



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

santé

Question écrite n° 24692

## Texte de la question

M. Charles de La Verpillière appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les conditions de prise en charge des frais de transport et d'intervention des services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR), en cas de transfert d'un nouveau-né entre un établissement hospitalier et un établissement spécialisé en néonatalogie. L'article R. 322-9 du code de la sécurité sociale prévoit une exonération du ticket modérateur, s'agissant de l'hospitalisation des nouveau-nés, « lorsqu'elle se produit dans les trente jours qui suivent la naissance, ainsi que pour les soins de toute nature qui leur sont dispensés dans un établissement de santé au cours de la période de trente jours qui suit la naissance ». Par ailleurs, l'article R. 322-10 du même code dispose que « sont pris en charge les frais de transport de l'assuré ou de l'ayant droit se trouvant dans l'obligation de se déplacer : 1° Pour recevoir les soins ou subir les examens appropriés à son état dans les cas suivants : a) Transports liés à une hospitalisation... ». Pourtant, certaines caisses primaires d'assurance maladie refusent de prendre en charge les frais de transport par SMUR dans le cas où le nouveau-né, en raison du manque de places et de son état de santé préoccupant, est transféré à une voire deux reprises. Aussi, il lui demande quelle est la position du ministère sur cette question.

## Texte de la réponse

Les conditions d'exonération du ticket modérateur sont applicables aux transports sanitaires, notamment entre deux structures hospitalières. En revanche, la prise en charge d'un patient par la structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) ne peut pas être remboursée aux patients par les caisses primaires d'assurance maladie. En effet, le financement des SMUR est assuré par des dotations versées aux établissements sièges des SMUR au titre de missions d'intérêt général (MIG). La prestation SMUR étant financée par le biais de cette dotation, elle ne peut donc donner lieu à une facturation au patient et à un remboursement par l'assurance maladie.

## Données clés

**Auteur :** [M. Charles de La Verpillière](#)

**Circonscription :** Ain (2<sup>e</sup> circonscription) - Les Républicains

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 24692

**Rubrique :** Enfants

**Ministère interrogé :** Affaires sociales et santé

**Ministère attributaire :** Affaires sociales, santé et droits des femmes

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [23 avril 2013](#), page 4287

**Réponse publiée au JO le :** [28 octobre 2014](#), page 8951