



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais de transport

Question écrite n° 39814

Texte de la question

M. Jacques Remiller appelle l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les difficultés rencontrées par les familles d'adultes handicapés pour la prise en charge des frais de transport en véhicule sanitaire léger entre l'établissement et le domicile, lors d'une permission de sortie. En effet, à compter du 1er janvier 2009, la caisse primaire d'assurance maladie ne remboursera plus les trajets en véhicule sanitaire léger des personnes hébergées en maison d'accueil spécialisé lors des sorties de week-end, ces déplacements n'ayant pas pour but de permettre à la personne handicapée de recevoir des soins ou de subir des examens. Ainsi, avec une aide de 628 euros par mois, après avoir réglé le forfait hospitalier de 465 euros par mois, un adulte handicapé n'a pas les 280 euros nécessaires pour les deux trajets mensuels qui le ramènent chez lui. Enfin, les mutuelles se refusent à prendre en charge ces frais supplémentaires. Ce sont donc les familles, seules, qui vont devoir assumer ces nouvelles dépenses. Or le retour régulier des personnes handicapées dans leurs familles est nécessaire à leur équilibre et fait partie intégrante du projet de soin. C'est pourquoi il lui demande quelles mesures elle entend prendre pour permettre la prise en charge de ces frais.

Texte de la réponse

Les conditions actuelles de prise en charge des transports sont définies par les articles R. 322-10 et suivants du code de la sécurité sociale. Sont ainsi pris en charge les frais de transport de l'assuré ou de l'ayant droit se trouvant dans l'obligation de se déplacer : pour recevoir les soins ou subir les examens appropriés à son état (transports liés à une hospitalisation, aux traitements ou examens prescrits pour les malades reconnus atteints d'une affection de longue durée ; transport en un lieu distant de plus de 150 km ou par ambulance lorsque l'état du malade justifie un transport allongé ou une surveillance constante ; transports en série, lorsque le nombre de transports prescrits au titre d'un même traitement est au moins égal à quatre au cours d'une période de deux mois et que chaque transport est effectué vers un lieu distant de plus de 50 km) ; pour se soumettre à un contrôle en application de la législation de la sécurité sociale (consultation médicale d'appareillage, convocation du contrôle médical ou d'un médecin expert désigné par une juridiction du contentieux de l'incapacité notamment). Le cas de figure évoqué n'entre pas dans ce périmètre. La prestation de compensation de l'autonomie créée par la loi du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées prend en charge pour sa part dans son 3e élément constitutif les surcoûts liés au transport de la personne handicapée. Elle est versée à la personne handicapée sans condition de ressources par le conseil général et accordée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. Conformément au code de l'action sociale et des familles, les surcoûts pris en compte doivent résulter de transports réguliers, fréquents ou correspondants à un départ annuel en congés. La demande doit être faite au moyen d'un formulaire remis par la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Consciente des difficultés auxquelles sont confrontées sur le terrain les familles dans la prise en charge des déplacements des personnes handicapées accueillies en établissement, le Gouvernement a confié à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie le pilotage d'un groupe de travail chargé, sur la base d'une enquête lancée courant avril auprès d'un échantillon représentatif d'établissements et services, et en lien

avec l'ensemble des partenaires concernés, de proposer un dispositif rénové et pérenne d'organisation des transports de personnes handicapées et de prise en charge des frais afférents. Ce dispositif doit permettre de prendre en compte à la fois la totalité mais aussi la diversité des situations vécues par les familles et les personnes handicapées comme le prévoit la loi du 11 février 2005. L'objectif visé est la mise en place d'un transport de qualité et adapté aux besoins individuels en fonction du projet de vie, économiquement efficient et couvert financièrement par des organismes payeurs identifiés. Ce groupe technique associe l'ensemble des acteurs concernés (représentants de départements, de MDPH, d'associations représentant les personnes handicapées, d'établissements et services médico-sociaux, de l'assurance maladie, des ministères concernés) et doit rendre ses conclusions prochainement. Dans l'attente des dispositions qui seront prises au vu de ces conclusions, il a été demandé aux caisses primaires d'assurance maladie de maintenir la prise en charge des frais de transport des personnes handicapées qu'elles appliquent actuellement et d'examiner au cas par cas les situations particulières.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Remiller](#)

Circonscription : Isère (8^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 39814

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 20 janvier 2009, page 460

Réponse publiée le : 16 juin 2009, page 5942