les parties et acteurs du transport de malade assis :

- Les conditions d'exploitation amenant à favoriser le développement du transport partagé/simultané dans la rédaction actuelle peut amener à une interprétation erronée du libre choix du transporteur par le patient.

En second lieu :

- Il en est de même en ce qui concerne les conditions de coordination du transport partagé/simultané.

De facto, le but poursuivi par l'article 30 de la PLFSS doit être corrélé avec les ressorts de la liberté de choix du transporteur et de l'organisation des transports par l'acteur du transport et non par des acteurs agissant sous d'autres formes. La rédaction initiale pouvant générer des interprétations d'écritures réglementaires et d'applications contraires aux principes sous entendues et contraires à ceux portés par l'équilibre entre les parties, ainsi que celui du libre choix du patient.

Les propositions de modification visent donc à garantir le cadre du transport de malade assis et à s'assurer de l'expansion du transport partagé sans remise en cause des éléments de choix du patient.

De même et dans le cadre d'une mise en cohérence entre le but poursuivi et sa réalisation, il convient de procéder à un complément d'écriture au 3^{ème} alinéa, ancien 2^{ème} alinéa de l'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale.

À chaque article, une analyse de son contenu numéroté I, puis une proposition d'amendement numéroté II, suivi de la motivation subséquente numéroté III.

La proposition d'amendement, rajout, suppression, modification est d'abord rédigée hors du texte en italique souligné, puis insérée dans le texte, toujours en italique souligné

Titre I^{er} : L'ARTICLE N° 30 DE LA PLFSS 2024

Texte applicable au Taxi & Véhicule Sanitaire

I/ ANALYSE FNDD / FNAT :

Le texte et ses motifs :

NOR : ECOX2320994L/Bleue- 1

84/130

Article 30

« Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° A l'article L. 162-1-21, après les mots : « et L. 861-3 », sont insérés les mots :
« , et sous réserve des dispositions du second alinéa de l'article L. 322-5-1, » ;

2° Après le premier alinéa de l'article L. 322-5, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsqu'un patient refuse le transport partagé que lui propose une entreprise de transport sanitaire ou une entreprise de taxi conventionnée, alors que son état de santé n'est pas incompatible avec une telle solution de transport et que la proposition répond à des conditions de mise en œuvre du transport, tenant en particulier aux caractéristiques du trajet et à l'organisation de la prise en charge sur le lieu de soins, ses frais de transports sont pris en charge après application au prix facturé d'un coefficient de minoration. » ;

3° A l'article L. 322-5-1, après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Cette dispense d'avance des frais ne s'applique pas lorsque le patient refuse un transport partagé dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article L. 322-5. » ;

4° A la première phrase du premier alinéa de l'article L. 871-1, après la quatrième occurrence du mot :
« code », sont insérés les mots : « ainsi que de la minoration prévue au deuxième alinéa de l'article L. 322-5 ». »

« Exposé des motifs

Le déploiement des transports partagés/simultané permet de poursuivre un triple objectif : l'amélioration de la réponse aux besoins de transport en permettant, de fait, une augmentation de l'offre de transport sanitaire à un nombre de véhicules constant ; la réduction de l'empreinte écologique de ce secteur d'activité qui totalise aujourd'hui 65 millions de trajets par an pour les seuls taxis et véhicules sanitaires légers (VSL), et la maîtrise des dépenses d'assurance maladie. Le coût d'un transport partagé est en effet inférieur de 15 à 35 % par trajet, selon le nombre de patients transportés concomitamment. En 2022, les transports partagés ont ainsi permis de réduire de 34 M€ les dépenses de l'assurance maladie.

Des mesures incitant les transporteurs à développer les transports partagés ont déjà été prévues dans les avenants 10 et 11 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés.

Pourtant, le transport partagé représente actuellement moins de 15% des dépenses en VSL, une part stable depuis 2018 (et plus faible que dans d'autres pays). Il apparaît nécessaire de mobiliser de nouveaux leviers permettant de contribuer à leur développement rapide.

La mesure concerne les transports programmés uniquement, et prévoit que, lorsque le transport partagé/simultané est jugé compatible avec l'état de santé du patient et que le transporteur a eu la capacité de proposer un transport partagé au patient, en cas de refus par le patient, ce dernier devra faire l'avance de frais et ne sera remboursé par l'assurance maladie que sur la base du tarif du transport partagé.

Il est proposé les modifications suivantes, à savoir :

Titre IIème : L'ARTICLE L.322-5 VERSION ARTICLE N° 30 DE LA PLFSS 2024 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

II/ A celle-ci, la FNDT et la FNAT proposent un amendement tel que rédigé :

Partie proposition amendement FNDT art n° 30 :

2° Après le premier alinéa de l'article L. 322-5, il est inséré un alinéa ainsi rédigé : « son » au lieu de « une » par deux fois :

*« Lorsqu'un patient refuse le transport partagé que lui propose ~~une~~ **son** entreprise de transport sanitaire ou ~~une~~ **son** entreprise de taxi conventionnée, alors que son état de santé n'est pas incompatible avec une telle solution de transport et que la proposition répond à des conditions de mise en œuvre du transport, tenant en particulier aux caractéristiques du trajet et à l'organisation de la prise en charge sur le lieu de soins, ses frais de transports sont pris en charge après application au prix facturé d'un coefficient de minoration. » ;*

III - Cet amendement vise à s'assurer que la liberté du choix du transporteur par le patient soit effective et non contournable. Cette modification ne préjuge en rien des dispositions d'encadrement conventionnelles découlant de la mise en œuvre du dispositif adopté et n'en dénature pas la portée. Cependant, il s'analyse à l'aune de la préservation du libre choix du patient de son transporteur ce que ne permet dans l'absolue la rédaction première.

De même il est proposé de compléter celui-ci par une précision portant sur la gestion du transport.

II- B l'article L. 322-5 est inséré à la suite de l'insertion du nouvel alinéa un alinéa complémentaire : « le présent dispositif et sa portée ne sont pas applicables aux courses gérées par des plateformes en délégation et/ou au titre de l'article 80. Le transport partagé/simultané s'organise entre le patient et son entreprise de transport sanitaire ou de taxi conventionné sans qu'un intermédiaire puisse s'y substituer ».

3° Après le nouvel alinéa de l'article L. 322-5, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le présent dispositif et sa portée ne sont pas applicables aux courses gérées par des plateformes en délégation et/ou au titre de l'article 80. Le transport partagé/simultané s'organise entre le patient et son entreprise de transport sanitaire ou de taxi conventionné sans qu'un intermédiaire puisse s'y substituer ».

III - Cet amendement de complément

Vise que soit clairement établi que la gestion du transport partagé/simultané appartienne uniquement au transporteur sanitaire/taxi conventionné et ne pourra faire l'objet de l'intervention d'un tiers, notamment d'une plateforme en délégation de gestion de transport de malade assis.

Ce complément d'amendement clarifie le rôle des acteurs et compétences de ceux-ci tout en évitant l'intervention d'acteurs extérieurs au transport de malade assis, induisant des biais de concurrence.

III- C A l'article L. 322-5 est inséré à la suite de l'insertion du nouvel alinéa issue de l'article n° 30 au 3ème alinéa (ancien 2ème alinéa) un complément d'écriture visant la mise en cohérence du but poursuivit : « En cas de transport partagé en Taxi le tarif préfectoral peut être dépassé au regard des dispositions prévus par la convention type ».

Article L. 322-5 VS ARTICLE N° 30

Les frais de transport sont pris en charge sur prescription médicale, établie conformément aux articles L. 162-4-1 et L. 162-5-15. La prescription précise le mode de transport le plus adapté à l'état du patient et si cet état est incompatible avec un transport partagé, compris comme véhiculant ensemble au moins deux patients. Dans le respect de la prescription, les frais de transport sont pris en charge sur la base du trajet le moins onéreux, compte tenu des conditions de transport et du nombre de patients transportés.

« Lorsqu'un patient refuse le transport partagé que lui propose une entreprise de transport sanitaire ou une entreprise de taxi conventionnée, alors que son état de santé n'est pas incompatible avec une telle solution de transport et que la proposition répond à des conditions de mise en œuvre du transport, tenant en particulier aux caractéristiques du trajet et à l'organisation de la prise en charge sur le lieu de soins, ses frais de transports sont pris en charge après application au prix facturé d'un coefficient de minoration. » ;

« Les frais d'un transport effectué par une entreprise de taxi ne peuvent donner lieu à remboursement que si cette entreprise a préalablement conclu une convention avec un organisme local d'assurance maladie. Cette convention, conclue pour une durée au plus égale à cinq ans, conforme à une convention type établie par décision du directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie après avis des organisations professionnelles nationales les plus représentatives du secteur, détermine, pour les prestations de transport par taxi, les tarifs de responsabilité qui ne peuvent excéder les tarifs des courses de taxis résultant de la réglementation des prix applicable à ce secteur et fixe les conditions dans lesquelles l'assuré peut être dispensé de l'avance des frais. **« En cas de transport partagé en taxi le tarif préfectoral peut être dépassé au regard des dispositions prévus par la convention type ».** Elle peut également prévoir la possibilité de subordonner le conventionnement à une durée d'existence préalable de l'autorisation de stationnement. »

5

III - Cet amendement de complément

Vise à ce que but recherché par l'article n° 30 de la PLFSS amenant au développement du transport partagé/simultané soit en cohérence avec les éléments qui sont intrinsèquement liés à celui-ci. La question du maximum de la tarification selon l'arrêté préfectoral ne s'entend qu'au vu d'un transport d'un patient et non de plusieurs. En l'état du texte et sans rajout spécifique à ce titre, le but poursuivit ne saurait être atteint puisque empêchant toute articulation de la tarification des transports partagés/simultanés. De même laisser l'écriture en l'état soumettrait les partenaires ayant trait au transport et à son organisation exposée à une source de contentieux et d'incertitude juridique que l'on ne saurait laisser prospérer.