

Strasbourg, le 1er avril 2011

MODIFICATION DES CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE TRANSPORT POUR LES PERSONNES EN ALD

Coordinateur

M. DARSCH Ludovic

Hôpital Civil de Strasbourg

1 Place de l'Hôpital

UF 2068

B.P 426 - 67091 Strasbourg Cedex

Tel : 03.88.11. 65.64

ludovic.darsch@chru-strasbourg.fr

corevih.alsace@gmail.com

Secrétaire

Mme BOTOKOU Tatiana

Hôpital Civil de Strasbourg

1 Place de l'Hôpital

UF 2068

B.P 426 - 67091 Strasbourg Cedex

Tel : 03.88.11.53.68

secretariat.corevih@chru-strasbourg.fr

Le COREVIH Alsace vous informe **qu'à partir du 1er avril 2011**, les conditions de prise en charge des frais de transport sont modifiées par un décret paru au Journal Officiel du 11 mars 2011.

Ces modifications concernent **uniquement la prise en charge des malades en ALD**.

Actuellement si un médecin décide de prescrire un transport, il doit remettre à son patient une prescription médicale de ce transport. Les frais de transport peuvent alors être pris en charge par l'Assurance Maladie sous certaines conditions.

Voici les motifs donnant toujours droit à des remboursements et qui ne sont pas touchés par ce décret, ils ne concernent pas spécifiquement les patients en ALD :

- Entrée ou sortie de l'hôpital quelle que soit la durée de l'hospitalisation. Cela comprend les hospitalisations en ambulatoire.
- Transports en rapport avec un accident du travail ou une maladie professionnelle.
- Transports liés au fait que l'on doit être impérativement allongé ou sous surveillance constante (en cas d'insuffisance cardiaque, gêne respiratoire...)
- Transports de longue distance, plus de 150 km aller.
- Transports en série, au moins 4 transports de plus de 50 km aller sur une période de deux mois pour un même traitement.

Autres motifs donnant droit à des transports pris en charge :

- Convocation par le service du contrôle médical pour une expertise médicale de la Sécurité Sociale.
- Consultation médicale d'appareillage ou un chez un fournisseur d'appareillage.
- Accompagnement d'un enfant de moins de 16 ans ou d'une personne dont l'état de santé nécessite l'assistance d'une autre personne.

En dehors de ces situations précisées ci-dessus, même si les transports sont prescrits par un médecin, ils ne seront pas pris en charge excepté en cas de demande médicalement justifiée si on est atteint d'une maladie rare.

Voici le seul motif qui donnait droit à une prise en charge spécifiquement liée aux ALD jusqu'au 1er avril 2011 : **Transports liés à des soins ou des traitements en rapport avec une ALD**.

Il est transformé par le décret en :

Transports liés à des soins ou des traitements en rapport avec une ALD et présentant l'une des déficiences ou incapacités définies par le référentiel de prescription mentionné à l'article R. 322-10-1 (arrêté du 23 décembre 2006).

Qu'est-ce que ça change ?

Autrement dit **il ne suffit plus d'être en ALD et d'avoir une prescription médicale de transport pour qu'il soit remboursé.**

En ce qui concerne les hospitalisations, rien ne change. Mais en ce qui concerne **les ALD, les transports nécessaires seront remboursés :**

- Si le trajet aller est supérieur à 150 km de notre domicile.
- Si le patient doit faire plus de 4 déplacements aller supérieurs à 50 km de son domicile pour le même traitement sur une période de deux mois.
- Si le patient justifie d'une déficience ou d'une incapacité nécessitant le recours à une ambulance, à un véhicule sanitaire léger ou à un taxi --> déficiences et incapacités définies par l'arrêté du 23 décembre 2006 :
 - Position obligatoirement allongée ou demi-assise, surveillance nécessaire, administration d'oxygène, brancardage ou portage nécessaire, condition d'asepsie nécessaire, aide au déplacement technique ou humaine, déficience ou incapacité intellectuelle ou psychique nécessitant l'aide d'une tierce personne pour la transmission des informations nécessaires à l'équipe soignante en l'absence d'un accompagnant, déficience nécessitant le respect rigoureux des règles d'hygiène, déficience nécessitant la prévention du risque infectieux par la désinfection rigoureuse du véhicule, risque d'effets secondaires pendant le transport.

(Cf. décret du 10 mars 2011 et arrêté du 23 décembre 2006)

Ludovic DARSCH - Coordinateur
COREVIH Alsace - UF 2068 - HUS

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2011-258 du 10 mars 2011 portant modification des conditions de prise en charge des frais de transport pour les malades reconnus atteints d'une affection de longue durée

NOR : ETSS1033058D

Publics concernés : patients reconnus atteints d'une affection de longue durée, professionnels de santé et régimes d'assurance maladie.

Objet : modification des conditions de prise en charge des frais de transport pour les malades reconnus atteints d'une affection de longue durée.

Entrée en vigueur : 1^{er} avril 2011.

Notice : le code de la sécurité sociale prévoit actuellement que l'existence d'un protocole de soins pour affection de longue durée (ALD) prévu par l'article L. 324-1 du même code est un motif d'exonération des frais de transport liés aux traitements ou examens prescrits en rapport avec cette affection, indifféremment de l'autonomie du patient.

Le présent décret a pour objet de réserver, à compter du 1^{er} avril 2011, la prise en charge des frais de transport des assurés en ALD aux patients dont l'incapacité ou la déficience ne leur permet pas de se déplacer par leurs propres moyens.

Les autres motifs de prise en charge du transport restent inchangés.

Références : les dispositions du code de la sécurité sociale modifiées par le présent décret, dans leur rédaction issue de cette modification, peuvent être consultées sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr/>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, de l'emploi et de la santé,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 321-1 ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 11 janvier 2011 ;

Vu l'avis du conseil central d'administration de la Mutualité sociale agricole en date du 11 janvier 2011 ;

Vu l'avis du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 27 janvier 2011 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Art. 1^{er}. – Au *b* du 1^o de l'article R. 322-10 du code de la sécurité sociale, après les mots : « affection de longue durée », sont ajoutés les mots : « et présentant l'une des déficiences ou incapacités définies par le référentiel de prescription mentionné à l'article R. 322-10-1 ».

Art. 2. – Les dispositions du présent décret entrent en vigueur le 1^{er} avril 2011.

Art. 3. – Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la secrétaire d'Etat auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 10 mars 2011.

FRANÇOIS FILLON

Par le Premier ministre :

*Le ministre du travail,
de l'emploi et de la santé,*

XAVIER BERTRAND

*La secrétaire d'Etat
auprès du ministre du travail,
de l'emploi et de la santé,
chargée de la santé,
NORA BERRA*

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

SÉCURITÉ SOCIALE, PERSONNES ÂGÉES, PERSONNES HANDICAPÉES ET FAMILLE

Arrêté du 23 décembre 2006 fixant le référentiel de prescription des transports prévu à l'article R. 322-10-1 du code de la sécurité sociale

NOR : SANS0624760A

Le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille,
Vu le code de la santé publique ;
Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article R. 322-10-1 ;
Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 24 mai 2006 ;
Vu la saisine de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles en date du 18 mai 2006,

Arrête :

Art. 1^{er}. – Un transport par ambulance peut être prescrit lorsque l'assuré ou l'ayant droit présente au moins une déficience ou des incapacités nécessitant un transport en position obligatoirement allongée ou demi-assise, un transport avec surveillance par une personne qualifiée ou nécessitant l'administration d'oxygène, un transport avec brancardage ou portage ou un transport devant être réalisé dans des conditions d'asepsie.

Art. 2. – Un transport assis professionnalisé mentionné au 2^o de l'article R. 322-10-1 peut être prescrit pour l'assuré ou l'ayant droit qui présente au moins une déficience ou incapacité suivante :

- déficience ou incapacité physique invalidante nécessitant une aide au déplacement technique ou humaine mais ne nécessitant ni brancardage ni portage ;
- déficience ou incapacité intellectuelle ou psychique nécessitant l'aide d'une tierce personne pour la transmission des informations nécessaires à l'équipe soignante en l'absence d'un accompagnant ;
- déficience nécessitant le respect rigoureux des règles d'hygiène ;
- déficience nécessitant la prévention du risque infectieux par la désinfection rigoureuse du véhicule.

Un transport assis professionnalisé peut également être prescrit pour l'assuré ou l'ayant droit soumis à un traitement ou ayant une affection pouvant occasionner des risques d'effets secondaires pendant le transport.

Art. 3. – Lorsqu'un transport mentionné à l'article 1^{er} ou à l'article 2 ne peut être prescrit, seul peut être prescrit un moyen de transport mentionné au 3^o de l'article R. 322-10-1.

Art. 4. – Le directeur de la sécurité sociale au ministère de la santé et des solidarités est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 23 décembre 2006.

PHILIPPE BAS