



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Prise en charge des ambulances bariatriques

Question écrite n° 25190

Texte de la question

Mme Michèle Victory interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la prise en charge des frais de transport en ambulance bariatrique. L'ambulance bariatrique est adaptée aux personnes atteintes d'obésité ou des personnes ayant un poids supérieur à 180 kg, qui préconise le concours de quatre ambulanciers. Ces transports sont donc bien plus onéreux que les ambulances classiques. En France, le code de la sécurité sociale dispose que l'assurance maladie prend en charge les frais de transport en ambulance pour les assurés qui sont dans l'obligation de recourir à ce transport. Cependant, les personnes qui sont dans l'obligation de recourir aux ambulances bariatriques ne sont remboursées que sur la base d'un transport classique entraînant, pour les assurés, un surcoût très important (pouvant aller jusqu'à 2 000 euros pour un aller/retour). Ce remboursement partiel prive de l'accès au soin un grand nombre de malades qui souffrent parfois de pathologies lourdes, mettant leur santé en danger tout en entraînant des situations financières très difficiles. Elle l'interroge donc sur les solutions que le Gouvernement compte mettre en place pour améliorer la prise en charge des transports bariatriques, afin de permettre à tous un égal accès aux soins.

Texte de la réponse

Le ministère des solidarités et de la santé est attentif à l'accès aux soins de l'ensemble des assurés dont l'une des conditions est de pouvoir se rendre sur le lieu où sont dispensés ses soins. La prise en charge des patients obèses a connu de grandes évolutions grâce aux plans obésité mis en place ces dernières années. Dès 2013, les 37 centres spécialisés de l'obésité ont été équipés d'une ambulance bariatrique pouvant alors transporter les patients avec les besoins spécifiques liés à cette pathologie. La volonté d'améliorer la prise en charge de ces patients a été réaffirmée dans la feuille de route obésité « 2019-2022 » qui prévoit de renforcer la structure et la lisibilité de l'offre de ces transports dans chaque région. Le Gouvernement est conscient de l'insuffisance de l'offre actuelle et des difficultés d'accès à ces prestations, notamment en raison des suppléments tarifaires facturés aux patients lorsqu'ils doivent faire appel à des transporteurs privés et non remboursés par l'assurance maladie. Pour assurer une prise en charge pérenne et adaptée sur l'ensemble du territoire, le Gouvernement souhaite que cette problématique soit prise en compte dans les négociations conventionnelles qui s'ouvrent entre les transporteurs et l'assurance maladie.

Données clés

Auteur : [Mme Michèle Victory](#)

Circonscription : Ardèche (2^e circonscription) - Socialistes et apparentés

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 25190

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [17 décembre 2019](#), page 10883

Réponse publiée au JO le : [18 février 2020](#), page 1277