



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

COMMISSION PARITAIRE LOCALE DES TRANSPORTEURS

25 novembre 2025

CPAM du Territoire de Belfort

03/12/2025

SOMMAIRE

01

ANALYSE DES DÉPENSES DE SANTÉ

02

ACTUALITÉS RÉGLEMENTAIRES ET CONVENTIONNELLES

03

ACTUALITÉS LOCALES ET RÉGIONALES

04

POINTS DIVERS

VALIDATION DU COMPTE- RENDU DU 10/06/2025

01

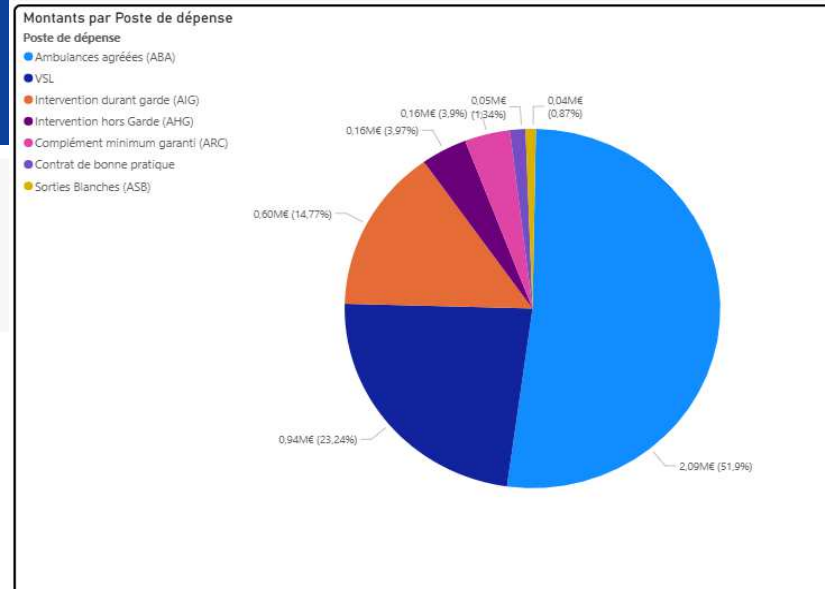
ANALYSE DES DÉPENSES DE SANTÉ

STATISTIQUES DE DÉPENSES AU 30/06/2025

Commission des transporteurs du département : TERRITOIRE DE BELFORT

Activité des transporteurs du 01/01/2025 au 30/06/2025 (en date de remboursement)

(AMBULANCIER, TAXI)



❑ Dépenses totales : 6,3 M€ (+6.5 %) – Croissance locale supérieure à la moyenne nationale (-1.7 %).

❑ Transports sanitaires : 3,82 M€ (+9.5 %) – Poste dominant avec forte hausse des ambulances agréées (ABA) (+10.6 %) et des interventions durant garde (AIG) (+24.8 %).

❑ VSL : 0,94 M€ (+8.1 %) – Maintien d'un volume stable et essentiel. Croissance locale supérieure à la moyenne nationale (3%).

❑ Répartition : ABA (51.9 %), VSL (23.2 %), AIG (14.7 %) – Ces trois postes représentent près de 90 % des dépenses.

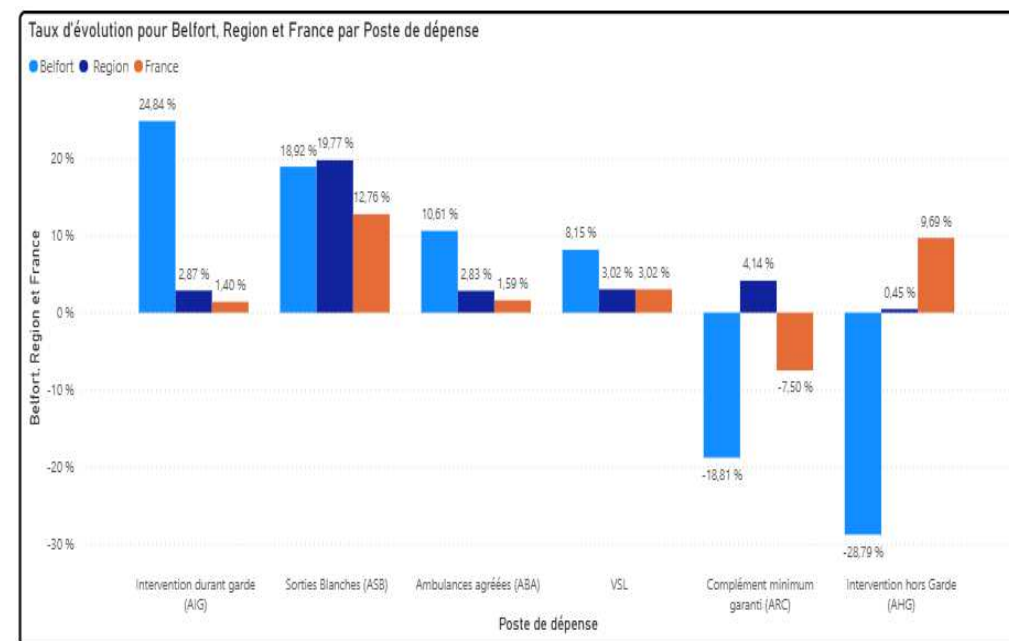
Postes de dépenses	Montants	Evolutions	Evolutions Région	Evolutions France
TOTAL	6 368 991	6,5%	-1,3%	-1,7%
Transports sanitaires	3 824 190	9,5%	3,0%	2,2%
Ambulances agréées (ABA)	2 094 541	10,6%	2,8%	1,6%
Ambulances agréées de garde (ABG)		-100,0%	-23,5%	-48,3%
Intervention durant garde (AIG)	596 137	24,8%	2,9%	1,4%
Intervention hors Garde (AHG)	160 379	-28,8%	0,5%	9,7%
Sorties Blanches (ASB)	35 200	18,9%	19,8%	12,8%
VSL	937 934	8,1%	3,0%	3,0%
Taxis	2 333 235	16,3%	0,1%	0,5%
Taxis	2 333 235	16,3%	0,1%	0,5%
Autres rémunérations	211 566	-56,3%	-43,4%	-52,6%
Complément minimum garanti (ARC)	157 551	-18,8%	4,1%	-7,5%
Contrat de bonne pratique	54 015	-46,0%	-22,5%	-19,3%
RFC		-100,0%	-100,0%	-100,0%

STATISTIQUES DE DÉPENSES

- Activité en forte hausse à Belfort pour les interventions durant garde (+24,84%) et les sorties blanches (+18,92%), signalant une intensification locale des besoins en transport urgent et non programmé.

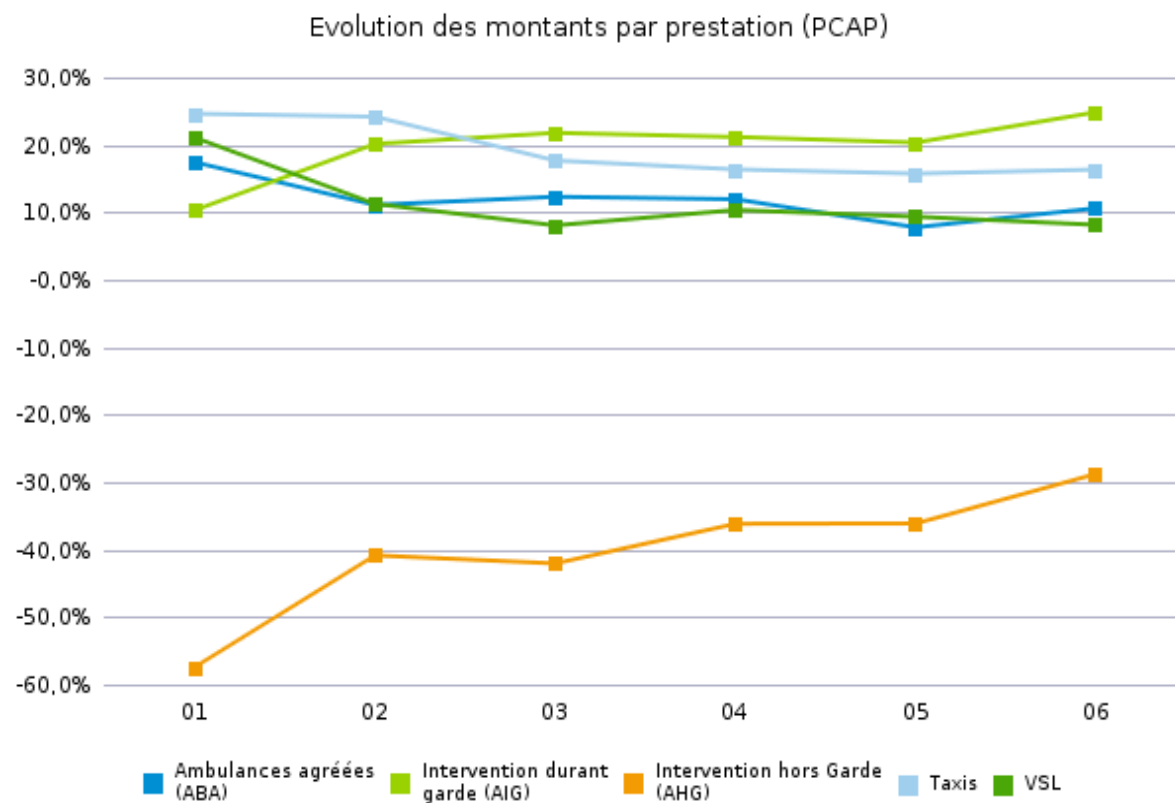
- Le recours aux ambulances agréées a augmenté de manière significative à Belfort (+10,61%) et des VSL (+8,15%), supérieure aux moyennes régionales et nationales, traduisant une adaptation locale aux profils de prise en charge.

- Chute des interventions hors garde (-28,79%) et du complément minimum garanti (-18,81%) à Belfort, en décalage avec les tendances régionales et nationales.



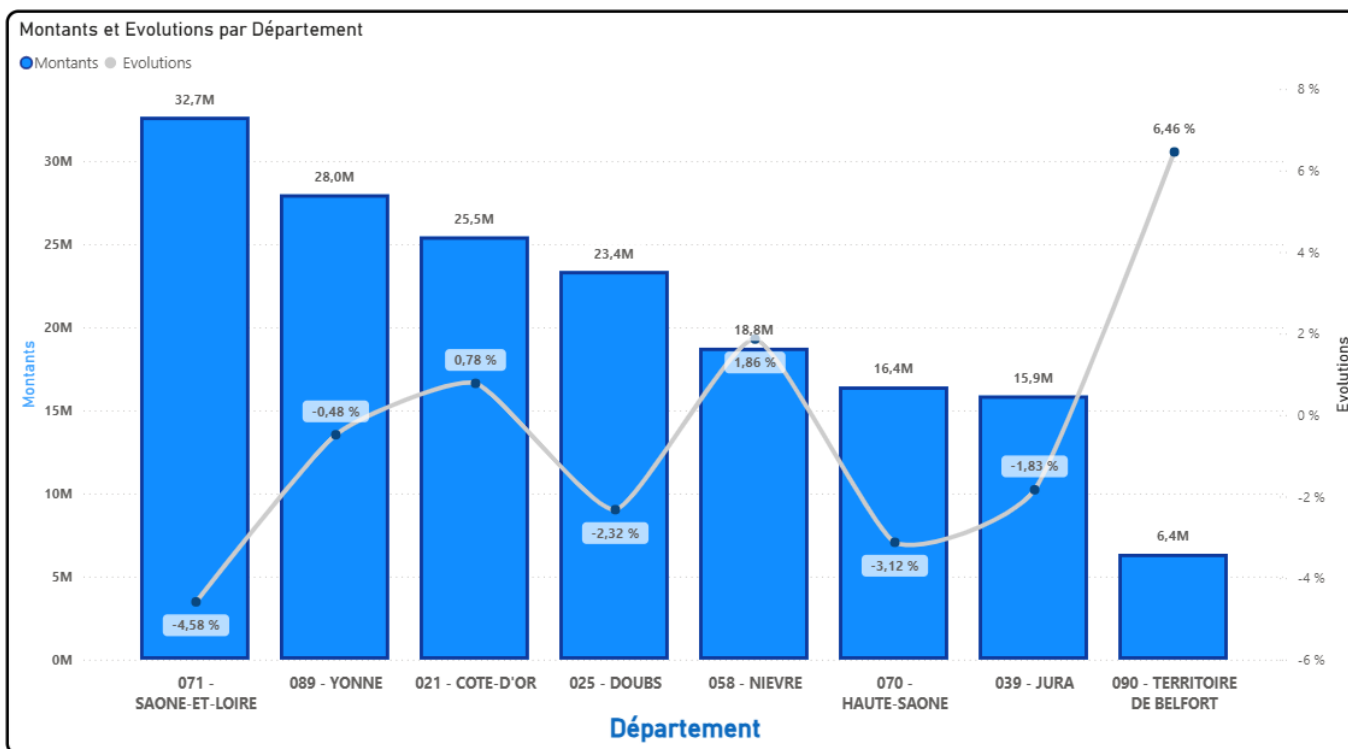
STATISTIQUES DE DÉPENSES AU 30/06/2025

- Intervention hors garde (AHG) affiche une hausse persistante et constante (toujours négative), passant de -50% en janvier à -35% en juin.
- Les autres prestations — ambulances agréées, VSL, taxis et interventions durant garde — montrent des évolutions positives et relativement stables, oscillant entre +10% et +25% sur les six mois.
- Cette dynamique mensuelle révèle une revalorisation progressive des transports programmés et urgents.



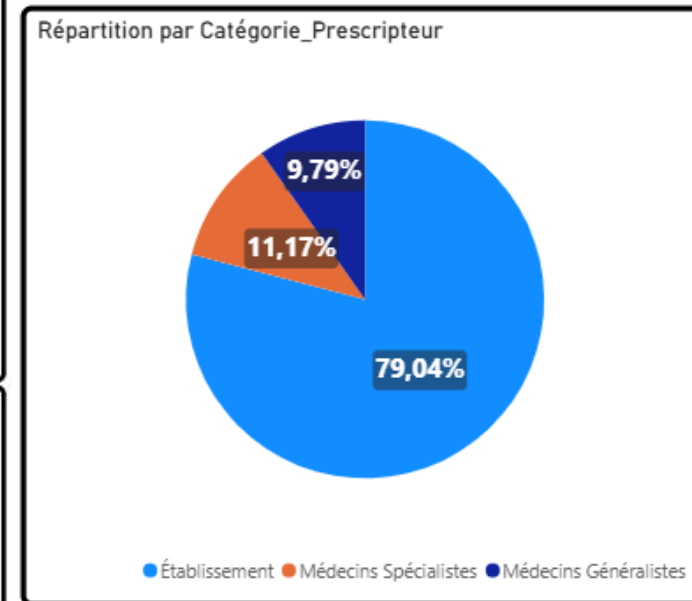
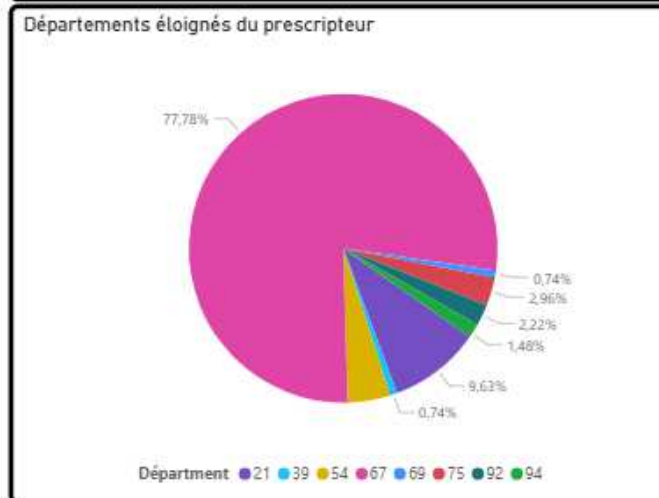
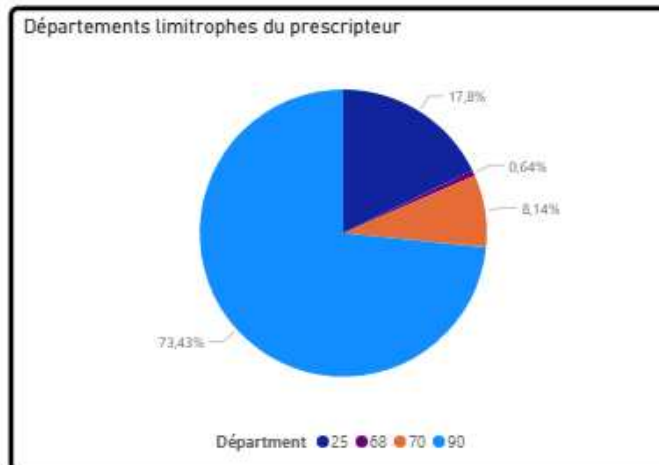
STATISTIQUES DE DÉPENSES: LES PRINCIPAUX POINTS

- Le Territoire de Belfort se distingue nettement : bien que son montant soit le plus faible (6,4M€), il affiche la plus forte évolution positive (+6,46%), ce qui témoigne d'une dynamique locale de croissance ou de revalorisation des prestations.
- Les départements à forts montants comme Saône-et-Loire (32,7M€) ou Yonne (28,0M€) présentent des évolutions négatives ou stagnantes, suggérant une pression budgétaire ou une stabilisation des volumes.
- Globalement, la majorité des départements affichent des montants élevés mais des évolutions faibles ou négatives, à l'exception de Belfort et la Nièvre (+1,86%), ce qui interroge sur les critères d'allocation et les dynamiques territoriales.

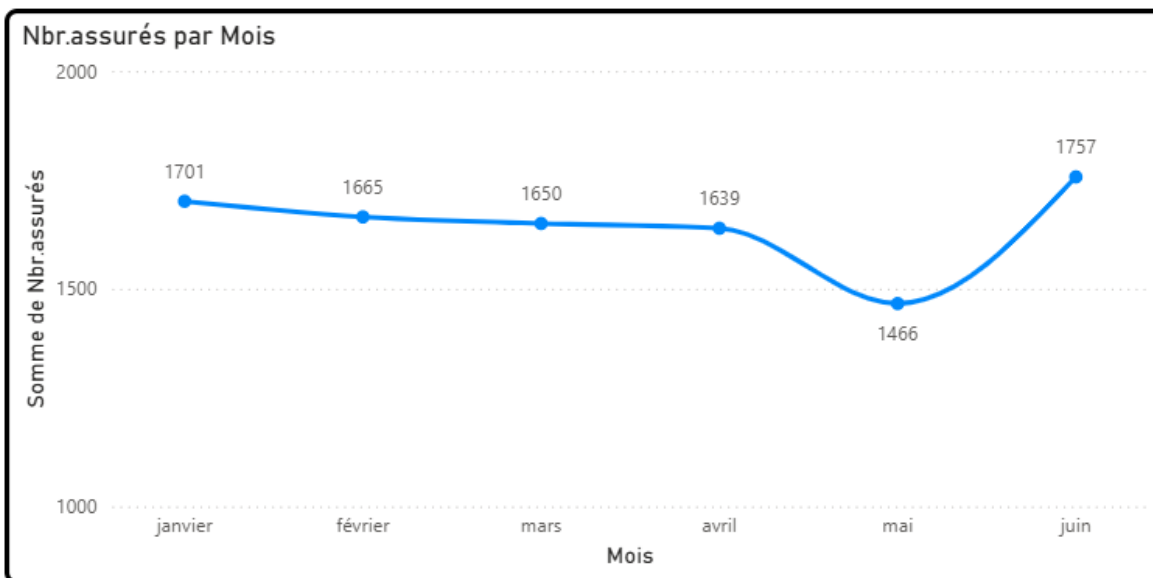


STATISTIQUES DE DÉPENSES: PRESCRIPTEURS

- ❑ Les dépenses liées aux prescripteurs sont très concentrées géographiquement, tant pour les départements proches qu'éloignés.
- ❑ Le profil des prescripteurs est largement dominé par les prescripteurs établissements.
- ❑ Les spécialistes et les médecins généralistes jouent un rôle minoritaire mais stratégique selon les territoires



STATISTIQUES DE DÉPENSES: ASSURÉS



Nombre_Assurés

5387

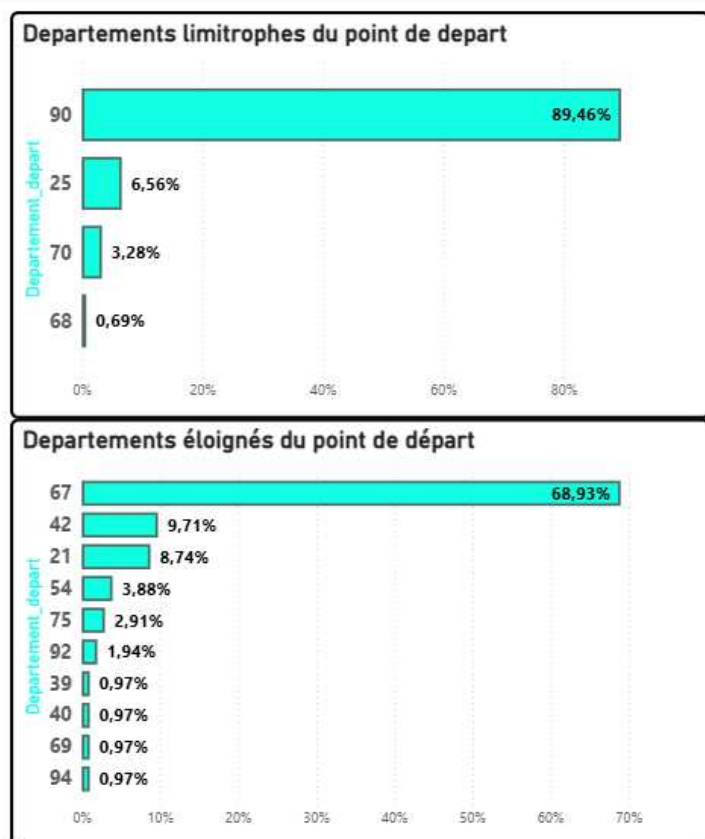
Montant moyen

511,95 €

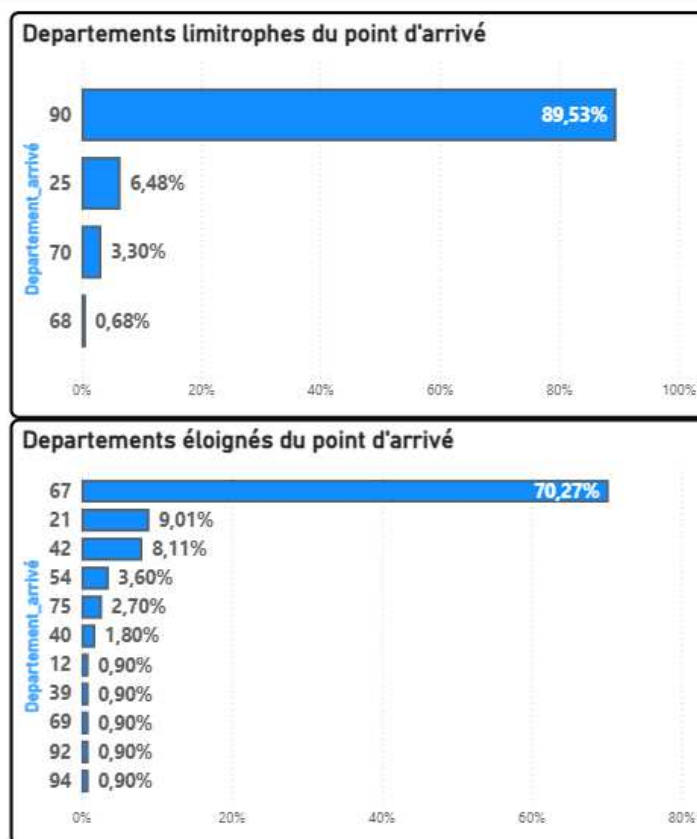
Par rapport à la même période 2024:
(**5290** assurés) -> **+1,8%** taux d'évolution
Contre **531,78 €** comme montant moyen -> **-3,7%**

DÉPENSES DE SANTÉ- FLUX INTER-DÉPARTEMENTAUX DE TRANSPORT SANITAIRE

Départ



Arrivé



- Les départements limitrophes (25, 70, 68) restent les principaux départements secondaires, avec des parts modestes mais stables.
- Les départements éloignés (67, 42, 54, etc.) contribuent à moins de 10% des flux chacun, mais leur présence régulière souligne une mobilité interrégionale non négligeable, à prendre en compte dans les dépenses.

02

ACTUALITÉS RÉGLEMENTAIRES ET CONVENTIONNELLES

NOUVEAU PROTOCOLE D'ACCORD DE MAITRISE DES DÉPENSES

Signature le 24/09/2025 d'un protocole de maîtrise des dépenses entre l'Assurance Maladie, l'Unocam et les 4 fédérations de transporteurs sanitaires.

Le protocole signé vise à réaliser 150 millions d'euros d'économies à l'horizon 2027 sur le champ des transports sanitaires en s'appuyant sur des axes d'évolution des pratiques et d'organisation du secteur

Ce protocole comporte 4 axes thématiques:

- Axe 1: optimiser le recours à l'ambulance programmée, , plus onéreuse, lorsque d'autres modalités de transport (VSL, taxi) sont médicalement appropriées. Cela s'appuiera notamment sur l'accompagnement par l'Assurance Maladie des prescripteurs (en ville comme à l'hôpital), la révision des règles de prescription et le développement de la prescription dématérialisée
- Axe 2: accélérer le développement du transport partagé, via notamment le renforcement des dispositifs incitatifs
- Axe 3: renforcer la certification des flux et la fiabilité des facturations, avec une incitation accrue à la certification (écart tarifaire renforcé entre entreprises certifiées et non certifiées dès le 1er octobre 2025). Ces mesures contribueront à simplifier la facturation pour les transporteurs tout en luttant plus efficacement contre les fraudes. L'accord prévoit par ailleurs un renforcement des conditions de certification à l'horizon 2027.
- Axe 4: poursuivre la réflexion autour des TUPH: : les travaux avec le Ministère de la santé seront initiés au cours du 1 er semestre 2026.

Les principaux sujets impactant:

- 01/10/2025: baisse de 13% des tarifs socles en SEFI et en B2
- 01/01/2027: facturation des transports urgents pré hospitaliser (TUPH) en SEFI
- 01/07/2027: augmentation des flux certifiés et application de la tarification majorée uniquement aux flux présentant un niveau de certification compris entre 3 et 5 en SEFI

PROTOCOLE DE MAITRISE DES DÉPENSES: ECART DE TARIFICATION ENTRE FLUX CERTIFIÉS ET NON CERTIFIÉS

Extrait information CNAM envoyée le 30/09/25 aux transporteurs sanitaires

Quel impact pour les transporteurs sanitaires au 1er octobre 2025 ?

- Les tarifs socles en VSL et ambulance vont baisser, pour les entreprises non certifiées. En effet, la fiabilisation de la facturation est l'un des enjeux forts de la lutte contre la fraude sur laquelle les partenaires conventionnels sont engagés depuis plusieurs années.

Pour rappel :

- Une entreprise est certifiée dès lors que tous ses véhicules sont équipés d'un système de géolocalisation certifié par l'Assurance Maladie et qu'elle facture via le téléservice SEFI.
- Si vous n'avez pas encore effectué la démarche de certification, n'hésitez pas à prendre contact avec votre interlocuteur de l'Assurance Maladie et votre éditeur de logiciel.

La fiabilisation de la facturation est un des enjeux forts de la lutte contre la fraude sur laquelle les partenaires conventionnels se sont engagés depuis plusieurs années. Il est désormais impératif que les flux transmis par les entreprises soient tous certifiés, avec un haut niveau de certification.

Dès lors, il est proposé d'actionner de nouveaux leviers tarifaires afin d'accélérer le développement de la certification et de la géolocalisation et ce, en **diminuant de 13 % les tarifs socles pour les entreprises non certifiées**.

Les parties signataires conviennent d'appliquer à compter du 1^{er} octobre 2025 une baisse des tarifs socles en VSL et ambulance pour les entreprises non encore incluses dans cette démarche de certification. Les tarifs majorés tels que prévu par l'avenant 11 ne sont pas modifiés.

Tarification VSL

A compter du 1^{er} octobre 2025, les tarifs applicables pour les entreprises non certifiées sont les suivants :

Tarification socle VSL	Tarifs applicables à compter du 01/10/2025
Forfait départemental zone A	12,47 €
Forfait départemental zone B	12,11 €
Forfait départemental zone C	11,34 €
Forfait départemental zone D	10,73 €
Prise en charge	13,55 €
Tarif kilométrique	0,93 €
Valorisation trajet court ≤ 7 km parcourus	8,54 €
Valorisation trajet court > 7 et ≤ 8 km parcourus	7,68 €
Valorisation trajet court > 8 et ≤ 9 km parcourus	7,03 €
Valorisation trajet court > 9 et ≤ 10 km parcourus	6,35 €
Valorisation trajet court > 10 et ≤ 11 km parcourus	5,22 €
Valorisation trajet court > 11 et ≤ 12 km parcourus	4,62 €
Valorisation trajet court > 12 et ≤ 13 km parcourus	4,01 €
Valorisation trajet court > 13 et ≤ 14 km parcourus	3,41 €
Valorisation trajet court > 14 et ≤ 15 km parcourus	2,80 €
Valorisation trajet court > 15 et ≤ 16 km parcourus	2,07 €
Valorisation trajet court > 16 et ≤ 17 km parcourus	1,50 €
Valorisation trajet court > 17 et ≤ 18 km parcourus	0,91 €

Tarification ambulance

A compter du 1^{er} octobre 2025, les tarifs applicables pour ces entreprises sont les suivants :

Tarification socle ambulance	Tarifs applicables à compter du 01/10/2025
Forfait départemental	45,60 €
Forfait agglomération	50,92 €
Prise en charge	56,99 €
Tarif kilométrique	2,44 €
Valorisation trajet court ≤ 5 km parcourus	7,57 €
Valorisation trajet court > 5 et ≤ 10 km parcourus	5,95 €
Valorisation trajet court > 10 et ≤ 15 km parcourus	4,32 €
Valorisation trajet court > 15 et ≤ 19 km parcourus	2,71 €

PROTOCOLE DE MAITRISE DES DÉPENSES: MODALITÉS DE SUIVI

Suivi national:

Afin de suivre l'évolution attendues liées aux mesures retenues, ce protocole acte la mise en place d'un Comité de suivi qui se réunira dès le mois de juin 2026 puis à minima une fois par semestre de chaque année jusqu'au mois de juin 2028.

Les parties conviennent de suivre certains indicateurs dans le cadre du Comité national de suivi, qui sont notamment :

- Le nombre d'entreprises de transports sanitaires en France ;
- Le nombre de véhicules ambulances et VSL par région et par département ;
- La densité pour 100 000 habitants d'ambulances et de VSL.

La structure des trajets sera également observée

Ce comité de suivi est composé d'au moins un représentant de chacune des parties signataires du protocole, pouvant se faire assister de tout conseiller technique de leur choix.

Accompagnement local transporteur sanitaire:

Un accompagnement par les Délégués Assurance Maladie sera mis en place d'ici la fin de l'année 2026 dans le cadre de ce protocole. Le périmètre de l'accompagnement n'est pas encore connu.

TRANSPORT : INFORMATION ENVOYÉE AUX ASSURÉS

Depuis le mois de juin, une campagne de mailing est adressée à chaque assuré ayant eu une reconnaissance ALD.

Le déploiement a été réalisé en 2 étapes :

- reprise de l'historique depuis janvier 2025
- puis envoi au fil de l'eau

Cette campagne permet d'accompagner les assurés en matière de prise en charge.

Bonjour ,

Si vous êtes atteint d'une Affection de Longue Durée (ALD), sachez que vos frais de transport ne sont pas systématiquement pris en charge par l'Assurance Maladie. Le remboursement n'est possible que sous certaines conditions :

1. **Une prescription médicale est indispensable**
Le transport doit être prescrit par votre médecin. La prescription doit être rédigée avant le déplacement. Elle doit être en lien direct avec votre ALD et justifiée par votre état de santé et adaptée à vos besoins spécifiques (exemple : être allongé pendant le trajet)
2. **Le type de transport doit être respecté**
Le transport prescrit par votre médecin (ambulance, VSL, taxi conventionné...) doit être scrupuleusement respecté.
Toutefois, vous pouvez choisir un mode de transport moins onéreux (ex. : transport par un proche, voiture personnelle), même si ce n'est pas celui mentionné dans la prescription.
3. **Une demande d'accord préalable peut être nécessaire**
Dans certains cas, un accord préalable est requis, la demande devra être envoyée à l'Assurance Maladie. Cette information sera précisée par votre médecin.
4. **Attention à la franchise médicale**
Une franchise de 4 € par trajet s'applique pour les transports en ambulance, en VSL ou en taxi conventionné.
Cette franchise ne s'applique pas si vous utilisez un transport en commun ou une voiture particulière.

Pour toute question ou pour vérifier vos droits
Cliquez-ici

Cordialement,
Votre correspondant de l'Assurance Maladie

A noter

Retrouvez également
l'actualité sur [ameli.fr](https://www.ameli.fr)

TRANSPORT : INFORMATION ENVOYÉE À NOS PARTENAIRES

Notre livret partenaires va être mis à jour afin d'intégrer les éléments de langage en lien avec le transport partagé.

Cette diffusion élargie permet un appui de nos partenaires lors de questionnements de nos assurés et participe à une meilleure compréhension de chacun.

Le transport partagé

L'ESSENTIEL

LE TRANSPORT PARTAGÉ

Lorsqu'on vous prescrit un transport assis et sans contre-indication médicale, alors c'est un transport partagé qui vous sera proposé.

En acceptant le transport partagé...

- vous n'avancez pas les frais
- vous aidez notre système de santé à faire des économies
- vous faites un geste pour la planète

En cas de doute, vous pouvez joindre l'assurance des États de la Sécurité de la Santé.

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Avec le transport partagé, ça roule mieux pour notre système de santé.

En acceptant le transport partagé, vous n'avancez pas les frais, vous aidez notre système de santé à faire des économies, vous faites un geste pour la planète.

Notre système de santé, c'est aussi à chacun d'en prendre soin. Partagez tous les bons réflexes sur www.bonsreflexes.ameli.fr/

ameli.fr

Lorsqu'un transport assis est prescrit par un professionnel de santé, par véhicule sanitaire léger (VSL) ou taxi conventionné, et que l'état de santé du malade le permet, c'est un transport partagé avec d'autres personnes qui est proposé.

Le transport partagé présente plusieurs avantages :

- il génère des économies pour le système de santé ;
- il constitue une solution efficace pour répondre aux besoins croissants de transport sanitaire ;
- et il est vertueux pour l'environnement,

Dans ces situations, le transport partagé avec d'autres personnes est proposé de manière systématique au patient, sauf si le médecin indique, sur la prescription médicale de transport, que son état de santé est incompatible avec ce mode de transport. C'est le cas par exemple lorsqu'il a besoin d'une surveillance, d'un apport en oxygène ou de conditions d'hygiène particulières ou qu'il est contagieux.

Le transport partagé est organisé dans des conditions qui garantissent au patient des délais d'attente raisonnables et des détours limités. Il ne peut être proposé que si le détour qu'il occasionne pour le malade ne dépasse pas 10 kilomètres par patient transporté à partir du deuxième, dans la limite de 30 kilomètres. Par ailleurs, l'attente sur le lieu de soins, avant l'horaire programmé de sa prise en charge et à l'issue de celle-ci, ne doit pas dépasser 45 minutes au total.

Le bon fonctionnement du système de santé est l'affaire de tous

Le bon fonctionnement du système de santé est l'affaire de tous et chacun peut y contribuer, à son niveau, en l'utilisant de manière appropriée et en adoptant des réflexes à la portée de chacun. L'Assurance Maladie a d'ailleurs créé un site spécifique expliquant les gestes à adopter (<https://www.bonsreflexes.ameli.fr/>) en cas d'accident, lors des transports, ou en consultation par exemple.

03

ACTUALITÉS LOCALES ET RÉGIONALES

RÉMUNÉRATIONS CONVENTIONNELLES

TUPH: focus sur les versements réalisés à fin septembre 2025

	janv-25	févr-25	mars-25	avr-25	mai-25	juin-25	juil-25	août-25	sept-25
RMG	26 318,88 €	20 144,00 €	25 244,00 €	28 516,48 €	22 840,00 €	15 260,64 €	31 556,48 €	27 620,88 €	17 311,68 €
Sorties blanches	6 880,00 €	5 040,00 €	5 440,00 €	4 560,00 €	6 080,00 €	3 280,00 €	4 800,00 €	4 880,00 €	4 960,00 €
Total	33198.88	25 184,00 €	30 684,00 €	33076.48	28 920,00 €	18 540,64 €	36 356,48 €	32 500,88 €	22 271,68 €

	T4-2023	T1-2024	T2-2024	T3-2024	T4-2024	T1-2025	T2-2025	T3-2025
RMG	79 616,70 €	74 651,12 €	109 372,86 €	62 036,39 €	53 000,53 €	71 706,88 €	66 617,12 €	76 489,04 €
Sorties blanches	12 960,00 €	14 080,00 €	11 520,00 €	12 640,00 €	12 400,00 €	17 360,00 €	13 920,00 €	14 640,00 €
Total	92 576,70 €	88 731,12 €	120 892,86 €	74 676,39 €	65 400,53 €	89 066,88 €	80 537,12 €	91 129,04 €

Aide à l'équipement/ rémunération compensatrice

Un versement a été réalisé depuis la dernière commission : 19 809,49€ en date du 29/09/2025 pour l'ensemble des 5 sociétés (variables comprises entre 622€ et 8 267,59€)

Un second va être réalisé dans les jours à venir daté du 21/11/2025 pour un montant total de 2 878,7€ (variables comprises entre 345,97€ et 719,06€)

RÉMUNÉRATIONS CONVENTIONNELLES

Rémunération compensatrice:

Les opérations pour le paiement de la rémunération compensatrice pour les transporteurs sanitaires privés pour les transports effectués et facturés entre le 1er janvier 2025 et le 31 mars 2025 ont été lancées le 21/11/2025.

Le protocole d'accord sur la maîtrise des dépenses de transport sanitaire signé le 24 septembre 2025 avec les fédérations a prévu une baisse des tarifs socles à compter du 1er octobre 2025.

Afin de ne pas pénaliser les transporteurs sanitaires engagés dans la démarche de certification, il a été décidé de revoir le calendrier de versement de la rémunération compensatrice au titre de l'année 2025 avec un versement trimestriel :

- Paiement en novembre 2025 de la régularisation au titre de la période du 1er janvier au 31 mars 2025 ;
- Paiement en février 2026 de la régularisation au titre de la période du 1er avril au 30 juin 2025 ;
- Paiement en mai 2026 de la régularisation au titre de la période du 1er juillet au 30 septembre 2025 ;
- Paiement en août 2026 de la régularisation au titre de la période du 1er janvier au 31 décembre 2025 (incluant l'ensemble des facturation tardives).

Les opérations pour le paiement de la rémunération compensatrice pour les transporteurs sanitaires privés pour les transports effectués et facturés entre le 1er janvier 2025 et le 31 mars 2025 ont été lancées le 21/11/2025.

TRANSPORTS PARTAGÉS EN VSL AU 30/06/2025

Etat des lieux régional du développement du transport partagé

Le développement du transport partagé constitue un axe important des enjeux 2025 de la qualité et l'efficacité des transports des malades. Outre l'impact environnemental, le déploiement des transports partagés en VSL est un levier majeur d'efficacité, qui répond à un double objectif de rationalisation des dépenses tout en palliant les carences constatées sur le terrain.

Depuis le 02/03/2025, le transport médical partagé est la norme lorsque la prescription médicale de transport mentionne un TAP et que l'état du patient le permet. Les patients bénéficient alors du tiers-payant ; en cas de refus du patient du transport partagé, le tiers-payant n'est pas appliqué et le patient avance les frais de transports.

Le Territoire de Belfort est le seul département à avoir une variation négative de -0,6% sur le 1^{er} semestre 2025 mais avec un taux de transport partagé de minimum 16% par les sociétés

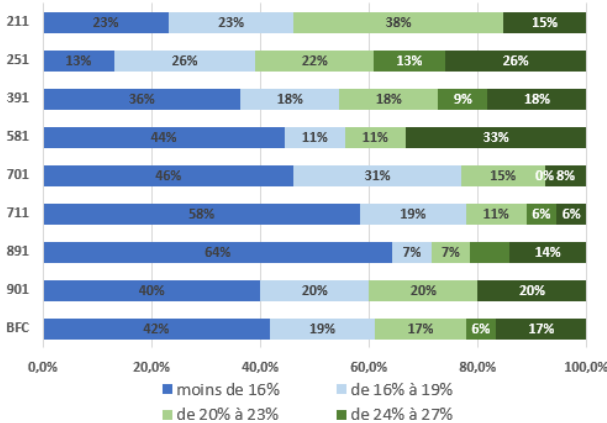
Sur le 1^{er} semestre 2025, le taux de transports partagés en VSL des entreprises BFC est de 22,5% et progresse de +1,5 point par rapport à 2024 (taux de 21,0%)

BFC - Taux de transports partagés en VSL

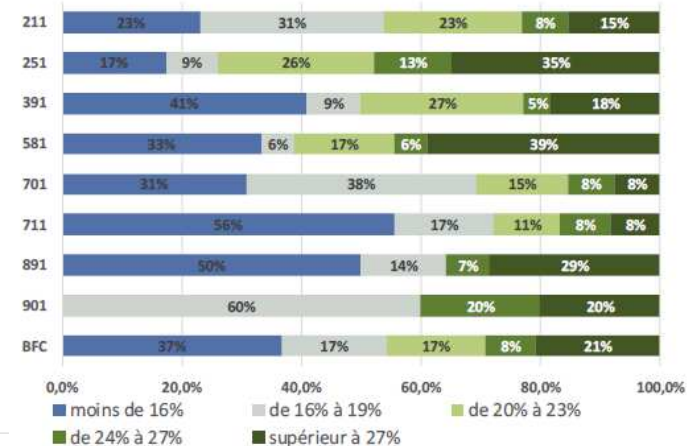
département du transporteur	Nb transport 2024	Nb transport partagé 2024	Part transport partagé 2024	Nb transport janv-juin25	Nb transport partagé janv-juin25	Part transport partagé janv-juin25	évol vs taux TP de 2024
211	137 202	27 384	20,0%	76 877	16 002	20,8%	+ 0,9 pts
251	118 577	31 387	26,5%	61 915	16 829	27,2%	+ 0,7 pts
391	97 217	18 331	18,9%	46 809	10 442	22,3%	+ 3,5 pts
581	115 859	36 881	31,8%	60 751	19 726	32,5%	+ 0,6 pts
701	120 088	22 410	18,7%	56 420	11 056	19,6%	+ 0,9 pts
711	201 209	33 195	16,5%	95 019	17 524	18,4%	+ 1,9 pts
891	162 802	29 123	17,9%	81 770	15 963	19,5%	+ 1,6 pts
901	47 639	11 427	24,0%	25 296	5 922	23,4%	- 0,6 pts
BFC	1 000 593	210 138	21,0%	504 857	113 464	22,5%	+ 1,5 pts

source : Erasme régional - RG seul

BFC - VSL - répartition des entreprises sur la part du TP - TP en montant par département du transporteur - 6 mois de remboursement de 2025



BFC - VSL - répartition des entreprises sur la part du transport partagé par département du transporteur - remboursements de janvier à juin 2025



NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Télétransmission- SEFI- PEC+

- ❑ Taux de télétransmission en septembre 2025 :99,89% (>< 99.93% en avril)
- ❑ SEFI : 5 transporteurs l'utilisent (100%)
- ❑ PEC+ : 3 transporteurs l'utilisent (60%)

AMELIPRO: SÉCURISATION DES CONNEXIONS EN LOGIN/MOT DE PASSE/ VALIDATION EN 2 ÉTAPES


La sécurisation de l'accès à amelipro est en cours de déploiement au niveau national et concernera à terme l'ensemble des professionnels.

Ce déploiement passera par 2 phases (transitoire et obligatoire):

- **Phase transitoire** : l'utilisateur peut continuer à se connecter en login/MDP ou en CPX ; à l'arrivée sur la page d'accueil, il est informé de la mise en place de la validation en 2 étapes dans l'objectif de sécuriser son compte et peut choisir d'activer le dispositif ; il est alors redirigé dans la gestion de compte. A défaut, ce message s'affiche tous les 2 jours.
- En **phase obligatoire**, l'utilisateur ne pourra plus se connecter en login / mot de passe s'il n'a pas appareillé de dispositif de validation en 2 étapes. Pour l'activer, il devra se connecter en authentification forte, afin de pouvoir par la suite utiliser la connexion login/MDP sécurisée par un code TOTP (à noter : le captcha perdure par ailleurs).

1

Activation du dispositif de validation en deux étapes




L'activation du dispositif de validation en deux étapes va lier votre compte amelipro à une application TOTP(*) de validation en deux étapes installée sur votre smartphone ou votre ordinateur

*TOTP : Time based One Time Password
(solutions gratuites du marché : Google authenticator, Microsoft authenticator, FreeOTP...)

2

Connexion et enrôlement

- Vous pourrez accéder en identifiant / mot de passe pendant 1 mois (durée expérimentale paramétrable) à votre compte amelipro **sans fourniture** du code à usage unique à chaque connexion



- Pour cela, vous avez possibilité d'enrôler le couple « poste de travail / navigateur » en sélectionnant « **Se souvenir de moi** »

AMELIPRO: SÉCURISATION DES CONNEXIONS EN LOGIN/MOT DE PASSE/ VALIDATION EN 2 ÉTAPES

3 profils d'utilisateurs se connectent actuellement sur amelipro :

- PS à cartes (professionnels de santé)
- PS à code (taxis, transporteurs, fournisseurs de biens médicaux...)
- Comptables

Afin de prendre en compte les spécificités propres aux professionnels recourant à un code de connexion, le déploiement de cette sécurisation va se dérouler en plusieurs étapes :

- réalisation d'interviews avec l'appui du groupe test PS avant déploiement en 2026
- Expérimentation sur 1 département au cours du 1^{er} trimestre 2026
- Réalisation d'un bilan de cette expérimentation avant généralisation sur 2026.



PS à code
(taxis, transporteurs, fournisseurs
de biens médicaux, GIHP)

Particulièrement impactés :

- Pas ou peu équipés en cartes CPX
- Pour les connexions en identifiant/MDP :
- pop-in d'information pendant la phase transitoire
 - Activation du TOTP avec code d'identification nécessaire avant l'accès à la page d'accueil
- Contrainte liée à l'absence de secret partagé (de type NIRIBAN) : le code d'identification ne peut être transmis que par courrier postal.

Mode de déploiement envisagé :

- Entretiens utilisateurs (T4 2025)
- Expérimentation sur 1 département (T1 2026)
- Bilan avant généralisation

QUALITÉ DE LA FACTURATION

Délai de paiement

Sur la période de mai à septembre 2025, le délai moyen de mandatement est de **2,40 jours**.

Taux de factures non payées: **0,70%** en moyenne avec des écarts compris entre 0,54% (sept) et 0,99% (août) soit une légère dégradation par rapport à la période précédente où le taux moyen était de 0,67 % en moyenne

Typologie des principaux rejets : mai à septembre 2025 (25 140 factures tout transport)

Libellé	Nombre	Nombre précédent	Commentaire
L'assuré est absent de notre référentiel	60	42	Le numéro d'immatriculation télétransmis n'est pas référencé dans nos bases.
L'exonération du ticket modérateur connu au référentiel n'a pas été transmise	34	42	Une exonération est connue au dossier (liée au régime de l'assuré ou Art 115 mais pas en cas d'ALD) mais n'est pas télétransmise.
Incomp. Modulation Transmise/BDO	29	16	Facture rejetée. Une modulation du ticket modérateur est trouvée en BDO Assuré mais elle n'est pas compatible avec le code justificatif d'exonération transmis par le tiers.
Incompatibilité nature d'assurance / régime	10		Les factures sont rejetées lorsque l'assuré ne justifie pas de droits administratifs auprès de la Caisse de rattachement.
L'exonération du ticket modérateur est absente au référentiel bénéficiaire	10	54	Une exonération a été télétransmise mais n'existe pas dans nos fichiers . Ce rejet est généré hors facture sécurisée.
Bénéficiaire inconnu en base	7		La date de naissance mentionnée en télétransmission ne correspond pas à un bénéficiaire assuré sur le numéro d'immatriculation télétransmis. Si les PJ télétransmises en SCOR sont disponibles au moment du traitement de la télétransmission, permettant l'identification de l'assuré et que celui-ci dépend de la CPAM, alors la facture est recyclée par nos soins.
Le taux de remboursement demandé est différent du taux de remboursement calculé	7		Ce rejet est généré dès que le taux télétransmis ne correspond pas à celui calculé avec les informations télétransmises (code d'exonération du régime local...)

04

POINTS DIVERS

LA PROCHAINE COMMISSION SE TIENDRA *LE 26 MAI 2026*

**À 9H POUR LA SECTION SOCIALE ET 9H30 POUR LA SECTION
PROFESSIONNELLE**