



**Vous exercez dans un établissement de santé :**  
psychiatrie (PSY), soins de suite et de réadaptation (SSR)

---

# **Pour les transports prescrits pour un transfert hospitalier (inter/intra) et pour les permissions de sortie de vos patients**

---

**TAXI**



De nouvelles règles de prescription et de prise en charge  
s'appliquent depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2018

Art. L. 162-21-2 et D. 162-17-1 à 13  
du Code de la Sécurité Sociale



SÉCURITÉ SOCIALE



**l'Assurance  
Maladie**

# Pour un transfert ou une permission: qui prescrit et taxi conventionné lorsque l'état de santé du patient

## SITUATION DU PATIENT EN PROVENANCE DE SSR-PSY



### TRANSFERTS DÉFINITIFS ( $\geq 48h$ )\*\*

- Vers un établissement de santé MCO, SSR, PSY (établissement géographique)
  - Vers le domicile, une unité de soins de longue durée, un EHPAD (ou autre établissement médico-social)
  - Vers une hospitalisation à domicile (HAD)
  - Transferts depuis les consultations externes ou les urgences PSY vers un autre établissement de santé pour hospitalisation
- Retour vers un établissement de santé PSY à la suite d'une fugue du patient*



### TRANSFERTS PROVISOIRES (<48h)\*\*\*

- Vers un établissement relevant du même champ d'activité : PSY vers PSY, SSR vers SSR
  - Vers une structure d'exercice libéral ou un centre de santé pour prestations de soins (hors séances de radiothérapie)
  - Vers un établissement relevant d'un champ d'activité différent (PSY vers MCO ou SSR, SSR vers PSY ou MCO) ou un cabinet d'exercice libéral adossé ou non à un établissement de santé pour une prestation inter-activité externe
- Vers un centre de chimiothérapie, de radiothérapie, de dialyse pour des séances*
- Vers un établissement relevant d'un champ d'activité différent (PSY vers MCO ou SSR, SSR vers PSY ou MCO) pour une prestation inter-activité de séjour*
- Vers une unité de dialyse hors centre (hors dialyse à domicile par hémodialyse et dialyse péritonéale)*
- Vers une structure libérale ou un centre de santé pour des séances de radiothérapie*



### PERMISSIONS DE SORTIE (<48h)\*\*\*

- Vers le domicile du patient âgé de plus 20 ans ou une structure assimilée (Unité de soins de longue durée, EHPAD ou autre établissement médico-social)
    - Pour motif thérapeutique
    - Liées à l'organisation de l'établissement
  - Patient âgé de moins de 20 ans et hospitalisé depuis plus de 14 jours (1 aller/retour hebdomadaire)
- Pour convenance personnelle du patient*

# prend en charge le transport en ambulance, VSL, justifie un transport de ce mode ?



## PRESCRIPTEUR



## TRANSPORTEUR



## PRISE EN CHARGE

Établissement DEPUIS LEQUEL le patient est transféré	Transporteur ayant passé un marché / contrat avec l'établissement prescripteur	Facturation d'un supplément ST1 en sus du prix de journée ou incorporation à la dotation annuelle de fonctionnement (DAF) en fin d'exercice de l'établissement
Établissement VERS LEQUEL le patient est transféré	Transporteur au choix du patient	Prise en charge par l'Assurance Maladie dans les conditions de l'article R. 322-10 du Code de la Sécurité Sociale
	Transporteur ayant passé un marché / contrat avec l'établissement prescripteur	Prise en charge couverte par le prix de journée ou la dotation annuelle de fonctionnement (DAF) de l'établissement
Établissement DEPUIS LEQUEL le patient est transféré		Prise en charge couverte par le prix de journée ou la dotation annuelle de fonctionnement (DAF) de l'établissement
	Transporteur ayant passé un marché / contrat avec l'établissement prescripteur	Facturation d'un supplément ST2 en sus du prix de journée ou incorporation à la dotation annuelle de fonctionnement (DAF) en fin d'exercice de l'établissement
Établissement VERS LEQUEL le patient est transféré		Facturation par l'établissement d'un supplément TSE**** en sus du GHS
		Prise en charge couverte par le prix de séjour (GHS) ou le prix de journée ou la dotation annuelle de fonctionnement (DAF) de l'établissement
		Facturation par l'unité de dialyse d'un supplément TSD en sus du forfait D
	Transporteur au choix du patient	Prise en charge par l'Assurance Maladie dans les conditions de l'article R. 322-10 du Code de la Sécurité Sociale
Établissement DEPUIS LEQUEL le patient est transféré	Transporteur ayant passé un marché / contrat avec l'établissement prescripteur	Facturation d'un supplément ST3 en sus du prix de journée ou incorporation à la dotation annuelle de fonctionnement (DAF) en fin d'exercice de l'établissement
	Transporteur au choix du patient	Prise en charge par l'Assurance Maladie dans les conditions de l'article R. 322-10 du Code de la Sécurité Sociale
Transport non prescrit et non remboursable à la charge du patient		

# Autres motifs de transfert



**PRESCRIPTEUR**



**PRISE EN CHARGE**



Transports terrestres vers et depuis aéroport/port pour transports en avion/bateau médicalisés



**Par le SMUR**

Établissement gestionnaire  
du SMUR (enveloppe MIG)



**Régulés  
par le SAMU centre 15**

Assurance Maladie  
dans les conditions  
de l'article R. 322-10  
du Code de la Sécurité Sociale

Transports terrestres vers et depuis aéroport/port pour transports en avion/bateau non médicalisés

**Non régulés  
par le SAMU centre 15**

Établissement depuis lequel  
le patient est transféré qui  
prescrit et prend en charge  
(si MCO = facturation du forfait  
« TDE » à l'Assurance Maladie)



Évacuations  
sanitaires (hors  
SMUR) > 150 km

**Établissement DEPUIS  
lequel le patient  
est transféré**

Assurance Maladie  
dans les conditions  
de l'article R. 322-10  
du Code de la Sécurité Sociale



**SMUR  
Transports  
médicalisés**

Établissement gestionnaire  
du SMUR (enveloppe MIG)



**Transports  
non médicalisés  
régulés par le SAMU**

**Médecin du SAMU**

Assurance Maladie  
dans les conditions  
de l'article R. 322-10  
du Code de la Sécurité Sociale