

Avis du Comité technique de l'innovation en santé sur le projet d'expérimentation « optimisation de l'efficacité de l'organisation des transports sanitaires »

Novembre 2021

Le comité technique de l'innovation a été saisi pour avis le 15 juillet 2021 sur le projet de cahier des charges relatif à l'expérimentation « optimisation de l'efficacité de l'organisation des transports sanitaires - Transfert du conventionnement d'une entreprise à double activité au titre d'une ADS taxi vers une AMS VSL » proposée par la Fédération Nationale de la Mobilité Sanitaire le 15/5/2019. Le projet a bénéficié d'une séance d'accélérateur le 10/10/2019. Le comité technique a rendu un premier avis sur le projet le 26 mars 2020 et suite aux demandes de modification et compléments, le projet a été examiné à nouveau par le comité technique lors de ses séances des 21 janvier, 18 mars, 20 mai et 16 septembre 2021. Ce projet a également fait l'objet d'une présentation aux fédérations de taxis et au ministère des transports le 22 juillet 2021.

Le comité technique a rendu son avis le 4 novembre 2021 sur la version finalisée du cahier des charges.

L'évolution des dépenses de transports de patients, en particulier du poste taxis, est en croissance constante. Des études réalisées par l'Assurance maladie estiment que les tarifs des véhicules sanitaires légers (VSL) sont en moyenne inférieurs de 15% à 35% aux tarifs taxis. L'impact de cet écart de tarif est fonction de la structure kilométrique des transports réalisés par les taxis et les VSL¹. La prescription en transport assis professionnalisé (TAP) ne permettant pas de différencier les deux moyens de transport assis (taxi ou VSL), le prescripteur ne peut pas opter pour le moyen de transport le moins onéreux.

Objet de l'expérimentation

Sur la base du volontariat et le temps de l'expérimentation, les entreprises à « double activité » (taxis conventionnés et VSL) auront la possibilité de transférer le conventionnement au titre de l'ensemble de leurs autorisations de stationnement (ADS) de taxi vers des autorisations de mise en service (AMS) de VSL².

Cette expérimentation visera également à promouvoir l'offre de transports partagés, en cohérence avec les financements incitatifs mis en place par l'avenant 10 à la convention nationale des transporteurs sanitaires.

Recevabilité du projet au titre de l'article 51

Finalité organisationnelle

Le projet soumis est recevable en ce qu'il propose, par la substitution de transports en taxi par des transports en VSL, un modèle innovant visant à améliorer l'efficacité de l'organisation des transports sanitaires et une prise en charge adaptée aux nouveaux besoins des patients.

Dérogations

Le projet soumis est recevable en ce qu'il modifie les règles relatives :

- au nombre théorique de véhicules avec une AMS tel que défini au deuxième alinéa du I de l'article L. 6312-4 du code de la Santé publique.
- à l'accès au conventionnement par l'Assurance maladie des entreprises de taxi tel que prévu à l'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale.

Le projet déroge également à l'article L. 322-5-2 du code de la sécurité sociale pour permettre le versement aux entreprises de transports sanitaires d'une part des économies engendrées par la substitution VSL/Taxi.

¹ Si le recours au VSL s'avère plus onéreux pour les trajets de moins de 15km, la promotion du transport partagé permettrait de corriger en partie ce surcoût

² A noter : Les nouvelles autorisations temporaires de VSL qui seront accordées ne sont pas transformables en autorisation de mise en service d'ambulance. La transformation des ADS en AMS emporte des modifications du véhicule du transporteur et de la formation dont doivent justifier les conducteurs.

A noter qu'aucune dérogation au code des transports, et en particulier l'obligation d'exploitation effective et continue des ADS, n'est accordée au titre de cette expérimentation.

De même, à l'exception des dérogations susmentionnées, les autorisations de mise en service temporaires délivrées sont soumises à la réglementation de droit commun applicable aux VSL notamment en matière d'équipements et de caractéristiques des véhicules.

Détermination de la portée de l'expérimentation proposée

Le cahier des charges est applicable dans 4 régions : Grand-Est, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie et Provence-Alpes-Côte-d'Azur. Suite à un appel à candidatures de la FNMS auprès de l'ensemble de la profession, 40 entreprises bicéphales volontaires ont été retenues pour participer à l'expérimentation. 5 entreprises volontaires supplémentaires ne justifiant pas d'une activité suffisante en VSL sont acceptées dans l'expérimentation, sous réserve d'une nouvelle évaluation sous 6 mois.

Les candidatures ont été validées au regard de critères de recevabilité inhérentes au transport sanitaire (articles L. 6312-1 et suivants et R. 6312-1 et suivants du code de la santé publique) et des conditions d'éligibilité (le tarif moyen du trajet VSL ne doit pas être aujourd'hui supérieur au tarif moyen du trajet taxi, l'entreprise doit avoir une activité taxi et VSL supérieure à 10 000€ en montants remboursables sur l'ensemble de l'année 2019 ou 2020 et le nombre de taxis transformés en VSL doit être faible pour le territoire concerné, afin de ne pas déstabiliser l'offre sur le territoire).

Modalités de financement du projet

L'économie envisagée pour l'Assurance maladie, qui résulte de la substitution de transports en taxi en transports en VSL, sera reversée pour moitié à l'entreprise de transports sanitaires, instaurant ainsi un accord équilibré entre l'Assurance maladie et les entreprises du secteur.

Pour les 45 entreprises retenues dans le cadre de l'expérimentation, une économie totale de 7,8 M€ est estimée sur les 2 années avec un reversement de la moitié aux transporteurs, soit 3,9 M€ financés par le fonds pour l'innovation du système de santé. Une clause de revoyure du modèle économique est prévue fin 2022 en cas d'augmentation des dépenses pour l'Assurance maladie ou bien si un grand nombre d'entreprises ne parviennent pas à diminuer le tarif moyen du transport par rapport à la période de référence ainsi que pour suivre l'impact de l'expérimentation sur la répartition de l'offre de transport sur les territoires concernés.

Estimation des économies pour l'Assurance Maladie Obligatoire et du reversement de la moitié de ces économies aux entreprises adhérentes à l'expérimentation sur le FISS :

Données en M€	2022	2023	2024	Total
Estimation des économies totales par rapport à l'année de référence (risque)	2,9	3,9	1,0	7,8
Estimation du montant à verser aux transporteurs (FISS)	1,5	2,0	0,5	3,9

Source : Données SNDS (DCIR), Tous régimes ; données 2019/2020 en date de liquidation

Durée de l'expérimentation

L'expérimentation est autorisée à la date de publication du cahier des charges. La durée de l'expérimentation est fixée à 2 ans à compter 1^{er} avril 2022 pour l'ensemble des entreprises participantes à cette expérimentation.

Modalités d'évaluation

L'évaluation est réalisée sous la responsabilité de la DREES et de la Cnam.

Le nombre prévu d'entreprises retenues dans le cadre de l'expérimentation (45 entreprises réparties sur quatre régions : Grand Est, PACA, Occitanie et Nouvelle-Aquitaine) comme la durée de l'expérimentation, sur deux ans, apparaissent suffisants pour observer les éventuels impacts liés aux nouvelles modalités de prise en charge et de rémunération des entreprises de transports sanitaires mis en place dans le cadre du dispositif expérimental.

L'évaluation cherchera à observer comment le dispositif (via un reversement aux entreprises de transports sanitaires de la moitié des économies par l'Assurance Maladie Obligatoire par la substitution VSL/Taxi) se met en place, sa capacité à atteindre les objectifs définis dans le cahier des charges et les possibilités de son déploiement à une plus grande échelle.

Une clause de revoyure du modèle économique est prévue à mi-parcours, au regard de ce qui aura pu être observé durant les premiers mois de l'expérimentation. Elle visera à réaliser une première évaluation des effets de l'expérimentation afin d'en tirer les conséquences appropriées pour la poursuite de l'expérimentation.

L'évaluation permettra notamment d'éclairer les éléments suivants :

Concernant la faisabilité / l'opérationnalité du dispositif :

- Le recrutement et l'engagement des entreprises au dispositif sur toute la durée de l'expérimentation (nombre d'entreprises sortant du dispositif, nombre de taxis conventionnés transformés en VSL, le nombre de conducteurs formés et recrutés) ;
- L'adéquation des objectifs de l'expérimentation avec la restructuration de l'offre de soins (la couverture des déserts médicaux, les politiques ambulatoires, les services de proximité) ;

Concernant l'efficacité et l'efficience :

- L'augmentation du nombre de véhicules du parc de VSL sur les territoires de l'expérimentation (nombre de VSL vérifiés par les ARS conformément aux exigences réglementaires) ;
- Le maintien ou l'amélioration de l'offre de VSL sur les territoires concernés (emplacement des entreprises sièges des VSL) ;
- L'augmentation du nombre de trajets effectués par les VSL et le nombre de kilomètres moyen par course (comparaison avant / après expérimentation) ;
- L'amélioration de l'accès des patients présents sur le territoire aux transports sanitaires afin de leur permettre un meilleur suivi de leur parcours de soins notamment pour les traitements itératifs (diminution du temps moyen d'attente des patients ayant recours à un transport sanitaire) ;
- Le suivi de la qualité des conditions de transport des patients par l'augmentation du recours aux VSL (formation requise des conducteurs, nature du véhicule, matériel disponible) ;
- L'augmentation du recours aux services de transports partagés contribuant ainsi à la réduction des coûts de transports sanitaires, l'optimisation de l'accès aux soins et au bien-être des patients (création de lien social) ;
- La réalisation d'économies à l'échelle de l'expérimentation sur les frais de transports sanitaires (point de vigilance sur les effets structure des trajets effectués) ;
- L'amélioration du niveau de satisfaction des patients (diminution du nombre de réclamations réceptionnées par l'Assurance maladie et les ARS).

Concernant la reproductibilité du dispositif :

- L'adaptabilité de l'expérimentation aux différentes natures de territoires afin de veiller au maintien de l'équilibre ou au renforcement de l'offre de transport sanitaire disponible (précautions à prendre sur certains territoires) ;
- La capacité à gérer l'augmentation du nombre de conducteurs de VSL formés ;
La soutenabilité du modèle économique de l'expérimentation et son adaptation au fonctionnement des entreprises volontaires (structure kilométrique des trajets, part des trajets réalisés en transport partagés, ...).

Avis sur le projet d'expérimentation :

- *Faisabilité opérationnelle* : l'expérimentation apparaît opérationnelle dans les délais proposés compte tenu du volontariat des entreprises qui ont répondu à l'appel à

candidatures et qui ont été retenues à l'issue. Les conditions de transfert des ADS vers des AMS et leur suivi rigoureux ont été préparées avec les ARS, les CPAM et DCGDR.

- *Caractère efficient* : des économies en matière de dépenses de santé peuvent être espérées du fait du transfert des ADS de taxi vers des AMS de VSL, les tarifs des VSL étant en moyenne inférieurs de 15% à 35% aux tarifs taxis. Cette expérimentation, en lien avec le développement de l'offre de transport sanitaire partagé, devrait également permettre de produire des résultats positifs susceptibles de dégager des leviers d'actions pour mieux réguler le secteur.
- *Caractère innovant* : l'expérimentation permet de tester l'efficacité d'une nouvelle répartition de l'offre de transport sanitaire (entre taxis et VSL) dans les territoires et la promotion du transport partagé.
- *Reproductibilité* : l'organisation proposée est clairement décrite. Elle fera l'objet d'un suivi précis quant à l'évolution de la structure de l'offre sur les territoires.

Compte tenu de ces différents éléments, le comité technique émet un avis favorable à l'autorisation, par les ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé, de l'expérimentation dans les conditions définies par le cahier des charges.

Pour le comité technique

Natacha Lemaire
Rapporteuse Générale