



16ème législature

Question N° : 16629	De M. Éric Alauzet (Renaissance - Doubs)	Question écrite
Ministère interrogé > Travail, santé et solidarités		Ministère attributaire > Santé et prévention
Rubrique > transports	Tête d'analyse >Évolution de la prise en charge des transports sanitaires suite au PLFSS 2024	Analyse > Évolution de la prise en charge des transports sanitaires suite au PLFSS 2024.
Question publiée au JO le : 26/03/2024 Date de changement d'attribution : 02/04/2024 Question retirée le : 11/06/2024 (fin de mandat)		

Texte de la question

M. Éric Alauzet appelle l'attention de Mme la ministre du travail, de la santé et des solidarités sur l'inquiétude des associations notamment de la Ligue nationale contre le cancer quant au risque d'impact délétère de l'article 30 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, sur la prise en charge des personnes atteintes de cancer, qui oblige ces derniers à accepter un transport partagé sous peine d'absence d'avance des frais et de remboursement minoré. Ces dernières témoignent déjà des conditions extrêmement dégradées du système actuel, entre démarches complexes impossibles à réaliser lors des traitements, resserrements incessants des critères de prise en charge des ALD depuis 2011 et manque de professionnel pour assurer ces services. La dernière enquête de BVA pour la Ligue (février 2024) démontre ainsi que les transports sanitaires sont le 2e poste de reste à charge des personnes atteintes de cancer avec un montant moyen de 961 euros. M. le député, s'il entend les raisons économiques qui ont motivées la rédaction de cette disposition, souhaite appeler l'attention de Mme la ministre sur l'effet contre-productif de cette mesure face au risque de renoncement aux soins déjà observé en raison de ces problématiques de transport, notamment dans les zones sous dotées. Par ailleurs, M. le député interroge Mme la ministre sur ses intentions de prise en compte dans son projet de décret d'application, de l'impact psychologique des traitements et du côtoiement des patients entre eux au cours de traitements et de pathologies distinctes ou non. Partager un véhicule en sortie de chimiothérapie ou de radiothérapie, avec un malade en sortie de soins palliatifs interroge sur le tournant d'une politique publique qui se décentre des besoins fondamentaux d'une personne malade. Les effets dramatiques et inattendus des traitements anticancer ne doivent pas non plus être ignorés au regard de l'attente de plusieurs heures qu'entraînera a priori ce nouveau cadre. Enfin, l'aspect sécuritaire d'un transport collectif de personnes immunodéprimées, comme le sont les personnes traitées par chimio, radio ou immunothérapie, présente un risque majeur en matière de responsabilité du transporteur et du médecin prescripteur, mais aussi de l'État mettant en œuvre ce cadre règlementaire. Il demande en conséquence à Mme la ministre si ces risques psychologiques, sanitaires et sociaux seront pris en compte dans la rédaction du décret d'application pour évaluer la compatibilité de l'état de santé du patient comme le prévoit l'article 30.