



ASSEMBLÉE NATIONALE

9ème législature

Frais de transport

Question écrite n° 10791

Texte de la question

M Marc Laffineur attire l'attention de M le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale sur le grave problème de prise en charge des frais de déplacement rencontrés par des patients en invalidité ou maladie de longue durée et, en l'espèce, par ceux qui font l'objet d'un suivi psychiatrique ambulatoire avec consultations régulières à intervalles de un à trois mois. En effet, cette surveillance psychiatrique qui constitue souvent une post-cure après une hospitalisation comporte un aspect psychothérapeutique important, impliquant une relation personnelle avec le médecin, ainsi qu'il est clairement affirmé par les patients eux-mêmes. Or, ceux de ces patients qui ne résident pas à proximité de leur praticien se voient opposer un refus total ou partiel de remboursement de leurs frais de déplacement au motif qu'ils peuvent trouver plus près de chez eux les mêmes soins spécialisés. Ce raisonnement tenu par les organismes sociaux paraît peu adapté aux réalités médicales, en ce sens qu'il occulte totalement ce facteur personnel du transfert psychothérapeutique et aurait pour conséquence la rupture de prise en charge avec un risque très important de rechute. Cela, bien sûr, est compatible avec le fait qu'un certain nombre de patients, qui sont confiés par des psychiatres correspondants, pour une hospitalisation, retrouvant en ambulatoire leur thérapeute initial, n'auront pas, après une hospitalisation, besoin du même type de suivi. Au total, il demande que le motif « Nécessité d'une post-cure comportant un aspect psychothérapeutique important » soit reçu comme une raison suffisante de remboursement des frais de déplacement pour consultation de psychiatre nommément désigné par l'intéressé, sans que la clause de plus grande proximité d'un confrère soit invoquée.

Texte de la réponse

Reponse. - Les frais de transport exposés par les assurés sociaux pour suivre un traitement psychothérapeutique ambulatoire sont remboursés dans les conditions fixées par le décret n° 88-678 du 6 mai 1988. Les transports des malades ambulatoires sont remboursés sur la base de la distance séparant le point de prise en charge du malade de la structure de soins prescrite appropriée la plus proche (en l'espèce, le cabinet du psychiatre), conformément aux articles R 322-10 et R 322-11 du code de la sécurité sociale, issus du décret précité. Cette règle, destinée à prévenir les abus pour les soins courants, doit être appliquée avec discernement par les organismes d'assurance maladie dont le contrôle médical est à même d'apprécier, dans le cas particulier des maladies mentales, si la structure de soins la plus proche est également la plus appropriée comme la loi le requiert.

Données clés

Auteur : [M. Laffineur Marc](#)

Circonscription : - Union pour la démocratie française

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 10791

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : solidarité, de la santé et de la protection sociale

Ministère attributaire : solidarité, de la santé et de la protection sociale

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 20 mars 1989, page 1343