



ASSEMBLÉE NATIONALE

9ème législature

Frais de transport

Question écrite n° 13122

Texte de la question

M Jacques Rimbault attire l'attention de M le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale sur le fait que de nombreux assurés sociaux sont contraints d'effectuer des déplacements pour recevoir les soins que nécessite leur état de santé. Il en est ainsi pour certains malades qui doivent suivre des soins médicaux tels que séances de rééducation chez un kinésithérapeute, consultation externe dans un hôpital, etc. Jusqu'au 6 mai 1988, ces déplacements étaient normalement remboursés par la sécurité sociale des lors que leur nécessité médicale était justifiée. Sous prétexte que ces frais de transport constituent un poste de dépenses important dans le budget de la sécurité sociale et que des abus avaient pu être commis, le Gouvernement, plutôt que de rechercher les moyens d'éviter ces abus, a choisi la solution de faciliter qui consiste à soumettre ces remboursements non plus à des critères médicaux, mais à des critères de distance (300 kilomètres aller-retour) ou de fréquence (un minimum de quatre transports pour une période de deux mois et à condition que la distance parcourue à chaque déplacement soit au moins de 50 kilomètres). Ne sont cependant pas concernés par ces dispositions les transports liés à une hospitalisation, une affection de longue durée ou l'utilisation d'une ambulance. Ainsi de nombreux malades qui doivent impérativement recevoir ces soins mais dans un lieu à une distance moindre (c'est le cas le plus fréquent) ne sont pas remboursés. De même que ne sont pas remboursés les frais et la perte de salaire éventuelle de la personne accompagnante. De plus, les victimes d'accident du travail, qui bénéficient d'une législation particulière, se voient assimilées aux autres catégories et subissent les mêmes restrictions de remboursement. C'est l'illustration d'une politique de maîtrise des dépenses de santé qui, privilégiant les impératifs économiques, est conduite à exclure un nombre important d'assurés sociaux d'une partie de leur protection sociale. Il lui demande les mesures que le Gouvernement compte prendre pour mettre fin à cette injustice.

Texte de la réponse

Reponse. - Le décret no 88-678 du 6 mai 1988 fixe désormais les conditions de prise en charge des frais de transport exposés par les assurés sociaux. Aux termes de ce décret, l'état de santé du malade constitue un critère de remboursement essentiel puisque sont pris en charge sans condition de distance à parcourir ni de fréquence de déplacement, les transports liés à une hospitalisation, les transports en rapport avec le traitement d'une affection de longue durée exonérante et les transports par ambulance lorsque l'état du malade justifie un transport allongé ou une surveillance constante. Les transports en série, les transports à longue distance pour les déplacements de plus de 150 kilomètres ainsi que les transports par ambulance constituent de nouveaux cas d'ouverture à la prise en charge des frais de transport par l'assurance maladie. En outre, conformément à l'accord du 24 novembre 1988 intervenu entre la Caisse nationale d'assurance maladie et les représentants nationaux des organisations professionnelles des ambulanciers, les caisses primaires d'assurance maladie sont autorisées à rembourser les frais de transport engagés par les assurés sociaux pour des soins consécutifs à une hospitalisation dans un délai de trois mois suivant la date de sortie de l'établissement. Il n'est pas envisagé d'élargir davantage le champ de remboursement, les caisses primaires d'assurance maladie pouvant toujours, après examen de la situation sociale du bénéficiaire, participer aux dépenses engagées au titre de l'action

sanitaire et sociale. Quant a la prise en charge des frais de transport des accidentes 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'hopital 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 crees par le decret mentionne ci-dessus. La creation d'une prestation supplementaire pour couvrir specifiquement certains trajets couteux effectues par des accidentes 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'indemnite compensatrice de la perte de salaire prevue par l'arrete du 2 septembre 1955. Les conditions d'attribution de cette indemnite restent donc inchangees. Il en resulte que, conformement a la jurisprudence du Conseil d'Etat (CE, 16 juin 1978) et de la Cour de cassation (Cass. soc, 6 decembre 1978), la personne accompagnante peut beneficier de cette indemnite des lors qu'elle est en mesure de justifier d'une perte de salaire aupres de sa caisse primaire d'assurance maladie.

Données clés

Auteur : [M. Rimbault Jacques](#)

Circonscription : - Communiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 13122

Rubrique : Assurance maladie maternite : 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 : 22 mai 1989, page 2315