

En 2018, la consommation de **transports sanitaires** en ambulatoire, qui s'élève à 5,1 milliards d'euros, augmente de 2,6 %, après +3,8 % en 2017 (*tableau 1*). Cette décélération est à rapprocher d'un transfert de prise en charge d'une partie des trajets en ambulance de l'ambulatoire vers le secteur hospitalier<sup>1</sup>. L'évolution en prix est supérieure en 2018 à celle de 2016 et de 2017 (+0,7 % après +0,1 % et +0,2%) [*graphique 1*], tandis que celle en volume décélère de nouveau (+1,9 %, après +3,5 % en 2017).

En 2018, la consommation de transports sanitaires représente 2,5 % de la consommation de soins de bien médicaux (CSBM) et contribue pour 0,1 point à la croissance de cet agrégat.

### Une répartition des modes de transport qui se déforme progressivement au détriment des VSL et au profit des taxis

La consommation de transports sanitaires combine plusieurs modes : service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR), ambulances, véhicules sanitaires légers (VSL), taxis, véhicules personnels ou autres (transports en commun notamment). Selon le mode de transport, la fixation du prix diffère.

Les tarifs des SMUR, intégralement pris en charge par l'Assurance maladie, sont établis par les établissements de rattachement. En revanche, les tarifs des transporteurs (ambulances et VSL) sont régulés *via* des conventions nationales signées avec l'Assurance maladie. De plus, cette dernière détermine également les bases de remboursement des transports en véhicule personnel et des transports en commun. Concernant les taxis, les tarifs maximaux sont établis pour chaque département par un arrêté préfectoral.

Au global, la prise en charge par l'assurance maladie obligatoire atteint 93,0 % en 2018 (voir fiches 24 et 25) en raison du nombre élevé d'usagers présentant une affection de longue durée (ALD) pris en charge à 100%.

Les trajets en ambulances représentent 22,0 % du nombre de voyages pour 40,0 % de la dépense remboursée en 2018 (*graphique 2*) : la part des ambulances connaît ainsi une baisse à la fois pour le nombre de trajets et la dépense remboursée depuis 2013. Les VSL, moins médicalisés qu'une ambulance, représentent 32,0 % des trajets pour 19,0 % des dépenses remboursées en 2018. Enfin, les taxis – sans aucune médicalisation – représentent 46,0 % des trajets

pour 41,0 % de la dépense en 2018. Sur le plus long terme, la part des VSL diminue continûment au profit de celle des taxis.

### Une croissance modérée du prix des transports malgré des revalorisations tarifaires

L'évolution des prix peut s'analyser à partir de celle des tarifs, c'est-à-dire des prix catalogues sans tenir compte d'éventuels dépassements (*graphique 3*). Sur longue période, la forte croissance des dépenses de transports sanitaires, soutenue notamment par la dynamique des effectifs de patients en ALD, a appelé à une maîtrise de la dépense remboursée *via* les tarifs. À l'exception de 2009, ces mesures ont permis de contenir l'évolution des prix. En 2011, les établissements de santé générant des dépenses de transports importantes sont incités à modérer ces coûts grâce à de nouveaux contrats-types d'amélioration de la qualité et de la coordination des soins (CAQCS).

En 2012, les tarifs des ambulances et des VSL ont augmenté en avril principalement par l'instauration d'une majoration kilométrique favorisant les trajets courts. Seul le barème de cette majoration kilométrique est réévalué l'année suivante renforçant donc l'incitation en faveur des trajets courts. En 2013, les tarifs des taxis sont relevés de 2,6 %. L'indice de tarif progresse donc fortement, à près de 4 %, en 2012 et 2013 ; l'indice de prix est aussi en hausse mais dans une moindre mesure. En 2014, les tarifs des taxis sont à nouveau revalorisés, de 3,6 % tandis que ceux des ambulances et des VSL restent inchangés. Cette année-là, ce sont donc les taxis qui contribuent majoritairement à l'évolution de l'indice de tarif.

En 2015, un avenant entre l'Assurance maladie et les syndicats professionnels acte le remplacement les « contrats de bonne pratique » CAQCS par de nouveaux tarifs pour les VSL en hausse de 4,2 %. Cette hausse contribue majoritairement à la hausse de prix de 1,3 % en 2015.

En 2016 et en 2017, les prix ne progressent quasiment plus (respectivement +0,1 % et +0,2 %), les tarifs des ambulances et des VSL étant restés inchangés jusqu'à l'avenant n° 8 de mars 2017 à la convention nationale des transporteurs sanitaires, qui revalorise une partie des tarifs des ambulances de garde.

En 2018, aucune mesure tarifaire forte n'est prise, outre la bascule d'une fraction des trajets vers l'hôpital.

1. L'article 80 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2017 prévoit à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2018 que le coût du transport des patients, au sein d'un même établissement ou entre deux établissements, est dorénavant à la charge de l'établissement prescripteur et non plus pris en charge par le secteur ambulatoire.

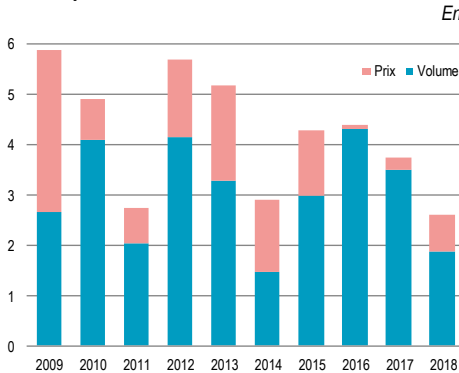
#### Pour en savoir plus

> **Cour des comptes** (2018, octobre). Rapport sur l'application de la loi de financement de la Sécurité sociale.

**Tableau 1** Consommation de transports sanitaires

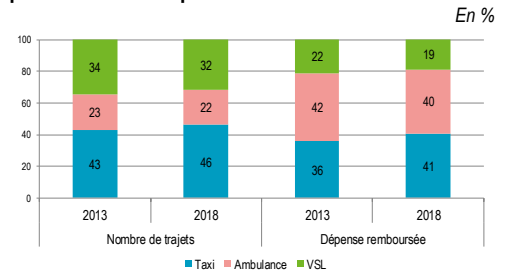
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Consommation totale (en millions €)</b>	<b>3 572</b>	<b>3 749</b>	<b>3 852</b>	<b>4 074</b>	<b>4 288</b>	<b>4 413</b>	<b>4 604</b>	<b>4 806</b>	<b>4 987</b>	<b>5 117</b>
Valeur	6,0	4,9	2,8	5,8	5,3	2,9	4,3	4,4	3,8	2,6
Évolution (en %) Prix	3,2	0,8	0,7	1,5	1,9	1,4	1,3	0,1	0,2	0,7
Volume	2,7	4,1	2,1	4,2	3,3	1,5	3,0	4,3	3,5	1,9

Sources > DREES, comptes de la santé ; Insee pour l'indice des prix à la consommation.

**Graphique 1** Taux d'évolution des dépenses de transports sanitaires

Lecture > En 2018, l'effet volume s'élève à 1,9 %.

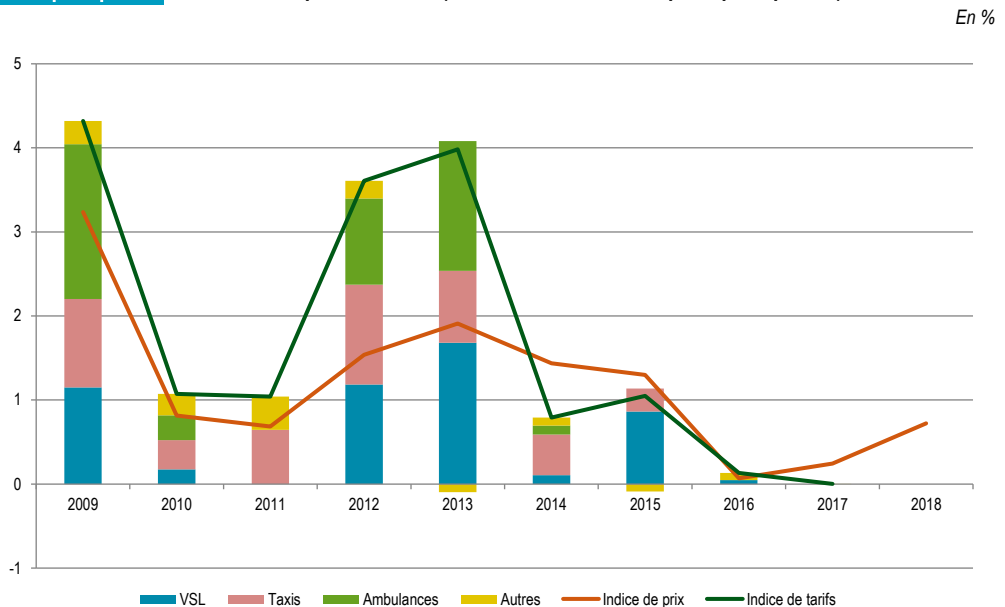
Source > DREES, comptes de la santé.

**Graphique 2** Répartition du nombre de voyages et de la dépense remboursée par mode de transport en 2013 et 2018

Lecture > En 2018, 46 % des trajets sont effectués en taxi, pour une dépense remboursée représentant 41 % du total de la consommation de transports sanitaires.

Champ > France, dépenses remboursées du régime général hors sections locales mutualistes (SLM), hors SMUR et autres transports.

Source > CNAM.

**Graphique 3** Évolutions du prix et du tarif (avec contributions des principaux postes)

Note > Le poste « Autres » comprend le SMUR, les véhicules personnels et les transports en commun. Compte tenu du transfert de prise en charge d'une partie de la dépense au titre des trajets en ambulance du secteur ambulatoire vers le secteur hospitalier, les données pour l'année 2018 ne sont pas présentées ici car elles ne sont pas directement comparables aux précédentes.

Champ > France métropolitaine, dépense remboursable du régime général, y compris SLM pour les tarifs, France pour l'indice de prix.

Sources > DREES, comptes de la santé ; CNAM ; traitements DREES.