

16ème législature

| | | |
|--|--|---|
| Question N° : 13349 | De M. Jean-Louis Thiériot (Les Républicains - Seine-et-Marne) | Question écrite |
| Ministère interrogé > Santé et prévention | | Ministère attributaire > Santé et prévention |
| Rubrique > transports routiers | Tête d'analyse >Transport médical partagé forcé | Analyse > Transport médical partagé forcé. |
| Question publiée au JO le : 28/11/2023 Réponse publiée au JO le : 16/04/2024 page : 3070 Date de changement d'attribution : 19/03/2024 Date de renouvellement : 26/03/2024 | | |

Texte de la question

M. Jean-Louis Thiériot alerte M. le ministre de la santé et de la prévention sur les conséquences d'une adoption de l'article 30 du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2024. Cet article prévoit que « Lorsqu'un patient refuse le transport partagé que lui propose une entreprise de transport sanitaire ou une entreprise de taxi conventionnée, alors que son état de santé n'est pas incompatible avec une telle solution de transport et que la proposition répond à des conditions de mise en œuvre du transport, tenant en particulier aux caractéristiques du trajet et à l'organisation de la prise en charge sur le lieu de soins, ses frais de transports sont pris en charge après application au prix facturé d'un coefficient de minoration. ». M. le député, s'il entend les raisons économiques qui ont motivé la rédaction de cette disposition, appelle l'attention de M. le ministre sur les difficultés humaines et la souffrance morale que peut engendrer l'application de ce dispositif. Les patients ne sont pas des usagers comme les autres. Ce sont des personnes qui souffrent dans leur corps mais aussi dans leur âme. Le dispositif retient comme exception valable au refus du transport partagé uniquement l'incompatibilité de l'état de santé physique du patient avec les caractéristiques du transport partagé en occultant totalement la dimension psychologique de celui-ci. Les usagers de ce transport sont des personnes malades se rendant ou revenant de consultations médicales durant lesquelles des nouvelles difficiles peuvent être annoncées. Les personnes transportées peuvent aussi se rendre à l'hôpital pour subir une chimiothérapie ou une opération, ou en revenir. Ces situations nécessitent que le patient puisse, s'il le souhaite, demeurer dans le calme, seul ou accompagné d'un proche qui le reconforte. Le transport partagé forcé en particulier entre des patients atteints de pathologies identiques à différents stades de la maladie peut conduire à des situations humainement insupportables. M. le député demande donc à M. le ministre de la santé et de la prévention si son projet de décret d'application de cet article 30 du PLFSS pour 2024 prendra en compte l'aptitude psychologique du patient à pouvoir supporter un transport médical partagé. Il l'interroge plus largement sur les critères qui seront retenus pour évaluer la compatibilité de l'état de santé du patient et lui demande en particulier si certaines pathologies ou spécialités - cancérologie, cardiologie - pourront bénéficier systématiquement de la dérogation. Il l'interroge également sur les modalités de contrôle du dispositif par la caisse primaire d'assurance maladie. Les dérogations dépendront vraisemblablement d'une prescription du médecin. En ce cas, le risque est grand de voir émerger une pratique de dérogations de complaisance sur ordonnance à l'instar des arrêts maladie de complaisance, ou à l'inverse de contrôles tellement exigeants que l'habitude se prendra de ne jamais déroger. Il demande en conséquence à M. le ministre si le contrôle de telles pratiques sera mis en œuvre à travers un contrôle sur place par des visites à domicile ou à l'hôpital, ou à travers une méthode plus analytique des pratiques, par exemple en comparant le nombre de dérogations accordées au nombre d'ordonnances pour transport médical



délivrées par praticien.

Texte de la réponse

L'article 69 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 vise à favoriser le développement du recours aux transports partagés lorsque l'état du patient est jugé compatible avec cette modalité de prise en charge. L'appréciation de la compatibilité de l'état de santé du patient avec un transport partagé continuera à relever de la seule compétence du professionnel médical prescripteur du transport, comme c'est déjà le cas aujourd'hui. Par ailleurs, rien ne limite cette appréciation à la dimension physique de l'état de santé du patient et le médecin pourra tout à fait prendre en compte la dimension psychologique. Il n'est en revanche pas envisagé d'exclure d'emblée certaines spécialités médicales du champ d'application de la mesure. A ce stade, les modalités de contrôle n'ont pas été définies par l'Assurance maladie et sont en cours de réflexion.