

**V. – La valorisation conditionnée aux mesures d’efficience  
applicable au 1<sup>er</sup> janvier 2025 des transports en VSL et ambulance**

**Article 14**

Les partenaires conventionnels s’accordent à mettre en place des mesures permettant de garantir l’efficience du secteur conditionnant des revalorisations au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

**Article 14.1.** Le transport partagé.

Le transport partagé doit devenir le mode de transport de référence pour les transports assis professionnalisés. Chaque transporteur doit systématiquement proposer cette offre à défaut et y recourir dès lors que le patient y est éligible. Ce type de transports doit se généraliser dans le cadre des transports itératifs notamment liés à un forfait de séance et à des hospitalisations de jours, à l’exception des consultations et des sorties hospitalières.

Les partenaires conventionnels conviennent de la nécessité de soutenir une mesure législative incitant les patients à recourir à ce type de transports dès lors que leur état de santé le permet.

Les parties signataires souhaitent favoriser cette pratique et se fixent comme objectif d’augmenter significativement la part des transports partagés et conditionnent les revalorisations prévues aux articles 15 et 16 à cette augmentation.

Dès lors, sous réserve que la mesure législative susmentionnée ait été promulguée, si au 31 octobre 2024 les économies prévisionnelles sur l’année 2024, calculées sur la base des taux d’abattement des transports partagés réalisés par les entreprises régies par la présente convention, sont inférieures à 50 M€, la revalorisation prévue à l’article 15 sera renégociée.

**Article 14.2.** Plateforme de commande de transports.

Un groupe de travail se réunira dès l’année 2023, en lien avec le ministère, afin de parvenir à la mise à jour du cahier des charges publié en 2015.

**Article 14.3.** La géolocalisation, la certification des flux et la facturation SEFI.

Un groupe de travail se réunira courant 2024 pour examiner la possibilité d’utiliser les données géolocalisées comme paramètre de facturation.

**Article 15**

*Revalorisation conditionnelle des tarifs VSL*

Dès lors que les chantiers d’efficience cités ci-dessus sont mis en place, au 1<sup>er</sup> janvier 2015 les tarifs sont revalorisés de la manière suivante :

Tarification VSL	Tarifs (*) (en euros) applicables au 01/01/2025
Forfait départemental zone A (IDF)	15,75 €
Forfait départemental zone B (urbains)	15,75 €
Forfait départemental zone C (ruraux)	15,75 €
Forfait départemental zone D (montagneux)	15,75 €
Prise en charge	16,80 €
Tarif kilométrique	1,10 €

(\*) Pour les entreprises dont les véhicules équipés d’un système de géolocalisation certifié par l’Assurance maladie tel que défini dans l’annexe 1 et facturant avec le télé-service « SEFI » tel que défini dans l’annexe 2.

**Article 16***Revalorisation conditionnelle des tarifs Ambulance*

Dès lors que les chantiers d'efficiencia cités ci-dessus sont mis en place, une revalorisation à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025 est mise en place :

Tarification ambulance	Tarifs (*) (en euros) applicables au 01/01/2025
Forfait départemental	57,39 €
Forfait agglomération	64,08 €
Prise en charge	71,72 €
Tarif kilométrique	2,44 €
Valorisation trajet court <= 5 km parcourus	9,75 €
Valorisation trajet court > 5 et ≤ 10 km parcourus	7,53 €
Valorisation trajet court > 10 et ≤ 15 km parcourus	5,47 €
Valorisation trajet court > 15 et ≤ 19 km parcourus	3,42 €

(\*) Pour les entreprises dont les véhicules équipés d'un système de géolocalisation certifié tel que défini dans l'annexe 1 et facturant avec le télé-service « SEFI » tel que défini dans l'annexe 2.

**VI. – Clauses de revoyure****Article 17***Evolution du contexte économique*

Afin de préserver la pérennité des entreprises et l'attractivité du métier d'ambulancier, les partenaires conventionnels s'accordent à suivre l'évolution du contexte économique du secteur et à en tenir compte en cas de perturbations significatives.

Un point d'étape sera réalisé en octobre 2024 pour suivre le contexte économique du secteur et faire le bilan de mesures prévues au V de ce présent avenant.

**VII. – Condition d'application de la convention****Article 18***Procédure du déconventionnement exceptionnel d'urgence*

En cas de violation particulièrement grave des engagements conventionnels par le transporteur sanitaire, notamment dans les cas de nature à justifier, en présence d'un préjudice financier pour l'assurance maladie, le dépôt d'une plainte pénale en application de l'article L. 114-9 du code de la sécurité sociale, le directeur de la caisse primaire de rattachement du transporteur sanitaire, alerté le cas échéant par le directeur de tout autre organisme local d'assurance maladie concerné, peut décider de suspendre les effets de la convention à son égard, après accord du directeur général de l'UNCAM ou de son représentant désigné à cet effet, pour une durée qui ne peut excéder 3 mois selon la procédure prévue à l'article L. 162-15-1 du code de la sécurité sociale, applicable aux transports sanitaires via l'article L. 322-5-5 du même code.

Lorsqu'il entend faire usage de ces pouvoirs, le directeur de la caisse communique au transporteur sanitaire, par tout moyen donnant date certaine à la réception, un courrier indiquant les faits reprochés, la mesure de suspension envisagée et sa durée.

Le transporteur sanitaire dispose d'un délai de huit jours à compter de la date de notification des faits reprochés pour demander à être entendu, assisté le cas échéant de la personne de son choix, dans un délai qui ne saurait excéder quinze jours à compter de la même date. Il peut également, dans ce délai de quinze jours, présenter des observations écrites.

A compter de la date de réception des observations écrites ou du lendemain de l'audition du professionnel ou, en l'absence de réponse, à l'issue du délai de quinze jours mentionné à l'alinéa précédent, le directeur de la caisse dispose d'un délai de quinze jours pour décider de suspendre les effets de la convention à l'égard du transporteur sanitaire pour une durée qu'il fixe, dans la limite de trois mois, sous réserve d'avoir recueilli l'avis du directeur général de l'union nationale des caisses d'assurance maladie (ou de son représentant désigné à cet effet). Cette décision prend effet à compter du lendemain de sa notification. A défaut, la procédure est réputée abandonnée.

Simultanément, le directeur de la caisse engage la procédure de déconventionnement dans les conditions définies aux articles 17 et 18 de la convention.

Le transporteur sanitaire dont le conventionnement a été suspendu dans ce cadre peut contester la décision du directeur de la Caisse devant le tribunal administratif.