



N° 1580

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUINZIÈME LÉGISLATURE

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 16 janvier 2019.

## PROPOSITION DE LOI

*visant à rétablir la prise en charge des frais de transports pour les permissions de sorties accordées aux personnes hospitalisées,*

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par Mesdames et Messieurs

Michèle TABAROT, Patrice VERCHÈRE, Damien ABAD, Emmanuelle ANTHOINE, Thibault BAZIN, Jean-Claude BOUCHET, Marine BRENIER, Xavier BRETON, Fabrice BRUN, Gérard CHERPION, Dino CINIERI, Pierre CORDIER, Marie-Christine DALLOZ, Julien DIVE, Jean-Pierre DOOR, Virginie DUBY-MULLER, Pierre-Henri DUMONT, Daniel FASQUELLE, Jean-Jacques FERRARA, Nicolas FORISSIER, Laurent FURST, Jean-Jacques GAULTIER, Michel HERBILLON, Patrick HETZEL, Marc LE FUR, Geneviève LEVY, Véronique LOUWAGIE, Gilles LURTON, Éric PAUGET, Bérengère POLETTI, Nadia RAMASSAMY, Martial SADDIER, Jean-Marie SERMIER, Jean-Charles TAUGOURDEAU, Laurence TRASTOUR-ISNART, Arnaud VIALA, Michel VIALAY, Stéphane VIRY,

députés.

## EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

L'article 80 de la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 a rétabli un article L. 162-21-2 dans le code de la sécurité sociale qui met à la charge du prescripteur les transports de patients entre deux établissements de santé.

Une note d'information de la Direction générale de l'offre de Soins du 19 mars 2018 a précisé les modalités de mise en œuvre de cette disposition à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2018.

Il y est d'abord confirmé un principe général : « *Tout transport d'un patient déjà hospitalisé n'est plus facturable à l'assurance maladie.* »

Ainsi, sauf exception, les transports réalisés au sein d'un même établissement de santé ou entre deux établissements de santé sont pris en charge par l'établissement à l'origine de la demande. Ce transfert de charges vers les structures induit un effet néfaste pour les patients hospitalisés sur de longues durées et leurs familles.

En effet, jusqu'ici, les permissions de sorties définies à l'article R. 1112-56 du code de la santé publique, étaient prises en charge par l'assurance maladie ce qui permettait aux personnes malades ou porteuses de handicaps de retourner à leur domicile et de retrouver leurs proches pour une durée pouvant aller jusqu'à 48 heures.

Or en application de la note d'information de la DGOS, les frais de transports liés à une permission de sortie doivent être mis à la charge du patient sauf si elle s'inscrit dans un but thérapeutique ou si elle résulte des exigences organisationnelles de l'établissement.

Cette situation cause une véritable incompréhension pour les familles et les malades concernés dont beaucoup n'ont pas les moyens de supporter cette nouvelle charge, d'autant moins que bien souvent, les établissements d'accueil peuvent être très éloignés de leurs domiciles.

C'est par exemple le cas pour les parents d'enfants handicapés qui nécessitent des soins et un suivi permanent, mais pour lesquels il est indéniable que le retour régulier au domicile revêt une importance majeure. Cette évolution a causé des situations très difficiles à vivre pour les familles concernées et nous devons y répondre avec diligence et humanité.

Aussi, dans un souci de réaffirmation de la solidarité nationale envers les personnes malades et leurs proches, la présente proposition de loi vise à ajouter un second alinéa à l'article L.162-21-2 du code de la sécurité sociale afin que les permissions de sorties soient présumées comme ayant un but thérapeutique et directement prises en charge par l'assurance maladie.

## PROPOSITION DE LOI

### **Article 1<sup>er</sup>**

- ① L'article L. 162-21-2 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Les transports réalisés dans le cadre des permissions de sorties, telles que définies par le code de la santé publique, sont présumés avoir un but thérapeutique et sont pris en charge par l'assurance maladie dans des conditions déterminées par décret. »

### **Article 2**

- ① I. – La charge pour l'État est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.
- ② II. – La charge pour les organismes de sécurité sociale est compensée par la création d'une taxe additionnelle aux droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.