

La consommation de transports sanitaires en ambulatoire s'élève à 5,6 milliards d'euros en 2021. Après une baisse de 6,3 % en 2020 du fait de la crise sanitaire, elle rebondit fortement et progresse de 17,7 % en 2021.

Entre 2019 et 2021, les dépenses de transports par ambulance et par taxi ont davantage progressé que celles par véhicules sanitaires légers.

Net rebond des dépenses de transports sanitaires en 2021

En 2021, la consommation de transports sanitaires en ambulatoire s'élève à 5,6 milliards d'euros en valeur (tableau 1). Après deux années de baisse (-6,3 % en 2020¹ et -0,8 % en 2019), la consommation de transports sanitaires rebondit fortement en 2021 (+17,7 %).

En 2020, les prix des transports sanitaires augmentent nettement (+3,4 %), davantage que les années précédentes (graphique 1). Cette hausse est due à la mise en place du dispositif d'indemnisation à la perte d'activité (DIPA), considéré comme un pur effet prix. En 2021, les prix restent pratiquement stables (+0,3 %). L'arrêt de la DIPA (facteur de baisse de prix) est contrebalancé par une revalorisation des tarifs des transports par ambulance et véhicules sanitaires légers (VSL) en mars 2021. Pour les VSL et les ambulances, les tarifs sont fixés via des conventions nationales signées avec l'Assurance maladie. Les réévaluations concernent en particulier :

- L'indemnité kilométrique, pour prendre en charge les surcoûts liés à l'augmentation du prix des carburants ;
- Les forfaits pour trajets courts, qui avaient peu évolué depuis 2015.

Concernant les taxis, les tarifs maximaux sont établis pour chaque département par un arrêté préfectoral.

Entre 2011 et 2017, les dépenses de transports sanitaires progressaient rapidement, en moyenne de 4,4 % par an en valeur.

À compter du 1^{er} octobre 2018, en application de l'article 80 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2017, le coût des transports des patients au sein d'un même établissement ou entre deux établissements est à la charge de l'établissement prescripteur et non plus financé par le secteur ambulatoire. Hors modification de champ, l'évolution des dépenses de transports sanitaires en 2018 et 2019 aurait été comparable à celle observée entre 2011 et 2017 (aux alentours de 4 %).

En 2020, le transport sanitaire a fortement baissé, du fait de la crise sanitaire et des conséquences de la baisse d'activité de soins en ville et à l'hôpital de la baisse de l'activité à l'hôpital consécutive à la déprogrammation de soins. En 2021, les dépenses rebondissent et se situent au-dessus de la tendance de long terme, portées principalement par des facteurs structurels.

¹ Les dépenses de transports sanitaires ont été révisées par rapport à la précédente publication et incluent cette année le dispositif d'indemnisation à la perte d'activité (DIPA), en conformité avec les

règles édictées par l'OCDE pour les comparaisons internationales.

² Source: DSS, rapport sur la commission des comptes de la Sécurité sociale 2022.

Tableau 1 Consommation de transports sanitaires

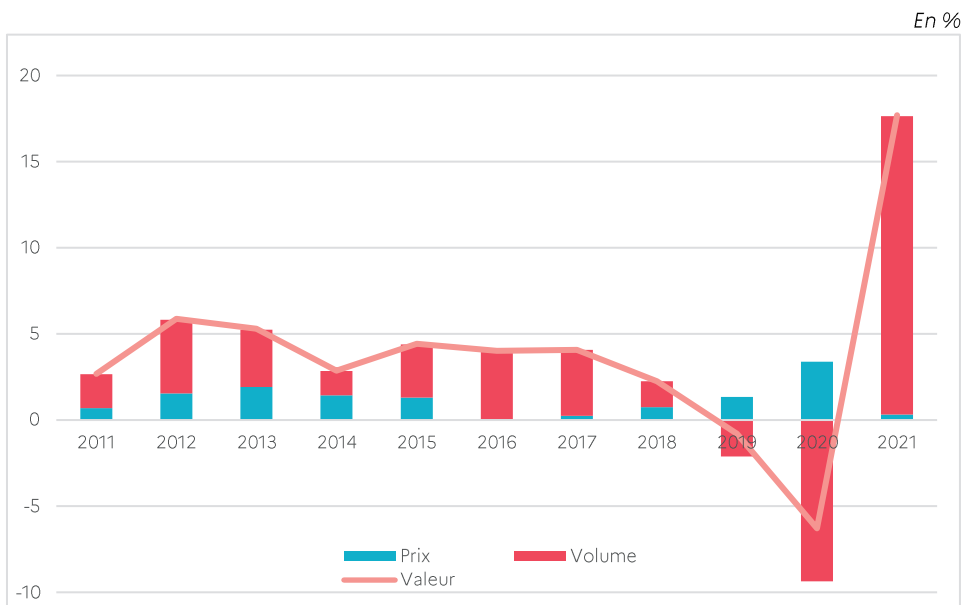
En millions d'euros

	2011	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ensemble	3 845	4 791	4 986	5 099	5 059	4 741	5 580
Transports sanitaires	3 686	4 634	4 827	4 942	4 905	4 455	5 421
Contrat	159	157	160	157	154	157	156
DIPA ¹						129	3
Évolution (en %)	2,7	4,0	4,1	2,3	-0,8	-6,3	17,7
Prix (en %)	0,7	0,1	0,2	0,7	1,3	3,4	0,3
Volume (en %)	2,0	3,9	3,8	1,5	-2,1	-9,4	17,3

¹ Dispositif d'indemnisation à la perte d'activité.

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 2021



Lecture > En 2021, les volumes de transports sanitaires progressent de 17,3 %.

Source > DREES, comptes de la santé.

Sur le long terme, trois principaux facteurs contribuent à la progression des dépenses :

- l'accroissement du nombre d'usagers atteints d'affection de longue durée (ALD), exonérés de ticket modérateur. La prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie n'incite pas les patients en ALD à se reporter vers d'autres modes de transport moins coûteux pour l'Assurance maladie (transports en commun, véhicule personnel) ;

- un report du transport par VSL au profit des taxis, dont les tarifs sont en moyenne plus élevés ;
- le vieillissement de la population, qui accroît la demande pour l'usage des transports sanitaires. Dans une moindre mesure, la mise en place des mesures de distanciation sociale a eu un effet sur les dépenses de transports sanitaires. La part des transports partagés en VSL s'est réduite au profit des transports individuels, plus onéreux.

Une hausse d'activité plus prononcée pour les ambulances et les taxis

La consommation de transports sanitaires combine plusieurs modes : les ambulances, les 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 43 % de la dépense de transports sanitaires en 2021 (graphique 2). Les trajets en ambulances constituent 36 % de la dépense ; les VSL 15 % et les autres véhicules 3%. Le reste de la dépense recouvre des contrats et indemnités,

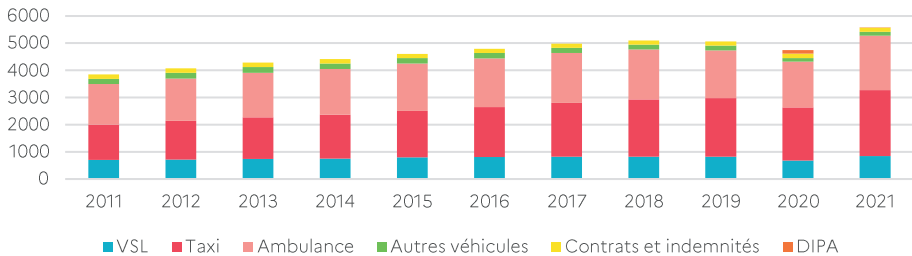
qui représentent 3 % de la consommation en 2021.

Entre 2011 et 2021, la part des dépenses par taxi croît continûment (+10 points), au détriment de la part des VSL (-3 points), des ambulances (-3 points) et des autres véhicules (-2 points).

Entre 2019 et 2021, la dépense par ambulance et taxi progresse davantage (respectivement de +7,0 % et +5,9 % en moyenne annuelle) que celle effectuée par VSL (+1,5 % en moyenne annuelle). Cette moindre croissance des VSL est due au report de soins non urgents dans les établissements de santé durant les vagues épidémiques du Covid-19.

Graphique 2 Répartition de la dépense par mode de transport en 2011 et 2021

En millions d'euros



Lecture > En 2021, les trajets effectués en taxi représentent 2,4 milliards d'euros, soit 43 % du total de la consommation de transports sanitaires.

Source > DREES, comptes de la santé.

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 2021, elle finance 93,5 % de la dépense (tableau 2). Cette prise en charge élevée s'explique par la part importante des transports de patients en ALD, exonérés du ticket modérateur. En 2020, les patients en ALD représentaient environ 18 % de la population française mais contribuent à plus de 80 % de la dépense de transports sanitaires.

En 2021, l'État prend en charge 0,4 %¹ de la dépense et les organismes complémentaires 3,0 %. Le reste à charge des ménages s'établit à 3,0 % de la dépense, soit 0,2 milliard d'euros en 2020. En 2021, ce reste à charge augmente de 0,5 point par rapport à l'année précédente.

Sur longue période, la part de la dépense prise en charge par les ménages a augmenté, elle passe de 1,8 % en 2011 à 3,0 % en 2021. A contrario, celle des organismes complémentaires a légèrement diminué, de 4,6 % en 2011 à 3,0 % en 2021. ■

¹ Jusqu'en 2020, la complémentaire santé solidaire (CSS) était financée directement par l'État. À partir de 2021, le financement de la CSS est assuré par

l'Assurance maladie. Ce transfert explique la baisse du financement des transports sanitaires par l'État entre 2020 et 2021.

Tableau 2 Répartition des dépenses de transports sanitaires par financeur en 2021

	Dépenses (en millions d'euros)	Part (en %)
Assurance maladie	5 218	93,5
État	22	0,4
Organismes complémentaires	170	3,0
Ménages	170	3,0
Ensemble	5 580	100,0

Source > DREES, comptes de la santé.

Pour en savoir plus

- > **Cour des comptes** (2019, octobre). *Rapport sur l'application des lois de financement de la Sécurité sociale.*
- > **Assemblée Nationale** (2022, février). *Rapport d'information déposé par la commission des affaires sociales en conclusion des travaux de la mission d'information sur les transports sanitaires.*