



# ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

## frais de transport

Question orale n° 1442

### Texte de la question

Mme Geneviève Perrin-Gaillard souhaite attirer l'attention de M. le ministre délégué à la santé sur la prise en charge des frais de déplacement occasionné par un long traitement médical spécifiques suivi par des enfants atteints dès leur naissance d'une maladie grave ou de malformations physiques. Dans de tels cas, il semble logique que le traitement et la surveillance de l'enfant soient menés jusqu'à leur terme par l'équipe de spécialistes pluridisciplinaires qui l'a suivi depuis sa naissance malgré des mouvements géographiques générés par diverses causes (professionnelles, familiales...). Or, il apparaît que la prise en charge de ces déplacements est difficilement accordée par les caisses primaires d'assurance maladie. En effet, ce n'est qu'après de nombreuses et insistantes démarches que les parents d'un jeune deux-sévrien suivi depuis sa naissance à Paris, demeurant, à ce jour, à Niort, ont vu leurs frais de déplacement pris en charge. Il est pourtant humainement fort compréhensible que cet adolescent désire continuer les derniers soins orthodontiques par l'équipe médicale spécialisée qui l'entoure depuis tant d'années à la fois psychologiquement et techniquement. Est-il médicalement acceptable de ne considérer que l'aspect technique du soin ? En conséquence, elle lui demande de bien vouloir lui préciser s'il envisage d'améliorer le système de prise en charge des frais de transport des jeunes patients atteints dès leur naissance d'une grave maladie ou déformation physique nécessitant un traitement prolongé, et qui, tant pour des raisons médicales que psychologiques, désirent être suivis par la même équipe médicale de spécialistes jusqu'au terme de leur traitement.

### Texte de la réponse

M. le président. Mme Geneviève Perrin-Gaillard a présenté une question, n° 1442, ainsi rédigée:

«Mme Geneviève Perrin-Gaillard souhaite attirer l'attention de M. le ministre délégué à la santé sur la prise en charge des frais de déplacements occasionnés par un long traitement médical spécifique suivi par des enfants atteints dès leur naissance d'une maladie grave ou de malformations physiques.

«Dans de tels cas, il semble logique que le traitement et la surveillance de l'enfant soient menés jusqu'à leur terme par l'équipe de spécialistes pluridisciplinaires qui l'a suivi depuis sa naissance malgré des mouvements géographiques générés par diverses causes (professionnelles, familiales...). Or, il apparaît que la prise en charge de ces déplacements est difficilement accordée par les caisses primaires d'assurance maladie.

«En effet, ce n'est qu'après de nombreuses et insistantes démarches que les parents d'un jeune deux-sévrien suivi, depuis sa naissance à Paris, demeurant, à ce jour, à Niort, ont vu leurs frais de déplacement pris en charge. Il est pourtant humainement fort compréhensible que cet adolescent désire continuer les derniers soins orthodontiques par l'équipe médicale spécialisée qui l'entoure depuis tant d'années à la fois psychologiquement et techniquement.

«Est-il médicalement acceptable de ne considérer que l'aspect technique du soin ?

«En conséquence, elle lui demande de bien vouloir lui préciser s'il envisage d'améliorer le système de prise en charge des frais de transport des jeunes patients atteints dès leur naissance d'une grave maladie ou déformation physique nécessitant un traitement prolongé, et qui, tant pour des raisons médicales que psychologiques, désirent être suivis par la même équipe médicale de spécialistes jusqu'au terme de leur

traitement.»

La parole est à Mme Geneviève Perrin-Gaillard, pour exposer sa question.

Mme Geneviève Perrin-Gaillard. Madame la ministre déléguée à la famille, à l'enfance et aux personnes handicapées, je souhaite attirer l'attention du Gouvernement sur les difficultés de prise en charge des déplacements occasionnés par un long traitement médical spécifique suivi par des enfants atteints dès leur naissance de maladie grave ou de malformations physiques. Dans de tels cas, il semble logique que le traitement et la surveillance de l'enfant soient menés jusqu'à leur terme par l'équipe de spécialistes pluridisciplinaires qui l'a suivi depuis sa naissance malgré des mouvements géographiques générés par diverses causes, comme les déplacements professionnels de leurs parents. Or il apparaît que la prise en charge de ces déplacements est difficilement accordée par les caisses primaires d'assurance maladie.

A titre d'exemple, ce n'est qu'après de très nombreuses et insistantes démarches dignes d'un parcours du combattant que les frais de déplacement des parents d'un jeune homme, arrivé dans les Deux-Sèvres il y a quelques années, ont été pris en charge. Mais ce n'est pas le cas partout sur notre territoire. Ce jeune homme, qui est suivi par une équipe parisienne, est né avec une fente labiale bilatérale et a subi sept interventions depuis sa naissance et de lourds traitements d'orthodontie. Il est, en outre, profondément atteint physiquement et psychologiquement par ces soins qui l'affaiblissent.

Il est donc humainement fort compréhensible que tous les enfants, confrontés à de tels problèmes, désirent poursuivre leur traitement avec l'équipe médicale spécialisée qui les entoure depuis tant d'années, à la fois psychologiquement et techniquement. Dans ces conditions, est-il médicalement acceptable de ne considérer que l'aspect technique du soin pour organiser le suivi ?

Madame la ministre, est-il envisageable d'améliorer le système de prise en charge des déplacements des jeunes patients atteints dès leur naissance d'une grave maladie ou d'une déformation physique nécessitant un traitement prolongé et qui, tant pour des raisons médicales que psychologiques, désirent être suivis par la même équipe médicale de spécialistes jusqu'au terme de leur traitement ?

M. le président. La parole est à Mme la ministre déléguée à la famille, à l'enfance et aux personnes handicapées.

Mme Ségolène Royal, ministre déléguée à la famille, à l'enfance et aux personnes handicapées. Madame la députée, vous attirez l'attention du ministre de la santé sur la prise en charge des frais de déplacement liés au traitement de jeunes patients atteints dès la naissance d'une grave maladie ou d'une déformation physique nécessitant un traitement prolongé et qui souhaitent être suivis par la même équipe.

Vous illustrez votre question en exposant un cas particulièrement dramatique, qui est d'ailleurs, je crois, aujourd'hui réglé...

Mme Geneviève Perrin-Gaillard. Oui !

Mme la ministre déléguée à la famille, à l'enfance et aux personnes handicapées. ... mais qui montre que nous devons tenter d'apporter des réponses appropriées à d'autres adolescents dans la même situation.

Il est vrai que les frais de déplacement sont soumis réglementairement au principe du plafonnement des remboursements par l'assurance maladie. En effet, les frais d'hospitalisation exposés par les patients sont remboursés sur la base des frais de séjour de l'établissement le plus proche du domicile du patient habilité à prodiguer les soins adaptés. Quant aux frais de déplacement, ils sont pris en charge dans la limite de la distance séparant le domicile de cet établissement. La mise en oeuvre de ces règles relève de différents articles du code de la sécurité sociale pour les frais d'hospitalisation et d'articles du code de la sécurité sociale pour les frais de transport.

Lors des demandes de prise en charge des frais d'hospitalisation ou des frais de transport, les organismes d'assurance maladie s'informent des raisons qui ont amené les malades à être suivis dans un établissement éloigné de leur domicile. A cet égard, dans bon nombre de cas, le déplacement relève d'une prescription médicale et non d'une convenance personnelle. D'ailleurs, le médiateur de la République a notamment fait part au Gouvernement des difficultés que présente pour certains usagers une application trop stricte de cette règle. Cette prise de position rejoint tout à fait votre préoccupation.

C'est ce qui a conduit la ministre de l'emploi et de la solidarité à signer, dès 1997, une circulaire qui a invité les caisses d'assurance maladie à ne pas limiter leur prise en charge lorsque, par exemple, l'assuré n'a pas été informé préalablement à son hospitalisation. Ce dispositif ne couvre pas totalement la question que vous soulevez, mais une étude est actuellement en cours au sein des services du ministère pour examiner les conditions dans lesquelles une nouvelle circulaire pourrait à nouveau assouplir ce dispositif.

J'ajoute qu'un congé donnant lieu au versement d'une allocation a récemment été créé en faveur des parents d'un enfant gravement malade. Cette disposition étant d'ores et déjà inscrite dans la loi, nous examinons à présent toutes les mesures qui permettraient d'aller plus loin afin d'englober la totalité des problèmes que vous soulevez à juste titre, madame la députée.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Geneviève Gaillard](#)

**Circonscription :** Deux-Sèvres (1<sup>re</sup> circonscription) - Socialiste

**Type de question :** Question orale

**Numéro de la question :** 1442

**Rubrique :** Assurance maladie maternité : prestations

**Ministère interrogé :** santé

**Ministère attributaire :** emploi et solidarité

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 4 juin 2001, page 3153

**Réponse publiée le :** 6 juin 2001, page 3803

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 4 juin 2001