



Accès aux soins des enfants : l'urgence d'une réponse structurelle sur le transport sanitaire et assimilé

Table des matières

1. Un enjeu pleinement inscrit dans les priorités du Projet Régional de Santé (PRS) en Normandie.....	3
2. Constat partagé : une réforme aux effets systémiques sous-estimés.....	3
Témoignages de terrain – structures et familles	3
<i>Témoignage d'un CAMSP normand</i>	3
<i>Témoignage d'un SESSAD</i>	3
<i>Témoignage d'une structure en territoire rural</i>	3
<i>Témoignage d'une famille suivie par un CAMSP :</i>	4
3. Une réforme économiquement désincitative pour les taxis conventionnés	4
4. Des réponses institutionnelles nécessaires mais insuffisantes	4
<i>Témoignage d'un CAMSP</i>	5
5. Position de la CRSA Normandie : l'accès effectif aux soins doit primer	5
6. Propositions de la CRSA Normandie, en cohérence avec le PRS.....	5
6.1 Une évaluation régionale urgente et objectivée, et si elle existe déjà sa communication	5
6.2 Des adaptations tarifaires ciblées	5
6.3 La reconnaissance explicite des limites du transport partagé	5
6.4 Un pilotage régional renforcé associant les acteurs	5
6.5 Une sécurisation immédiate des parcours de soins et d'accompagnements	6
7. Conclusion : une urgence sanitaire, humaine et territoriale	6

1. Un enjeu pleinement inscrit dans les priorités du Projet Régional de Santé (PRS) en Normandie

Le Projet Régional de Santé (PRS) Normandie 2023-2028 fixe comme priorités majeures :

- La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé,
- L'accès effectif aux soins pour tous,
- La continuité et la qualité des parcours de santé,
- Le développement d'une offre ambulatoire de proximité adaptée aux besoins des territoires.

Dans ce cadre, la CRSA Normandie rappelle que le transport sanitaire et assimilé constitue une condition essentielle de mise en œuvre du PRS.

Sans solution de transport adaptée, les objectifs du PRS en matière d'accès aux soins, de prévention et d'accompagnement médico-social ne peuvent être atteints.

2. Constat partagé : une réforme aux effets systémiques sous-estimés

Depuis l'entrée en vigueur, au 1er octobre 2025, de la réforme du transport sanitaire par taxi, les membres de la CRSA Normandie constatent une dégradation rapide et préoccupante de l'accès effectif aux soins, en particulier pour les enfants suivis en CMPP, CAMSP, SESSAD et structures ambulatoires spécialisées.

Si les objectifs nationaux de maîtrise des dépenses et de développement du transport partagé peuvent être entendus, leurs effets territoriaux n'ont pas été suffisamment anticipés, notamment pour les enfants :

- Nécessitant des trajets courts et réguliers,
- Ne pouvant relever du transport partagé,
- Relevant de prises en charge complexes ou de situations sociales fragiles.

Témoignages de terrain – structures et familles

Témoignage d'un CAMSP normand

« À ce jour, plusieurs enfants n'ont plus accès aux soins faute de solution de transport. Les taxis qui assuraient jusque-là les trajets se sont engagés à finir l'année scolaire, mais ont d'ores et déjà annoncé qu'ils ne poursuivraient pas à la rentrée. Si aucune solution n'est trouvée, plus de la moitié des enfants suivis pourraient être concernés dès septembre 2026. »

Témoignage d'un SESSAD

« Aujourd'hui, certains enfants ne peuvent plus participer aux groupes thérapeutiques du mercredi faute de transport. Or ces groupes font pleinement partie de leur projet personnalisé. Cette situation fragilise l'ensemble du parcours d'accompagnement. »

Témoignage d'une structure en territoire rural

« Depuis plusieurs années, les taxis refusent systématiquement les accompagnements d'enfants mineurs seuls, considérés comme trop contraignants et insuffisamment rémunérés. Les familles sont informées dès l'entrée dans le dispositif qu'aucune solution de transport ne

pourra être proposée. Elles doivent soit adapter durablement leurs horaires de travail, soit renoncer aux soins. »

Témoignage d'une famille suivie par un CAMSP :

« Nous avons fait plusieurs démarches pour trouver une solution de transport pour le groupe du mercredi (appels liste taxis CPAM, ARS, service de médiation de la CPAM, ASS du travail...) et réfléchi à de possibles aménagements de nos horaires de travail mais nous n'avons pas trouvé de solution pérenne et viable pour nous trois.

Malheureusement et en l'état actuel des choses, mon enfant ne pourra donc plus venir le mercredi matin, à notre grand regret à tous les trois...

En effet, j'ai déjà aménagé mes horaires de travail pour récupérer Simon à la sortie des classes et lui éviter l'étude qui le fatiguait beaucoup. Je rattrape ces heures, le mercredi matin. Quant à mon époux, son planning n'est pas fixe et il ne peut pas s'engager à moyen terme.

Nous espérons que les directives politiques à venir seront plus en faveur des personnes malades et porteurs de handicap. »

Ces témoignages traduisent une réalité désormais structurelle, aggravée par la réforme récente, et en contradiction directe avec les objectifs du PRS Normandie en matière de continuité des parcours et d'égalité territoriale.

3. Une réforme économiquement désincitative pour les taxis conventionnés

Les professionnels du transport sanitaire conventionné font état :

- D'une baisse significative de la rentabilité des trajets vers les structures ambulatoires médico-sociales,
- D'une tarification ne couvrant plus les coûts réels liés à l'accompagnement d'enfants (temps d'attente, aide à la montée et à la descente, contraintes urbaines, sécurisation),
- De la suppression ou de la réduction de majorations jusque-là indispensables à l'équilibre économique des courses individuelles.

Témoignage de chauffeurs de taxi conventionnés

« Les trajets vers les CMPP et CAMSP sont devenus des courses à perte. Le temps passé, les contraintes spécifiques et la tarification actuelle ne permettent plus d'équilibrer ces déplacements. »

Les organisations professionnelles évoquent des pertes de rentabilité comprises entre 30 % et 40 %, conduisant mécaniquement à un désengagement progressif des taxis sur ces trajets. La CRSA Normandie alerte sur le risque de constitution de déserts de transport sanitaire, venant s'ajouter aux déserts médicaux déjà identifiés dans le PRS.

4. Des réponses institutionnelles nécessaires mais insuffisantes

La CRSA Normandie salue :

- La mise en place par l'ARS Normandie d'un dispositif régional de signalement des ruptures de soins liées au transport,

- L'activation de cellules de médiation par les CPAM,
- La possibilité, dans certains territoires, de recours à des VSL.

Toutefois, les témoignages de terrain montrent que ces dispositifs ne permettent pas toujours de rétablir une solution pérenne.

Témoignage d'un CAMSP

« Malgré les démarches engagées auprès de l'ARS, de la CPAM et des services de médiation, certains enfants restent durablement sans solution de transport. Pour des bébés ou de jeunes enfants en début de prise en charge, cette interruption représente une véritable perte de chance. »

5. Position de la CRSA Normandie : l'accès effectif aux soins doit primer

La CRSA Normandie rappelle que :

- Le transport constitue une condition préalable à l'accès aux soins et relève pleinement de l'accès aux droits,
- Toute réforme qui génère des ruptures de parcours est contraire aux principes d'égalité, de continuité et de qualité des soins,
- Les enfants et leurs familles ne peuvent être les variables d'ajustement d'une politique de maîtrise des dépenses.

Ces constats entrent en tension directe avec les orientations du PRS Normandie 2023-2028, qui vise explicitement à sécuriser les parcours des publics les plus fragiles.

6. Propositions de la CRSA Normandie, en cohérence avec le PRS

La CRSA Normandie demande :

6.1 Une évaluation régionale urgente et objectivée, et si elle existe déjà sa communication

- Cartographie des zones en rupture de transport.
- Analyse des impacts spécifiques sur les CMPP, CAMSP et structures médico-sociales.

6.2 Des adaptations tarifaires ciblées

- Reconnaissance des spécificités des trajets courts, réguliers et à forte contrainte humaine.
- Rétablissement ou création de majorations pour les transports d'enfants ne pouvant relever du transport partagé.

6.3 La reconnaissance explicite des limites du transport partagé

- Inscription claire de dérogations pour les enfants accompagnés en pédopsychiatrie et médico-social.
- Simplification des procédures pour éviter les refus de tiers payant.

6.4 Un pilotage régional renforcé associant les acteurs

- ARS, CPAM, représentants des taxis, acteurs du médico-social, familles.

Objectif : co-construire des solutions opérationnelles et territorialisées.

6.5 Une sécurisation immédiate des parcours de soins et d'accompagnements

- Mesures transitoires pour garantir la continuité des prises en charge (Quid fond d'urgence).
- Tolérance et souplesse dans l'application des règles tant que des alternatives viables ne sont pas déployées.

7. Conclusion : une urgence sanitaire, humaine et territoriale

À travers les témoignages apportés, la CRSA Normandie alerte les pouvoirs publics :

La réforme du transport sanitaire par taxi, en l'absence d'ajustements rapides, **conduit à des ruptures d'accès aux soins pour des enfants vulnérables**, en contradiction avec les priorités du PRS Normandie.

Garantir un transport adapté, c'est garantir l'effectivité du droit à la santé et la mise en œuvre concrète du PRS 2023-2028.

La CRSA Normandie se tient pleinement disponible pour contribuer à une réponse collective, pragmatique et respectueuse des réalités de terrain.