



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Dossier de presse
Septembre 2023



Une prescription de transport ?
Si nécessaire, mais pas
n'importe quel transport.

Sommaire

Communiqué : L'Assurance Maladie sensibilise les professionnels de santé et les patients aux bonnes pratiques de la prescription médicale de transports	p. 3
1. La prescription de transport conditionnée à l'état de santé du patient	p. 4
2. Les situations qui ouvrent à la possibilité d'une prescription de transport	p. 5
3. Des moyens de transport adaptés selon l'état de santé du patient	p. 5
4. Les modalités de prise en charge	p. 6
5. Une campagne de communication pour rappeler les règles d'utilisation	p. 7

Légende visuel couverture : affiche issue du kit de communication pour sensibiliser les professionnels de santé et les patients aux règles d'utilisation des transports.

#transports #prescriptions médicales #médecins #patients

L'Assurance Maladie sensibilise les professionnels de santé et les patients aux bonnes pratiques de la prescription médicale de transports

Après deux années de baisse (-6,3% en 2020 et -0.8% en 2019)¹, la consommation de transports en ambulatoire est repartie à la hausse pour atteindre à 5,5 milliards d'euros en 2022, soit une hausse de 7% entre 2021 et 2022².

Cette tendance nationale est également observée dans le département des Hautes-Pyrénées, avec 23 279 personnes transportées en 2022 pour un coût qui s'élève à près de 19 millions d'euros.

La prise en charge des frais de transport par l'Assurance Maladie sous certaines conditions permet de rendre les soins accessibles à l'ensemble des assurés sociaux, quelle que soit leur condition sociale, leur pathologie ou leur situation géographique. Ils font l'objet d'une prescription médicale du médecin rédigée avant le transport et adaptée à l'état de santé du patient.

L'Assurance Maladie constate cependant que les modalités d'utilisation ne sont pas systématiquement observées. Par exemple, les trajets en taxi conventionné sont parfois privilégiés au détriment des transports en commun alors que l'état de santé des patients pourrait permettre ce mode de déplacement collectif.

Les modes de transport qui peuvent être remboursés par l'Assurance Maladie comprennent les transports assis professionnalisés (véhicules légers et les taxis conventionnés), qui sont partagés par plusieurs patients dans la mesure du possible, les ambulances, mais aussi, et cela est moins connu, les transports individuels (véhicule personnel ou celui d'un proche ou transport en commun).

Afin de sensibiliser les professionnels de santé et les patients aux règles d'utilisation des transports, la Caisse d'Assurance Maladie des Hautes-Pyrénées va déployer, à partir du mois de septembre 2023, un dispositif de communication composé notamment d'affiches pour les établissements de santé (hôpitaux, maisons de santé, cabinets médicaux), de fiches pratiques pour les médecins et d'une vidéo pédagogique pour les patients.

Enfin, depuis leur compte ameli, une fonctionnalité permet aux assurés de demander à l'Assurance Maladie un remboursement des frais d'utilisation de leur véhicule personnel ou des transports en commun. Avec ce service, les assurés sont remboursés en moins d'une semaine.

Contact presse : Céline ALBERT, mail : celine.albert@assurance-maladie.fr

Suivez notre actualité sur Twitter : <https://twitter.com/Cpam65>



¹ source : Panoramas de la DRESS – [Les dépenses de santé en 2021 \(voir p.70\)](#)

² source : Données SNDS, France entière ; tous régimes; données en date de liquidation du 1^{er} janvier au 31 décembre 2022

1. La prescription de transport conditionnée à l'état de santé du patient

Contrairement aux idées reçues, la prise en charge des frais de transport n'est pas automatique. Conditionné à l'état de santé du patient, le remboursement n'est possible que s'il a fait l'objet d'une prescription médicale par un médecin.

Le recours à la prescription d'un transport est évalué selon les besoins du patient et notamment sur la base de ses incapacités ou déficiences telles que définies par le [Référentiel de prescription médicale des transports](#).

La prescription, qui tient compte de l'état de santé du patient, spécifie le motif et le mode de transport sélectionné. Le recours à une ambulance est exclusivement réservé aux personnes qui doivent impérativement voyager allongées. Les transports en commun et le véhicule personnel sont à privilégier si les patients sont en état de les utiliser.

Cette prescription doit impérativement être faite par le médecin **avant que le patient effectue son déplacement**. Il n'y a qu'en cas d'urgence médicale (appel du centre 15) que celle-ci peut être réalisée a posteriori, par un médecin de la structure de soins dans laquelle l'assuré a été admis.

Mes remboursements transports simplifiés depuis mon compte ameli

L'Assurance Maladie a mis en place dans le compte ameli (rubrique « Mes démarches ») une fonctionnalité qui facilite les demandes de remboursement des frais d'utilisation du véhicule personnel et des transports en commun.

Après avoir effectué son trajet, le patient complète un formulaire en ligne en joignant les documents requis (prescription médicale de transport et justificatifs de déplacement). Plus besoin de remplir un formulaire CERFA et de l'envoyer par courrier à sa Caisse d'assurance maladie.

Le remboursement est ensuite effectué en moins d'une semaine.



The screenshot shows the 'Compte ameli' website interface. At the top, there is a navigation bar with the 'Assurance Maladie' logo and several menu items: 'Accueil', 'Mes paiements', 'Mes démarches', 'Mon espace prévention', and 'Mes informations'. Below the navigation bar, the main content area is titled 'DEMANDER LE REMBOURSEMENT D'UN TRANSPORT PERSONNEL'. A prominent message reads: 'Une semaine pour être remboursé !'. Below this, it states: 'En 3 clics, votre transport personnel est remboursé en moins d'une semaine.' and 'Sur prescription de votre médecin, l'Assurance Maladie rembourse les frais d'utilisation de votre véhicule personnel ou des transports en commun.' A blue button labeled 'Demander votre remboursement de transport personnel' is visible. To the right of the text, there is an illustration of a hand holding a smartphone displaying a video player with a red play button. The video title is 'Mes Remboursements Simplifiés : comme...'. A small 'HRS' logo is also present in the top left corner of the illustration.

2. Les situations qui ouvrent la possibilité d'une prescription de transport

La prise en charge des frais de transport par l'Assurance Maladie est limitée à certaines situations, essentiellement liées au parcours de soin des patients :

- Les transports liés à une hospitalisation (le fait de se rendre depuis leur domicile jusqu'à un établissement de santé pour une hospitalisation, et inversement),
- Les transports liés aux traitements et soins en lien avec une Affection Longue Durée (ALD), si l'assuré présente une incapacité ou déficience (cf encart ci-dessous),
- Les transports liés aux traitements ou examens en rapport soit avec un accident du travail ou une maladie professionnelle,
- Les transports pour un contrôle réglementaire,
- Les transports en ambulance, si l'état de santé du patient nécessite d'être allongé ou sous surveillance
- Les transports pour permission de sortie d'enfants hospitalisés,
- Les transports dans le cadre du dispositif « Engagement maternité » (pour permettre aux femmes enceintes d'accéder à un hébergement temporaire en proximité d'une maternité dont elles seraient éloignées).

Certaines circonstances impliquent, une fois le transport prescrit, une demande d'accord préalable (DAP) à l'Assurance Maladie qui valide ou non l'ouverture des droits au remboursement. Les situations concernées sont le fait de devoir parcourir une longue distance (plus de 150 km aller), se déplacer plusieurs fois (transports en série **sans ALD** - au moins quatre voyages de plus de 50 km aller, sur une période de deux mois, au titre d'un même traitement), transporter un enfant vers un centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) ou centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) et les transports en avion ou bateau de ligne régulière.

En dehors de ces situations, les transports ne sont pas du tout pris en charge par l'Assurance Maladie, même s'ils sont prescrits par un médecin.

La situation des personnes souffrant d'une Affection Longue Durée (ALD)

Être en ALD ne justifie pas une prescription de transport automatique. **D'une part, les soins réalisés, et donc le transport, doivent être en lien avec l'ALD du patient; d'autre part,** le médecin évalue l'état de santé de son patient et décide de la prescription en fonction de son degré d'autonomie et de ses éventuelles incapacités ou déficiences.

3. Des moyens de transport adaptés selon l'état de santé du patient

Le médecin choisit le mode de transport adapté à la situation médicale du patient pour répondre à ses besoins d'accompagnement, veillant à son confort. Pour une bonne adhésion, il lui explique les raisons de sa prescription.

- **Le véhicule personnel et les transports en commun : des moyens méconnus et pourtant adaptés à la situation de nombreux patients**

Lorsque l'assuré peut se déplacer sans assistance particulière, seul ou accompagné par une personne de son entourage, le médecin peut prescrire un moyen de transport individuel (véhicule personnel ou transports en commun comme le bus, le train, le métro, etc.). Le recours au transport individuel est peu connu et pourrait dans de nombreux cas être prescrit en alternative aux modes de transports classiques. L'utilisation des transports en commun relève quant à eux du principe de solidarité, qui permet au plus grand nombre de continuer à

être pris en charge, dans un souci de respect environnemental. De plus, le recours au véhicule personnel et aux transports en commun contribue à favoriser l'autonomie des patients.

- **Le taxi conventionné ou véhicule sanitaire léger (VSL) : un transport assis pour les situations particulières**

Le transport assis professionnalisé (taxi conventionné ou le véhicule sanitaire léger) sera choisi par le médecin si le patient a besoin d'une aide technique (par exemple des béquilles), d'avoir recours à une tierce personne pour la transmission d'informations nécessaires à l'équipe soignante en l'absence d'un accompagnant ou du respect de règles d'hygiène particulières.

Les transports partagés³, favorisés lorsque les conditions sont réunies

Dans le double objectif de limiter le nombre de transports pour maîtriser les dépenses et diminuer leur empreinte carbone, le partage de transport par plusieurs personnes est instauré par principe, dans le respect des conditions sanitaires, sauf si l'état de santé de l'assuré est incompatible avec ce type de transport.

Les transports partagés représentaient, en 2019, 15% du total des dépenses de transports en VSL, en augmentation de 0,8 point par an entre 2013 et 2019. La crise sanitaire et les restrictions de contact qu'elle a imposées ont logiquement entraîné une chute de 6 points du transport partagé entre 2019 et 2020. Selon l'évolution de la situation sanitaire, la proportion des transports partagés pourrait doubler en 2023.

- **L'ambulance, principalement réservée aux patients qui doivent être allongés**

Le recours à une ambulance est prescrit uniquement pour les patients nécessitant un transport allongé et /ou une surveillance permanente par un professionnel qualifié, la nécessité d'être porté ou brocardé ou le besoin de conditions d'asepsie.

4. Les modalités de prise en charge

Pour obtenir le remboursement de ses frais de transport, le bénéficiaire doit présenter :

- la prescription médicale de transport⁴,
- les justificatifs de paiement,
- la demande d'accord préalable (DAP) lorsque requise,

Le patient doit toujours s'assurer d'être en possession de sa prescription de transport avant de commander son transport auprès d'un transporteur.

Le calcul de la prise en charge des frais de transport varie selon la situation médicale et administrative des assurés et du mode de transport utilisé. Les frais de transport pris en charge par l'Assurance Maladie sont remboursés à **55 %** ou à 100 % dans certains cas.

Les dépenses de transports ambulatoires pour l'Assurance Maladie

La prise en charge des dépenses de transports des patients par l'Assurance Maladie a plus que doublé en près de vingt ans, passant de 2,3 milliards d'euros en 2003 à 5,5 milliards

³ source : Rapport d'information de l'Assemblée Nationale – [les transports sanitaires 16 février 2022 \(voir p.55\)](#)

⁴ complétée par le transporteur lorsque le mode de transport utilisé est un taxi conventionné, un VSL ou une ambulance

d'euros en 2022⁵. Elles ont augmenté de 7% entre 2021 et 2022 et devraient progresser de 3% en 2023⁶.

La croissance de ces dépenses est plus rapide que les autres remboursements de l'Assurance Maladie. Aujourd'hui, les dépenses de transport représentent, en montant, la moitié des remboursements des consultations des médecins généralistes.

En 2019, la Cour des comptes indiquait que le taux de remboursement des transports par l'Assurance Maladie (93,1%) était largement supérieur à celui des médicaments (72,7%), des soins de ville (65,1%) et des soins, prestations et biens médicaux dans leur ensemble (77,8 %)⁷.

5. Une campagne de communication pour rappeler les règles d'utilisation

La CPAM des Hautes-Pyrénées va lancer à compter de septembre une campagne de sensibilisation aux règles de prise en charge des frais de transport par l'Assurance Maladie.

Cette campagne est composée d'outils pour les professionnels de santé et le grand public. Des affiches, installées dans les établissements de santé, sont déclinées en annonces presse et spots radio.

Avec ce kit de communication, l'Assurance Maladie souhaite rappeler que la prescription de transport, qui peut être délivrée dans certaines situations, est un véritable acte médical. Comme toutes les prescriptions, elle est à l'initiative du médecin et n'est délivrée que si l'état de santé du patient le justifie. C'est-à-dire en tenant compte de sa capacité à se déplacer avec ou sans assistance.

La campagne fait la démonstration, par l'absurde et avec une touche d'humour, qu'un médecin ne prescrira jamais un transport qui n'est pas adapté à la situation et à l'état de santé de son patient (un cheval de carousel, une soucoupe volante ou encore un train de montagne russe – voir visuels ci-dessous) et qu'il est nécessaire, pour les patients, de se fier à lui quant au moyen de transport prescrit.



⁵ source : Données SNDS ; France entière ; tous régimes ; données en date de liquidation du 1^{er} janvier au 31 décembre 2022

⁶ source : [PLFSS 2023 - Annexe 5 \(securite-sociale.fr\) \(voir p.32\)](#)

⁷ source : Rapport d'information de l'Assemblée Nationale – [les transports sanitaires 16 février 2022 \(voir p.16\)](#)

Toutes les informations utiles sur la prescription de transport à retrouver sur ameli.fr : <https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/frais-transport>

À propos de l'Assurance Maladie

Depuis 75 ans, l'Assurance Maladie joue un rôle majeur au service de la solidarité nationale en assurant la gestion des branches Maladie et Accidents du travail et Maladies professionnelles du régime général de la Sécurité sociale. Afin de pouvoir protéger durablement la santé de chacun, à chaque étape de la vie, elle agit en proximité auprès de l'ensemble des acteurs, assurés, professionnels de santé, entreprises, institutionnels... et crée les conditions pour assurer collectivement la pérennité du système. Acteur pivot du système, elle œuvre au quotidien pour garantir l'accès universel aux droits et permettre l'accès aux soins, pour accompagner chaque assuré dans la préservation de sa santé et pour améliorer en permanence l'efficacité du système. Elle s'appuie pour cela sur l'expertise de ses plus de 80 000 collaborateurs, répartis sur l'ensemble du territoire au sein de la Caisse nationale et des 102 caisses primaires d'assurance maladie, des 16 directions régionales du Service médical, des quatre caisses générales de sécurité sociale (CGSS) et de la caisse de sécurité sociale (CSS) dans le cas de Mayotte, des 20 caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat) et des 13 unions de gestion des établissements de caisse d'Assurance Maladie (Ugecam) qui partagent le même mot d'ordre au service de la santé de tous : AGIR ENSEMBLE, PROTÉGER CHACUN