



ASSEMBLÉE NATIONALE

9ème législature

Frais de transport

Question écrite n° 12748

Texte de la question

Mme Jacqueline Alquier attire l'attention de M le ministre de la solidarite, de la sante et de la protection sociale sur les dispositions relatives au remboursement des frais de transport des assures sociaux. Les criteres retenus par le decret du 6 mai 1988 n'ont rien a voir avec la sante du malade ; seule, la distance parcourue est prise en consideration, puisque le remboursement n'est prevu que pour 150 kilometres au moins a l'aller. Or, il est incontestable que de nombreux malades (accidentés du travail, personnes ayant subi une intervention chirurgicale entre autres) doivent se rendre dans un centre de reeducation avec un vehicule sanitaire leger. Il s'agit, la, d'une atteinte au droit des prestations de la securite sociale, mais aussi a celui du regime des accidents du travail, car, dans le domaine des frais de transport, le decret du 16 juillet 1986 a aligne les modalites de remboursement du regime accidents du travail sur celui des assurances sociales. Elle lui demande de reexaminer le decret du 6 mai 1988 privilegiant la justification medicale comme critere de remboursement et d'abroger l'article 21 du decret du 16 juillet 1986 ayant complete l'article L 432-1 du code de la securite sociale.

Texte de la réponse

Reponse. - Le decret no 88-678 du 6 mai 1988 fixe desormais les conditions de prise en charge des frais de transport exposes par les assures sociaux. Aux termes de ce decret, l'etat de sante du malade constitue un critere de remboursement essentiel puisque sont pris en charge sans condition de distance a parcourir ni de frequence de deplacement, les transports lies a une hospitalisation, les transports en rapport avec le traitement d'une affection de longue duree exonerante et les transports par ambulance lorsque l'etat du malade justifie un transport allonge ou une surveillance constante. Les transports en serie, les transports a longue distance pour les deplacements de plus de 150 kilometres ainsi que les transports par ambulance constituent de nouveaux cas d'ouverture a la prise en charge des frais de transport par l'assurance maladie. En outre, conformement a l'accord du 24 novembre 1988 intervenu entre la Caisse nationale d'assurance maladie et les representants nationaux des organisations professionnelles des ambulanciers, les caisses primaires d'assurance maladie sont autorisees a rembourser les frais de transport engages par les assures sociaux pour des soins consecutifs a une hospitalisation dans un delai de trois mois suivant la date de sortie de l'etablissement. Il n'est pas envisage d'elargir davantage le champ de remboursement, les caisses primaires d'assurance maladie pouvant toujours, apres examen de la situation sociale du beneficiaire, participer aux depenses engagees au titre de l'action sanitaire et sociale. Quant a la prise en charge des frais de transport des accidentés du travail elle ressortit aux articles L 431-1, L 432-1 et L 442-8 du code de la securite sociale que le decret du 6 mai 1988 n'a pas modifies. Elle s'applique au transport de la victime a son domicile ou a l'hospital le jour de l'accident et, ensuite, aux transports necessites par un controle medical, une expertise ou un traitement des lors que l'interesse doit sortir de sa commune, sous reserve que soient observees les prescriptions des articles R 322-10-2 et suivants creees par le decret mentionne ci-dessus. La creation d'une prestation supplementaire pour couvrir specifiquement certains trajets couteux effectues par des accidentés du travail a l'interieur de leur commune de residence est actuellement a l'etude. A titre transitoire, les caisses primaires ont ete invitees par lettre ministerielle du 21 juin 1989 a prendre en charge certains remboursements apres examen de la situation sociale des beneficiaires,

dans le cadre de leur action sanitaire et sociale. Par ailleurs, le decret no 88-678 du 6 mai 1988 n'a pas eu pour effet de supprimer l'indemnité compensatrice de la perte de salaire prévue par l'arrêté du 2 septembre 1955. Les conditions d'attribution de cette indemnité restent donc inchangées. Il en résulte que, conformément à la jurisprudence du Conseil d'Etat (CE, 16 juin 1978) et de la Cour de cassation (Cass. soc, 6 décembre 1978), la personne accompagnante peut bénéficier de cette indemnité dès lors qu'elle est en mesure de justifier d'une perte de salaire auprès de sa caisse primaire d'assurance maladie.

Données clés

Auteur : [Mme Alquier Jacqueline](#)

Circonscription : - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 12748

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : solidarité, de la santé et de la protection sociale

Ministère attributaire : solidarité, de la santé et de la protection sociale

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 8 mai 1989, page 2109