



ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Ciblage du remboursement des frais de déplacement centres de dialyse

Question écrite n° 3691

Texte de la question

Mme Christelle D'Intorni alerte M. le ministre de la santé et de la prévention sur la question du ciblage des remboursement des frais de déplacement des patients vers les centres de dialyse en France. La France peut s'enorgueillir de s'être dotée d'un réseau de centres de dialyse performants et innovants. Chaque année, ce sont ainsi près de 7 millions de séances de dialyse qui sont réalisées dans plus de 1,5 millions d'établissements publics de santé. Cependant, au sein de certains territoires ruraux, il a été constaté que les patients préfèrent se faire soigner dans des centres de dialyse implantés dans une métropole plutôt que ceux situés à proximité de leur habitation. Or ce comportement entraîne deux problèmes. D'une part, certains centres de dialyse situés dans des territoires ruraux voient leur fréquentation réduite drastiquement. Ceci met en danger leur activité et, bien que leur maintien soit essentiel pour soigner les patients présents dans des territoires isolés, une faible fréquentation résultant du choix de certains d'aller se soigner dans une métropole risque d'engendrer des fermetures de centres en territoire rural qui ne pourront plus faire face aux coûts de fonctionnement inhérents à cette activité. De plus, bien souvent, des communes ont fortement investi dans ces infrastructures et se sont endettées malgré leurs faibles moyens, cherchant à développer et étendre une offre de soins complète et de proximité. D'autre part, ceci entraîne un coût évitable pour les finances publiques. En effet ces déplacements injustifiés sont remboursés en intégralité par la sécurité sociale. En conséquence, elle lui demande s'il entend cibler le remboursement par la sécurité sociale des frais de transports des patients souhaitant accéder aux centres de dialyse aux trajets réalisés entre le domicile du patient et le centre géographiquement le plus proche afin de permettre une meilleure gestion de l'argent public et une meilleure utilisation du réseau de centres de dialyse.

Texte de la réponse

Les patients atteints d'une affection de longue durée, dont les patients dialysés, peuvent bénéficier d'une prise en charge de leurs frais de transports par l'Assurance maladie lorsque leur état de santé ne leur permet pas de se déplacer par leurs propres moyens. La prise en charge de ces frais est conditionnée à une prescription médicale qui établira l'établissement vers lequel le patient doit être transporté pour recevoir des soins adaptés à son état de santé. Pour certains transports, la prise en charge des frais nécessite une prescription médicale de transport avec demande d'accord préalable, notamment les transports d'une distance supérieure à 150 km aller et les transports en série (au moins 4 fois un trajet de plus de 50 km aller, sur une période de 2 mois, pour un même traitement). Dans le cadre de cette demande d'accord préalable, les services de l'Assurance maladie peuvent d'ores et déjà envisager avec le patient et le prescripteur une modification du lieu de prise en charge du patient s'ils estiment qu'un établissement plus proche de son domicile peut lui prodiguer les soins adaptés à son état de santé.

Données clés

Auteur : [Mme Christelle D'Intorni](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (5^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 3691

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : Santé et prévention

Ministère attributaire : Santé et prévention

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : [6 décembre 2022](#), page 5960

Réponse publiée au JO le : [28 février 2023](#), page 2009