



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Santé - Dépenses de transports - Prise en charge des permissions de sortie

Question écrite n° 14068

Texte de la question

Mme Michèle Tabarot appelle l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les conséquences de l'application de la note d'information de la direction générale de l'offre de soins du 19 mars 2018 relative aux modalités de prise en charge des transports des patients, entrée en vigueur depuis le 1er octobre 2018. Ce texte précise les conditions d'application de la réforme introduite par l'article 80 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017, portant sur la prise en charge par les établissements de santé des dépenses de transports. La nouvelle nomenclature, imposée par cette note, catégorise les frais de transport liés aux sorties pour permissions parmi les dépenses qui ne peuvent plus être facturées à l'assurance maladie. Dès lors, pour les patients handicapés ou affectés par une maladie nécessitant des soins permanents en structure hospitalière, le retour temporaire au domicile est désormais laissé à leur charge. Une telle évolution conduit à des situations dramatiques où des enfants lourdement handicapés ne peuvent plus regagner leur domicile le week-end parce que leurs parents ne peuvent en supporter seuls le coût, d'autant moins que les structures d'accueil sont très souvent très éloignées de leurs foyers. Permettre aux malades et aux handicapés de retrouver régulièrement leurs proches est pourtant une nécessité pour laquelle la solidarité nationale doit jouer totalement. Aussi, elle souhaiterait qu'elle puisse faire savoir si le Gouvernement entend revenir sur cette disposition qui pénalise si lourdement des familles déjà affectés par la maladie ou le handicap d'un proche.

Texte de la réponse

A l'issue du rapport de l'Inspection générale des affaires sociales sur la mise en œuvre de la réforme des transports sanitaires entre établissements de santé prévue à l'article 80 de la loi de financement de la sécurité sociale de 2017, la ministre des solidarités et de la santé a décidé de suivre la recommandation des auteurs de ce rapport et de marquer une pause dans la mise en œuvre de cette réforme. Cette pause permettra une clarification du cadre réglementaire et la mise en place d'un dispositif de pilotage et d'accompagnement adapté. Elle devra être l'occasion de créer les conditions de réussite nécessaires à la bonne mise en œuvre de la réforme. Cette période qui s'ouvre pour une durée de six mois sera également l'occasion d'examiner, au cas par cas, les situations faisant l'objet de dysfonctionnements ou dérives signalées et qu'il conviendra de traiter au plus près du terrain. Le ministère recevra les représentants de la profession dans les prochains jours, afin de leur présenter les modalités de mise en œuvre de la pause de la réforme. Un dispositif de pilotage et d'accompagnement sur l'ensemble du territoire sera mis en place.

Données clés

Auteur : [Mme Michèle Tabarot](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (9^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 14068

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [13 novembre 2018](#), page 10123

Réponse publiée au JO le : [12 février 2019](#), page 1414