

en plus de la prescription initiale. Ce qui peut une nouvelle fois mener à d'intenses casse-tête. Les personnes atteintes de mucoviscidose, par exemple, doivent régulièrement faire des séjours de réhabilitation respiratoire. Il n'existe que deux centres de référence en France, à Giens (Var) et à Roscoff (Finistère). Mais, souvent, la Sécurité sociale refuse la prise en charge du déplacement, plaidant que d'autres centres sont plus proches. «*Ils ne comprennent pas que ce soin spécifique n'est pas disponible partout*», souffle Séverine Dusserre, de Vaincre la mucoviscidose. S'engagent alors des allers-retours incessants entre les patients et l'assurance maladie. «*Et à chaque demande, c'est la même chose, rapporte Germain Pouch, qui a plusieurs fois été confronté à ce problème. Il faut refaire des courriers et c'est épuisant. Combien n'ont pas l'énergie et abandonnent ?*»

### Dilemme

L'assurance maladie a quinze jours pour répondre. Au-delà, son silence vaut acceptation. Logiquement. «*Deux fois je n'ai pas eu de réponse, alors je pensais que c'était bon, témoigne Germain Pouch. Mais après le transport effectué, j'ai reçu un avis négatif.*» Un «micmac administratif», qui a failli lui coûter la vie. Hospitalisé à l'hôpital de Bordeaux il y a six ans, Germain Pouch est victime d'erreurs médicales qui le plongent dans un état très critique. L'hôpital, plus en mesure de le prendre en charge, souhaite le transférer à l'hôpital Cochin à Paris. L'assurance maladie accepte, mais le Samu de Gironde impose qu'il paye l'avion sanitaire d'avance. 6500 euros. «*C'était impossible, je ne touche que l'AAH, je n'avais pas cet argent.*» S'ensuit un bras de fer de trois jours entre le Samu et la Sécurité sociale qui n'a jamais abouti. Finalement, c'est l'hôpital de Bordeaux qui paiera le transport. «*On a beau dire que la vie n'a pas de prix, j'ai failli mourir pour 6500 euros*», lâche-t-il. Lorsque son état de santé se stabilise, Germain Pouch rentre en Gironde. Cependant, la Sécurité sociale refuse de prendre en charge ses déplacements de suivi bimensuels à Paris, au motif que l'hôpital de Bordeaux est plus proche, «*alors qu'il a écrit un courrier pour attester qu'il ne pouvait plus me soigner. C'est à se demander s'ils lisent vraiment les dossiers*». Faute d'argent, il a même été contraint d'espacer ses consultations. Comme Germain Pouch, beaucoup de patients se re-

## [Certains transporteurs] n'acceptent que les trajets les plus [rentables] et mettent la pression.»

Féreuze Aziza  
de France assos santé

trouvent face à des situations insolubles et confrontés au même dilemme : effectuer les soins nécessaires sans regarder la dépense ou y renoncer pour survivre financièrement. «*On est face à des personnes qui ont très peu de moyens, poursuit Camille Flavigny. Quand on parle de prise en charge d'un trajet en voiture ou d'un ticket de métro, ça peut paraître dérisoire, mais pour certains, on en est là.*» En 2021, l'association Vaincre la mucoviscidose a ainsi dû financer 15 000 euros de transport pour 30 familles. Cette année, ils étaient déjà à plus de 17 000 euros fin octobre. «*La situation est catastrophique alors qu'on parle de besoins vitaux*», s'insurge Séverine Dusserre. Les patients souffrent également du manque d'offre de transports sanitaires. «*Certains usagers n'auraient pas toujours accès aux soins faute de transport sanitaire disponible*», révèle un rapport publié par Sia Partners pour Keolis Santé, premier opérateur intégré de transport sanitaire en France. La situation est particulièrement inquiétante dans certains territoires, comme dans l'agglomération nantaise, lorsque des entreprises se retrouvent en situation de quasi-monopole, signale Féreuze Aziza. «*Ils font la pluie et le beau temps : choisissent leurs patients, n'acceptent que les trajets les plus rémunérateurs et mettent la pression pour que les prescriptions des médecins soient en ambulance.*»

### «Temps précieux»

Marjorie, 43 ans, souffre d'insuffisance rénale. Déjà greffée trois fois, elle est de retour en dialyse depuis mars 2017. Problème : en cinq ans, aucun transporteur sanitaire n'a accepté de la prendre en charge car elle n'habite qu'à dix minutes du centre. «*Vous comprenez madame, vous n'êtes pas rentable*», lui répondent les entreprises, sans hésiter à l'inciter à demander à son médecin un bon de transport en ambulance, plus avantageux pour eux. «*C'est scandaleux, je suis valide, insiste Marjorie. Et surtout, ça serait flouer*

la Sécurité sociale.» Pour se rendre à ses quatre dialyses de quatre heures par semaine, elle n'a d'autre choix que de prendre les transports en commun, quand elle en est capable – «*trente minutes en bus et tramway*» –, de commander un Uber, ou de compter sur son mari. «*Ça me coûte financièrement, physiquement et mentalement alors que j'ai le droit à cette prise en charge.*»

Ces témoignages dramatiques se multiplient, selon Virginie Morris, de France Rein Pays-de-la-Loire, qui alerte sur les risques de cette course à la rentabilité. Elle s'inquiète également d'autres dysfonctionnements, comme les temps d'attente et de retard qui peuvent s'élever à une heure trente, et le co-

voiturage imposé qui multiplie jusqu'à trois le temps de parcours. «*Il faut avoir vécu la dialyse pour comprendre à quel point ce temps est précieux pour ces patients et l'attente insupportable d'autant plus quand elle est systématique.*» Et ceux qui ont manifesté leur ras-le-bol ont reçu l'arrêt de leur prise en charge, raconte Virginie Morris. Dans ce cas, en trouver un autre est quasiment impossible. «*Des patients en arrivent à prendre leur voiture, avec les risques que cela implique, à demander la diminution de leur temps de dialyse ou à envisager l'arrêt avec le risque vital à très court terme.*»

De leur côté, les entreprises insistent sur leurs difficultés de recrutement. Selon les principales fédérations du

secteur, 15 000 postes d'ambulanciers sont à pourvoir. C'est 22 % de postes non pourvus chez Jussieu Secours, l'un des deux principaux transporteurs à Nantes, souligne Stéphane Graton, directeur de secteur. «*Les formations ont été reportées à cause de la crise sanitaire, et on rencontre un vrai problème d'attractivité qui nous empêche de répondre à toutes les demandes.*»

### Plan d'action

Ainsi, il dément les accusations de course à la rentabilité – même s'il ne «dit pas qu'aucun refus de mission ne peut avoir une connotation économique» – et insiste sur la nécessité du covoiturage. «*Je comprends que ce n'est pas très agréable, mais c'est*

avant tout une demande de l'assurance maladie et sans cela, on pourrait transporter encore moins de gens.» Avertie, l'agence régionale de santé Pays-de-la-Loire conduit depuis deux ans un plan d'action conjoint avec l'assurance maladie. «*On a lancé des travaux entre les parties prenantes pour optimiser les modalités d'organisation et déboucher sur des mesures opérationnelles concrètes*», explique-t-elle. Des comités similaires s'organisent dans d'autres régions, détaille France assos santé, «*mais, pour l'heure, rien n'évolue favorablement*». Séverine Dusserre craint que sa voix ne soit jamais entendue. «*Ce n'est pas juste des questions économiques, c'est un vrai problème de santé publique.*»

**Manger 5 fruits  
et légumes par jour,  
c'est bien.  
En manger un seul,  
c'est déjà  
une victoire.**



**Banques  
Alimentaires**



Faites un don en magasin  
ou sur [monpaniersolidaire.org](https://monpaniersolidaire.org)