

La consommation de transports sanitaires en ambulatoire diminue de 9,4 % en 2020 pour s'élever à 4,6 milliards d'euros. Ce secteur a été fortement touché par les mesures de restrictions sanitaires prises lors du premier confinement entre mars et mai 2020. L'activité retrouve ensuite son niveau d'avant crise à partir du second semestre de l'année 2020. Les dépenses de transports par VSL et par taxi ont davantage diminué (respectivement -17 % et -11 % en 2020) que celles par ambulance (-3 %); la prise en charge des patients atteints de la Covid-19 ayant été exclusivement effectuée par ambulance.

Une forte baisse des dépenses de transports sanitaires en 2020

En 2020, la consommation de transports sanitaires en ambulatoire s'élève à 4,6 milliards d'euros en valeur (tableau 1). Elle représente 2,2 % de l'ensemble de la consommation de soins et de biens médicaux. Elle diminue de -9,4 %, après -0,8 % en 2019. Les prix des transports progressant légèrement en 2020

(+0,5 %), la chute est ainsi plus prononcée en volume (-9,8 %) [graphique 1].

Entre 2011 et 2017, les dépenses de transports sanitaires progressaient rapidement, en moyenne de 4,1 % par an. À partir de l'année 2018, les dépenses marquent le pas et diminuent de -0,8 % en 2019. Cette baisse est liée à un transfert de prise en charge de certains trajets de l'ambulatoire vers le secteur hospitalier¹ qui joue en année pleine sur 2019.

Tableau 1 Consommation de transports sanitaires

En millions d'euros

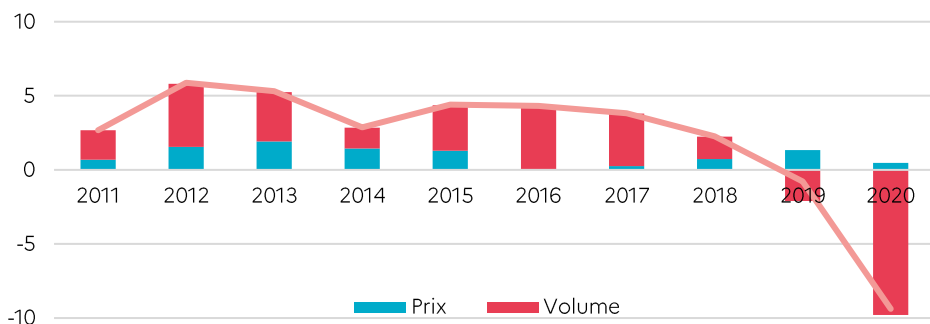
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020 yc DIPA*
Consommation	3 845	4 071	4 287	4 410	4 604	4 803	4 986	5 098	5 058	4 584	4 737
Évolution (en %)	2,7	5,9	5,3	2,9	4,4	4,3	3,8	2,3	-0,8	-9,4	-6,4
Prix (en %)	0,7	1,5	1,9	1,4	1,3	0,1	0,2	0,7	1,3	0,5	
Volume (en %)	2,0	4,3	3,3	1,4	3,1	4,2	3,6	1,5	-2,1	-9,8	

* Dispositif d'indemnisation de la perte d'activité (fiche 2).

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

Graphique 1 Évolution des dépenses de transports sanitaires entre 2011 et 2020

En %



Lecture > En 2020, les volumes de transport sanitaires ont baissé de 9,8 %.

Source > DREES, comptes de la santé.

¹ L'article 80 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2017 prévoit, à compter du 1^{er} octobre 2018, que le coût du transport des patients au sein

d'un même établissement ou entre deux établissements, soit dorénavant à la charge de l'établissement prescripteur et non plus pris en charge par le secteur ambulatoire.

Une forte chute de l'activité durant le premier confinement

Au cours de l'année 2020, la consommation de transports sanitaires diminue à partir du mois de mars lors de la mise en place du premier confinement. L'activité de mars à mai 2020 est en moyenne inférieure de 36 % à celle du mois de janvier 2020 (*graphique 2*). Au mois d'avril 2020, intégralement passé en confinement, la chute est encore plus prononcée : l'activité est en baisse de 48 % par rapport à janvier 2020.

L'activité redémarre à partir du mois de juin, mais ne retrouve son niveau d'avant la crise qu'à partir du mois d'août. Elle est stable sur le restant de l'année 2020. L'instauration du second confinement, le 30 octobre 2020, n'a ainsi pas eu d'impact sur l'activité de transport sanitaire en fin d'année 2020.

Afin de compenser les pertes d'activité lors du premier confinement, l'Assurance maladie a mis en place un dispositif d'aide à destination des soins en ambulatoires (le DIPA¹). Ce dispositif représente une enveloppe d'aide de 153 millions d'euros pour les transports sanitaires en 2020. Dans les comptes de la santé, ce

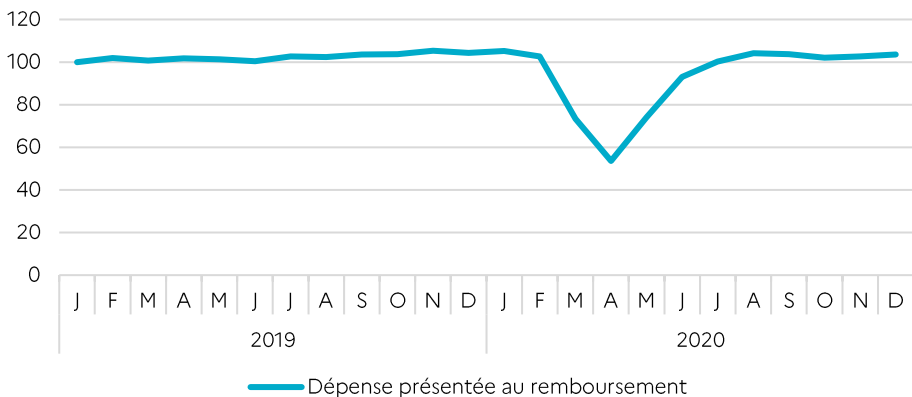
dispositif n'est pas considéré comme du soin, mais comme une subvention (*annexe 2*). Une baisse d'activité plus prononcée pour les VSL et les taxis

La consommation de transports sanitaires combine plusieurs modes : les ambulances, les véhicules sanitaires légers (VSL), les taxis et les autres véhicules (service mobile d'urgence et de réanimation, véhicules personnels, transports en commun ou autres).

Les trajets en taxi, principal mode de transport, représentent 42 % de la dépense de transports sanitaires en 2020 (*graphique 3*). Les trajets en ambulances constituent 37 % de la dépense ; les VSL 15 % et les autres véhicules 3 %. Le reste de la dépense est composé de contrats et indemnités (3 % de la dépense en 2020).

En 2020, les dépenses de transports par VSL et par taxi ont baissé de façon plus importante que celles par ambulance. La baisse de la consommation est de respectivement -17 % pour les VSL, -11 % pour les taxis, contre -3 % pour les ambulances. Une directive sanitaire a imposé que le transport des patients suspectés ou confirmés d'infection à la Covid-19 soit exclusivement réalisé en ambulance.

Graphique 2 Évolution mensuelle de la dépense remboursable des transports sanitaires en 2019 et 2020



Note > Base 100 en janvier 2019, données corrigées des variations saisonnières et des jours ouvrés (CVS-CJO).

Champ > Assurés du régime général, France métropolitaine.

Source > CNAM.

¹ Dans les comptes de la santé, le DIPA n'est pas considéré comme une dépense de santé et n'est pas intégré à la consommation de soins et de biens médicaux. Les montants versés sont comptabilisés

en subventions et inclus au sein des dépenses de gouvernance du système de santé.

Entre 2011 et 2020, la part des dépenses par taxi croît continûment (+10 points), au détriment de la part des VSL (-4 %), des ambulances (-2 %) et des autres véhicules (-2 %).

Selon le mode de transport, la fixation du prix diffère. Les tarifs des transporteurs (ambulances et VSL) sont régulés *via* des conventions nationales signées avec l'Assurance maladie. 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.

Une prise en charge quasi intégrale des dépenses par la Sécurité sociale

Les dépenses de transports sanitaires sont essentiellement prises en charge par la

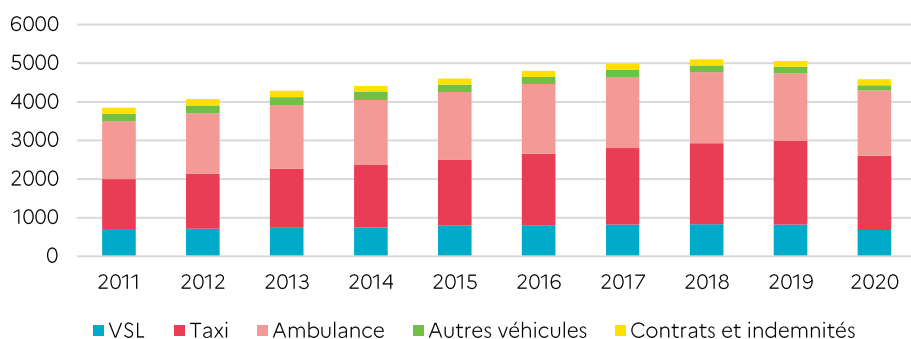
Sécurité sociale. En 2020, elle finance 93 % de la dépense (*tableau 2*). Cette prise en charge élevée s'explique par la part importante des transports de patients en affection de longue durée (ALD), exonérés du ticket modérateur.

L'État prend en charge 1 % des dépenses et les organismes complémentaires 3 %. Le reste à charge des ménages représente 3 % de la dépense, soit 125 millions d'euros en 2020.

Sur longue période, la part de la prise en charge des ménages a légèrement progressé, elle passe de 1,7 % en 2011 à 2,7 % en 2020. *A contrario*, celle des organismes complémentaires a légèrement diminué, de 4,6 % en 2011 à 3,4 % en 2020. ■

Graphique 3 Répartition de la dépense par mode de transport en 2011 et 2020

En millions d'euros



Lecture > En 2020, les trajets effectués en taxi représentent 42 % du total de la consommation de transports sanitaires.

Source > DREES, comptes de la santé.

Tableau 2 Répartition des dépenses de transports sanitaires par financeur en 2020

	Dépenses (en millions d'euros)	Part (en %)
Sécurité sociale	4 258	92,9
État, CSS organismes de base	45	1,0
Organismes complémentaires	156	3,4
Ménages	125	2,7
Ensemble	4 584	100,0

Source > DREES, comptes de la santé.

Pour en savoir plus

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