

La consommation de transports sanitaires de ville s'élève à 6,9 milliards d'euros en 2024, en hausse modérée de 2,3 % après trois années de forte croissance. Les dépenses se sont repliées en volume (-1,3 %) et elles augmentent grâce aux prix (+3,6 %). Depuis dix ans, la part des taxis conventionnés a progressé de 10 points au détriment des ambulances et des véhicules sanitaires légers. Les dépenses de transports sanitaires sont prises en charge par l'Assurance maladie à 93 %, notamment du fait du profil des patients, en général en affection de longue durée.

La consommation de transports sanitaires progresse modérément en 2024

En 2024, la consommation de transports sanitaires en ambulatoire s'élève à 6,9 milliards d'euros en valeur, en hausse de 2,3 % sur un an (*tableau 1*), un rythme inférieur à celui du PIB (+3,3 %). Cette évolution marque un ralentissement par rapport aux dernières années : depuis 2021, la consommation de transports sanitaires augmentait fortement (+17,3 % en 2021, +7,6 % en 2022, +10,4 % en 2023), après s'être repliée en 2020 (-6,3 %) au début de l'épidémie du Covid-19 (*graphique 1*). En 2024, on revient à un rythme d'évolution comparable à celui des années 2010 (+3,6 % par an entre 2010 et 2019 en moyenne).

En 2024, l'effet prix porte l'augmentation des dépenses (+3,6 %), principalement du fait de la revalorisation des tarifs des transporteurs privés en novembre 2023. Les prix des transports sanitaires augmentent en 2024 davantage que l'inflation totale (+2,0 %). En volume, le repli observé (-1,3 %) marque une rupture de tendance par rapport aux fortes hausses des années précédentes.

Entre 2014 et 2024, les dépenses de transports sanitaires ont progressé de 4,4 % par an en moyenne, soutenues par une croissance en volume (+3,0 % par an) plus que par les prix (+1,3 % par an). La croissance en volume est notamment portée par le vieillissement de la population, qui accroît le besoin

de transports sanitaires. Elle l'est aussi par un effet de structure : même si la part des trajets en ambulances diminue, celle des taxis conventionnés progresse au détriment des véhicules sanitaires légers (VSL), dont le prix unitaire est moins élevé pour les trajets assis.

La diminution de la part des ambulances est tendancielle, mais a été accentuée par la sortie des transports interhospitaliers du champ des transports sanitaires de ville en octobre 2018, quand leur coût a été transféré aux établissements prescripteurs. Ce changement a basculé une partie des dépenses des transports sanitaires en ville vers les coûts de fonctionnement des hôpitaux. Sans cette modification, elles progresseraient encore davantage¹.

Cette fiche porte sur les transports sanitaires réalisés en ville, c'est-à-dire par des transporteurs privés, des taxis conventionnés ou les patients eux-mêmes si les frais engagés font l'objet d'un remboursement. Cela exclut l'activité de transport sanitaire de deux principaux acteurs :

- Les structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) qui, en tant que services hospitaliers, sont comptabilisées par les comptes de santé dans les soins hospitaliers publics ;
- Les services départementaux d'incendie et de secours (SDIS), dont seules les indemnisations pour garde ambulancière sont comptées.

Tableau 1 Consommation de transports sanitaires

	2014	2020	2021	2022	2023	2024
Ensemble (en millions d'euros)	4 468	4 815	5 650	6 081	6 711	6 863
Transports sanitaires	4 270	4 481	5 457	5 691	5 939	6 217
Contrats et indemnités	198	333	193	390	773	646
Évolution (en %)	2,9	-6,1	17,3	7,6	10,4	2,3
dont volume (en %)	2,1	-6,6	13,4	5,4	7,5	-1,3
dont prix (en %)	0,8	0,5	3,4	2,1	2,6	3,6

Sources > DREES, comptes de la santé ; CNAM pour les indices de prix.

¹ En particulier, elle est la principale explication de la baisse des dépenses en 2019 par rapport à 2018 (-0,7 %). La commission des comptes de la Sécurité sociale a évalué l'effet de ce changement (rapport de juillet

2022). Corrigé du transfert, le taux d'évolution aurait été de +4,0 % par an en moyenne entre 2015 et 2019 (financements du Régime général d'assurance maladie).

Les taxis conventionnés représentent désormais la moitié des dépenses

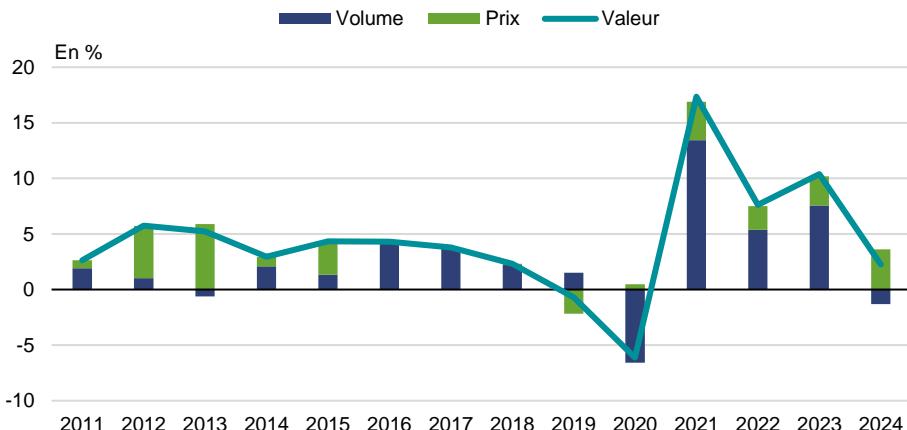
La diversité des types de transports sanitaires (ambulances, VSL, taxis conventionnés, véhicules personnels et transports en commun) permet d'adapter le mode de déplacement à l'état des patients, selon qu'ils puissent être assis ou doivent être allongés, et selon leur besoin de surveillance médicale.

En 2024, les taxis conventionnés représentent 49 % des dépenses (graphique 2). Leur part a progressé de 10 points par rapport à 2014, au détriment des ambulances et des VSL. Les ambulances représentent désormais 31 % des dépenses (39 % en 2014)

et les VSL 16 % (18 % en 2014). Le recours aux autres modes de transport (transports en commun, véhicules personnels) s'était érodé pendant les années 2010 mais progresse nettement depuis 2020 (4 % des dépenses contre 2 % en 2020).

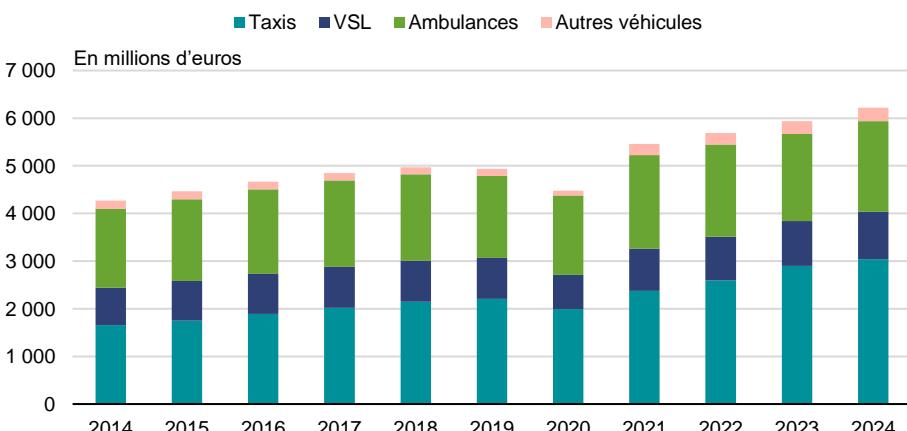
Les trois derniers avenants signés entre la Sécurité sociale et les transporteurs sanitaires intègrent des mesures d'efficience afin de freiner la hausse des dépenses. À partir de mars 2025, de nouvelles mesures ont été mises en place pour développer le transport sanitaire partagé, peu développé en France. Les patients refusant un transport partagé sans contre-indication médicale n'auront plus accès au tiers payant.

Graphique 1 Taux de croissance des dépenses de transports sanitaires



Sources > DREES, comptes de la santé ; CNAM pour les indices des prix.

Graphique 2 Dépenses par mode de transport entre 2014 et 2024



Note > Les dépenses relatives aux contrats et aux indemnités ne sont pas présentées dans ce graphique.

Source > DREES, comptes de la santé.

La permanence ambulancière représente près de 10 % des dépenses

Les contrats et indemnités représentent 646 millions d'euros en 2024 ; la majorité de ces dépenses sont liées à la permanence ambulancière. La participation financière de la Sécurité sociale aux gardes des transporteurs privés comprend deux volets : une indemnité de garde et une tarification spécifique pour les sorties pendant les gardes.

Les SDIS perçoivent une indemnisation pour leurs interventions pour carence ambulancière et, depuis mi-2022, une indemnité de substitution pour leur participation à la garde ambulancière, financée par les fonds d'intervention régionaux des agences régionales de santé.

Du fait des ALD, une prise en charge quasi intégrale par la Sécurité sociale

Les dépenses de transports sanitaires sont essentiellement prises en charge par la Sécurité sociale : en 2024, celle-ci finance 93,2 % de la dépense (*tableau 2*). Cette prise en charge élevée s'explique par le profil des patients transportés, souvent touchés par des affections de longue durée et exonérés du ticket modérateur de ce fait. À cela s'ajoute la gratuité des transports sanitaires urgents : les transports en ambulances privées demandés par le service d'aide médicale urgente (Samu) sont pris en charge à 100 % depuis 2023.

En 2024, sur les 2,7 milliards d'euros de ticket modérateur au taux théorique (45 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale), 2,5 milliards

sont financés par la Sécurité sociale en raison des différentes exonérations prévues. En mai 2023, le taux de remboursement légal de la Sécurité sociale a baissé de 10 points, passant de 65 % à 55 %. Du fait des exonérations, cette mesure a eu un effet limité sur le montant de transports sanitaires financé par la Sécurité sociale en 2024 (environ -1 %).

De même, le doublement des franchises médicales, en mars 2024, a un effet négligeable sur les dépenses de la Sécurité sociale en transports sanitaires. Même si leur valeur unitaire a augmenté de 2 à 4 euros, leur plafond annuel est resté inchangé (50 euros). Le montant de franchises sur des transports sanitaires est passé de 34 millions d'euros en 2023 à 39 millions d'euros en 2024.

La part des dépenses financées par les organismes complémentaires est minoritaire. Elle s'établit à 3,5 % en 2024, en hausse de 0,7 point par rapport à 2023 en raison de l'augmentation du taux de ticket modérateur légal en mai 2023. En effet, la grande majorité des tickets modérateurs non exonérés sont pris en charge par les organismes complémentaires.

Le reste à charge des ménages s'établit à 195 millions d'euros en 2024, soit 2,8 % des dépenses. Il est quasiment stable par rapport à 2023 (2,9 %).

Sur longue période, la part de la dépense de transports sanitaires à la charge des ménages a augmenté de 1,7 % en 2014 à 2,8 % en 2024. A contrario, celle des organismes complémentaires a diminué, de 4,5 % en 2013 à 3,5 % en 2023. ■

Tableau 2 Répartition des dépenses de transports sanitaires par financeur en 2024

	Dépenses (en millions d'euros)	Part (en %)
Sécurité sociale	6 396	93,2
État	33	0,5
Organismes complémentaires	239	3,5
Ménages	195	2,8
Ensemble	6 863	100

Source > DREES, comptes de la santé.

Pour en savoir plus

- > **Caisse nationale de l'Assurance maladie** (2024, juillet). *Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses. Proposition de l'Assurance Maladie pour 2025.*
- > **Commission des comptes de la Sécurité sociale** (2022, juillet). *Les comptes de la sécurité sociale, résultats 2022, prévisions 2023.*
- > **Commission des comptes de la Sécurité sociale** (2025, juin). *Les comptes de la sécurité sociale, résultats 2024, prévisions 2025.*
- > **Cour des comptes** (2023, mai). *Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale 2023. Chapitre V, Les Samu et les Smur, des évolutions en cours à poursuivre.*