



ASSEMBLÉE NATIONALE

9ème législature

Frais de transport

Question écrite n° 13679

Texte de la question

M Gustave Ansart attire l'attention de M le secrétaire d'Etat auprès du ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale, chargé des handicapés et des accidentés de la vie, sur les pénalités que subissent les accidentés du travail et handicapés par rapport au remboursement des déplacements pour leurs soins. En effet, 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 : séances de rééducation, consultation externe dans un hôpital, etc. Jusqu'au mois de mai de l'année dernière, ces déplacements étaient remboursés par la sécurité sociale des lors que leur nécessité médicale était justifiée. Les victimes d'accident du travail qui bénéficient d'une législation particulière de réparation, se voient assimilées aux autres catégories et subissent les mêmes restrictions de remboursement. En conséquence, il lui demande quelles mesures il entend prendre pour que soient révisées ces dispositions.

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 à 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 sécurité sociale que le décret du 6 mai 1988 n'a pas modifiés. Elle s'applique au transport de la victime à son domicile ou à l'hôpital le jour de l'accident et, ensuite, aux transports nécessités par un contrôle médical, une expertise ou un traitement des lors que l'intéressé doit sortir de sa commune, sous réserve que soient observées les prescriptions des articles R 322-10-2 et suivants créés par le décret mentionné ci-dessus. La création d'une prestation supplémentaire pour couvrir spécifiquement certains trajets coûteux effectués par des accidentés du travail à l'intérieur de leur commune de résidence est actuellement à l'étude. À titre transitoire, les caisses primaires ont été invitées par lettre ministérielle du 21 juin 1989 à prendre en charge certains remboursements après examen de la situation sociale des bénéficiaires, dans le cadre de leur action sanitaire et sociale. Par ailleurs, le décret 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 : [M. Ansart Gustave](#)

Circonscription : - Communiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 13679

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : handicapés et accidentés de la vie

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

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 29 mai 1989, page 2397