

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2022

PLFSS POUR 2023 - (N° 274)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 2216

présenté par

M. Maudet, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Caron, M. Carrière, M. Chauche, Mme Chikirou, M. Clouet, M. Coquerel, M. Corbière, M. Coulomme, Mme Couturier, M. Davi, M. Delogu, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Etienne, M. Fernandes, Mme Ferrer, Mme Fiat, M. Gaillard, Mme Garrido, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hignet, Mme Keke, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Laisney, M. Le Gall, Mme Leboucher, Mme Leduc, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Pascale Martin, Mme Élisabeth Martin, M. Martinet, M. Mathieu, Mme Maximi, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Quatennens, M. Ratenon, M. Rome, M. Ruffin, M. Saintoul, M. Sala, Mme Simonnet, Mme Soudais, Mme Stambach-Terrenoir, Mme Taurine, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé, M. Vannier et M. Walter

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 21, insérer l'article suivant:**

Dans un délai de trois mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet un rapport informant le Parlement sur le bilan des expérimentations menées pour améliorer le remboursement des frais de transports en ambulance bariatrique et sur l'impact sur les comptes de la branche maladie du remboursement généralisé par l'assurance maladie de ces frais de transport.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, nous demandons la remise d'un rapport tirant le bilan des expérimentations menées en matière de prise en charge des frais de transport bariatrique, et sur l'impact financier de leur prise en charge à 100 %.

À l'heure actuelle, l'offre de transport bariatrique est inégalement répartie sur le territoire et en inadéquation avec les besoins. Selon une enquête de la CNAM menée auprès des CPAM en septembre 2020, le transport bariatrique est organisé sur moins de 15 % des CPAM. La « labellisation » du transport bariatrique par les ARS est rare, dans la mesure où la reconnaissance

par ces dernières des entreprises en capacité d'assurer ce type de transport se fait le plus souvent sur la base d'une liste minimale de matériels spécifiques (brancard électrique, matelas d'immobilisation à dépression, etc.).

Il faut également souligner que les transporteurs ne s'équipent que lorsqu'ils l'estiment nécessaire car l'équipement est coûteux pour les entreprises, et les surcoûts éventuels facturés par les transporteurs sont le plus souvent à la charge du patient, représentant des dépassements pouvant atteindre entre 400 et 800 euros de reste à charge. L'obésité étant tendanciuellement plus importante dans les milieux socio-économiques défavorisés, ces dépassements ne sont souvent pas pris en charge par les complémentaires santé, entraînant un grave renoncement aux soins.

Aussi, pour les personnes qui y ont recours, cela se traduit par le paiement de restes à charge qui représentent des montants très importants, même si l'hôpital est proche du domicile du malade. Les personnes obèses ou handicapées se retrouvent de facto exclues de l'accès aux soins.

La LFSS 2022 prévoyait deux dispositions sur la prise en charge des frais de transport bariatrique : la possibilité pour l'État d'expérimenter, pour une durée de trois ans, le financement par le fonds d'intervention régional de la mise en place par certaines ARS d'une prise en charge spécifique des transports de personnes en situation d'obésité sévère ou morbide, ainsi que d'aides à l'acquisition de matériels et véhicules de transport sanitaire adaptés. Il convient désormais d'évaluer l'efficacité de ces dispositifs et de généraliser au plus vite une prise en charge intégrale du transport bariatrique.