



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Prise en charge des transports sanitaires en ALD non exonérante

Question écrite n° 18105

Texte de la question

Mme Alix Fruchon alerte Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées sur les conséquences, pour les patients et pour les transporteurs sanitaires, du décret n° 2026-812 du 21 août 2026 relatif à la soutenabilité de notre système de santé et à la prise en charge des transports sanitaires. Le 2° de l'article 1er de ce texte modifie le b du 1° de l'article R. 322-10 du code de la sécurité sociale. Jusqu'alors, la prise en charge des transports liés à un traitement ou à un examen prescrits en application de l'article L. 324-1 était ouverte à tout assuré reconnu en affection de longue durée dès lors qu'il présentait l'une des déficiences ou incapacités mentionnées au référentiel de prescription de l'article R. 322-10-1. Le décret réserve désormais ce fondement aux seuls assurés relevant des 3° et 4° de l'article L. 160-14, c'est-à-dire en affection de longue durée exonérante : les patients placés en affection de longue durée non exonérante, alors même qu'ils répondent aux critères du référentiel, perdent ce droit à compter du 1er octobre 2026. Elle observe que cette restriction ne supprime pas les autres cas d'ouverture du droit au transport sanitaire, qui demeurent inchangés : transport lié à une hospitalisation, ambulance justifiée par l'état du patient, transports en série d'au moins quatre allers-retours sur deux mois vers un lieu distant de plus de 50 kilomètres, ou trajet unique de plus de 150 kilomètres. Elle souhaite néanmoins savoir si les services de Mme la ministre ont évalué combien de patients aujourd'hui couverts au seul titre du b du 1° de l'article R. 322-10 ne pourront se rattacher à aucun de ces autres cas et se trouveront ainsi privés de toute prise en charge. Elle relève par ailleurs que cette modification, publiée au *Journal officiel* du 22 août 2026, n'a fait l'objet d'aucune information particulière des assurés concernés et que les visas du décret ne mentionnent que des avis recueillis entre le 28 juillet et le 3 août 2026 auprès de la Caisse nationale de l'assurance maladie, de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire, de la Mutualité sociale agricole et de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. Aucune organisation représentant les transporteurs sanitaires ou les taxis conventionnés, ni aucune association de patients, n'apparaît avoir été associée à son élaboration. Dans un département rural comme l'Indre, où 274 taxis sont conventionnés avec l'assurance maladie pour pallier l'éloignement des plateaux techniques, cette restriction fait courir un risque réel de renoncement aux soins. C'est en particulier le cas des patients suivis pour une dégénérescence maculaire liée à l'âge, dont les injections intravitréennes doivent être répétées à intervalles rapprochés : leur prise en charge dépendra désormais strictement de leur statut administratif, les patients relevant de l'ALD 31 hors liste restant couverts tandis que ceux placés en affection de longue durée non exonérante perdront ce fondement. Elle attire également l'attention du Gouvernement sur les conséquences économiques et sociales de cette mesure pour le tissu local des transporteurs sanitaires. Dans le seul département de l'Indre, entre 450 et 600 emplois relèveraient des entreprises d'ambulances et de taxis conventionnés, un secteur qui a permis de nombreuses reconversions après des fermetures d'entreprises et offert des débouchés à des jeunes actifs dans un bassin d'emploi rural où les opportunités sont rares. Une partie significative de ces professionnels, souvent âgés de plus de cinquante ans, exerce parfois bien au-delà de l'âge légal de départ à la retraite. Les refus de prise en charge exposeraient ces chefs d'entreprises et ces salariés à une insécurité économique et juridique majeure. Elle souhaite enfin que le Gouvernement précise ses intentions s'agissant du relèvement de la fourchette de participation de l'assuré également prévu par ce décret, de 45-55 % à 50-60 %, dont l'entrée en vigueur au 1er janvier 2027 reste subordonnée à une décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie fixant le taux applicable, aujourd'hui de 45 %. Elle lui demande quelle méthode de concertation a présidé à l'élaboration de ce décret et quelles organisations professionnelles de transporteurs sanitaires ainsi que quelles associations de patients y

ont été associées. Elle lui demande également combien de patients sont concernés par cette perte de fondement de prise en charge et selon quelle répartition par pathologie, quelle économie est attendue pour l'assurance maladie, quelles instructions seront données aux caisses primaires d'assurance maladie et au service médical pour l'instruction des prescriptions à compter du 1er octobre 2026, si une évaluation de l'impact économique et social de la mesure sur les transporteurs sanitaires et taxis conventionnés des territoires ruraux a été conduite. Enfin et surtout, elle demande au Gouvernement l'abandon de ce dispositif, qui aurait des conséquences dramatiques en matière d'accès aux soins et causerait de nombreux licenciements, des non remplacements de départs de salariés et des cessations d'activité. Les impacts économiques et de santé publique sur les territoires de la mise en application de ce décret devraient alerter et conduire à l'abrogation de ce décret. Elle souhaite connaître sa position à ce sujet.

Données clés

Auteur : [Mme Alix Fruchon](#)

Circonscription : Indre (2^e circonscription) - Droite Républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 18105

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Ministère attributaire : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [15 septembre 2026](#), page 8350