

Avis et communications

AVIS DIVERS

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Avis relatif aux avenants n° 2 et n° 3 à la convention nationale destinée à organiser les rapports entre les directeurs de laboratoires et l'assurance maladie réputée reconduite tacitement par avis inséré au *Journal officiel* de la République française du 4 novembre 2004

NOR : SJSS0771896V

Sont réputés approuvés, en application de l'article L. 162-15 du code de la sécurité sociale, les avenants n° 2 et n° 3 à la convention nationale organisant les rapports entre les directeurs de laboratoires et l'assurance maladie, conclus le 31 août 2007 entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et, d'autre part, le Syndicat des biologistes et le Syndicat des laboratoires de biologie clinique.

A V E N A N T N° 2

À LA CONVENTION NATIONALE DESTINÉE À ORGANISER LES RAPPORTS ENTRE LES DIRECTEURS DE LABORATOIRES ET L'ASSURANCE MALADIE

Entre :

L'Union nationale des caisses d'assurance maladie, représentée par M. Frédéric Van Roekeghem (directeur général),

Et :

Le Syndicat des biologistes (SDB), représenté par M. Jean Benoit (président) ;

Le Syndicat des laboratoires de biologie clinique (SLBC), représenté par M. Dominique Caillat (président) ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment les articles L. 162-14, L. 162-14-1, L. 645-1, L. 645-2 et L. 645-3 ;

Vu le relevé de décisions signé le 15 mars 2007 par l'Etat, l'UNCAM, les syndicats de directeurs-pharmaciens de laboratoires privés d'analyses médicales, l'Association nationale des pharmaciens retraités et la caisse d'assurance vieillesse des pharmaciens ;

Vu le décret n° 2007-597 du 24 avril 2007 publié au *Journal officiel* du 26 avril 2007, relatif au régime des prestations complémentaires de vieillesse, prévu à l'article L. 645-1 du code de la sécurité sociale, des directeurs de laboratoires privés d'analyses médicales non médecins mentionnés à l'article L. 162-14 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'avenant à la convention nationale organisant les rapports entre les directeurs de laboratoires et l'assurance maladie, signé le 16 janvier 2004 et publiée au *Journal officiel* du 11 avril 2004,

il a été convenu ce qui suit :

Les parties signataires de la convention nationale organisant les rapports entre les directeurs de laboratoires privés d'analyses médicales et l'assurance maladie entendent transposer conventionnellement les dispositions du relevé de décisions relatif au régime des avantages complémentaires de vieillesse des directeurs de laboratoires non médecins (ASV), signé le 15 mars 2007 entre l'Etat, l'UNCAM, les syndicats de directeurs-pharmaciens de laboratoires d'analyses médicales privés, l'Association nationale des pharmaciens retraités et la caisse d'assurance vieillesse des pharmaciens.

Les parties signataires réaffirment leur attachement au régime ASV des directeurs de laboratoires privés d'analyses médicales non médecins conventionnés, qui constitue l'un des socles fondamentaux de la convention des directeurs de laboratoires et s'engagent à en assurer la pérennisation.

Pour ce faire, des efforts importants sont nécessaires : les cotisants et les retraités ont convenu de participer conjointement aux efforts de pérennisation de leur régime afin que chaque génération en bénéficie en cohérence avec le niveau de sa contribution. Cet effort commun permettra d'assurer l'équité entre les générations.

Dans le respect du contrat conventionnel établi, l'assurance maladie confirme son engagement dans la durée et son appui pour la pérennisation de ce régime.

Article unique

L'article 24 de l'avenant du 11 avril 2004 est modifié comme suit :

« Au titre du régime des avantages complémentaires de vieillesse, la participation des caisses au financement de la cotisation annuelle obligatoire, prévue à l'article L. 645-2 du code de la sécurité sociale et due par les directeurs de laboratoires privés d'analyses médicales non médecins conventionnés, s'élève aux deux tiers du montant de ladite cotisation. Ce montant a été fixé par le décret n° 2007-597 du 24 avril 2007 et s'élève à :

- 172,8 euros pour le premier semestre de l'exercice 2007 ;
- 432 euros pour le second semestre de l'exercice 2007 ;
- 1 080 euros pour l'exercice 2008 ;
- 1 296 euros pour les exercices 2009 et 2010.

Au titre du régime des avantages complémentaires de vieillesse, la participation des caisses au financement de la cotisation d'ajustement, prévue à l'article L. 645-3 du code de la sécurité sociale et due par les directeurs de laboratoires privés d'analyses médicales non médecins conventionnés, s'élève à 50 % du montant de ladite cotisation. Le montant de cette cotisation est fixé par le décret n° 2007-597 du 24 avril 2007 ; il est de 0,30 % du revenu professionnel défini au second alinéa de l'article L. 642-2 du code de la sécurité sociale, dans la limite de cinq fois le plafond annuel prévu à l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale en vigueur au 1^{er} janvier de l'année au titre de laquelle la cotisation est appelée. »

Fait à Paris le 31 août 2007.

Pour l'Union nationale
des caisses d'assurance maladie :
Le directeur général,
F. VAN ROEKEGHEM

Pour le syndicat des biologistes :

Le président,
J. BENOIT

Pour le Syndicat des laboratoires
de biologie clinique :
Le président,
D. CAILLAT

A V E N A N T N° 3

À LA CONVENTION NATIONALE DESTINÉE À ORGANISER LES RAPPORTS ENTRE LES DIRECTEURS DE LABORATOIRES ET L'ASSURANCE MALADIE

Entre :

L'Union nationale des caisses d'assurance maladie, représentée par M. Frédéric Van Roekeghem (directeur général),

Et :

Le Syndicat des biologistes (SDB), représenté par M. Jean Benoit (président) ;

Le Syndicat des laboratoires de biologie clinique (SLBC), représenté par M. Dominique Caillat (président) ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment les articles L. 162-14 et L. 162-14-1 ;

Vu l'article 130 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique ;

Vu l'arrêté du 13 mars 2006 publié au *Journal officiel* du 20 avril 2006, fixant les conditions de délivrance du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins en vue d'analyses de biologie médicales ;

Vu la convention nationale organisant les rapports entre les directeurs de laboratoires et l'assurance maladie, signée le 26 juillet 1994 et publiée au *Journal officiel* du 4 octobre 1994, et ses annexes,

il a été convenu ce qui suit :

Les parties signataires de la convention nationale organisant les rapports entre les directeurs de laboratoires privés d'analyses médicales et l'assurance maladie entendent transposer conventionnellement les dispositions de l'article 130 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, qui élargit le champ de compétence géographique des techniciens de laboratoire, en les autorisant à réaliser des prélèvements au domicile du patient ou dans un établissement de soins privé ou public.

A ce jour, les tarifs conventionnels en vigueur et les dispositions générales de la nomenclature des actes de biologie médicale ne prévoient aucune indemnité pour les techniciens de laboratoires. Afin de prendre en compte la modification législative introduite en 2004, les parties signataires conviennent d'élargir aux techniciens de laboratoires la possibilité selon la nomenclature des actes de biologie médicale (NABM) de facturer une IFD ou une IK, et de fixer les tarifs de ces indemnités par voie d'avenant.

Article unique

Les parties signataires à la convention nationale conviennent d'ajouter à l'annexe I de l'avenant du 11 avril 2004 l'intitulé et le tableau suivants :

IV. – Tarifs des prélèvements réalisés par des techniciens de laboratoire en métropole et dans les DOM et à Mayotte

DÉSIGNATION	VALEURS EN EUROS	
	Métropole	DOM et Mayotte
Majoration pour prélèvement effectué :		
- la nuit entre 20 heures et 23 heures et entre 5 heures et 8 heures	9,15	9,15
- la nuit entre 23 heures et 5 heures	18,30	18,30
- le dimanche ou jour férié	7,80	7,80
Indemnité de déplacement	2,20	2,20
Indemnités kilométriques		
- plaine	0,30	0,33
- montagne	0,45	0,50
- à pied, à ski	3,35	3,66

Les mesures proposées dans cet article ne pourront s'appliquer, le cas échéant, que sous réserve de la publication préalable de la modification de la liste citée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale.