

## RETOUR VERS LA RÉGION D'ORIGINE D'UN PATIENT TRANSFÉRÉ EN RÉANIMATION SUR LE TERRITOIRE NATIONAL

Le retour de ces patients vers leurs régions d'origine doit être assuré et organisé dans des conditions optimales.

La règle première est celle d'une organisation par les équipes médico-administratives des établissements de santé avec l'appui en tant que de besoin des ARS d'accueil et d'origine et une information et un suivi de celles-ci sur les transferts effectués.

3 modalités de retours sont à envisager.

### 1. Retour direct au domicile (propre moyen ou transport)

Le patient présente une évolution favorable après son séjour hospitalier et pourrait le cas échéant retourner directement à son domicile.

**Transport** : avion, train, ambulance non médicalisée, taxi ou par sa famille.

**Prise en charge financière** :

Quel que soit le mode de transport (avion bateau train...), le transfert sera pris en charge par l'assurance maladie et sera exempté d'une demande d'entente préalable.

Il convient de :

- Cocher la case « urgence » de la prescription médicale de transport.
- Solliciter un transporteur pouvant réaliser ce transport dans les conditions requises par l'état de santé du patient et de s'assurer auprès de l'établissement de santé de la disponibilité des moyens (humains et matériels) nécessaires au bon déroulement du transfert
- Informer et solliciter la caisse d'assurance maladie d'affiliation du patient afin qu'elle procède au paiement du transporteur dans les délais de paiement habituels.

### 2. Transfert vers un établissement de santé de la région d'origine

Dans les suites du séjour dans un établissement de santé du territoire national, le patient peut nécessiter un retour vers sa région d'origine pour une prise en charge dans une structure adaptée à son état général et à l'évolution de sa pathologie

Le transfert est effectué par l'établissement d'accueil vers l'établissement d'origine ou tout établissement adapté à la prise en charge du patient, en tenant compte des souhaits du patient et de la disponibilité des équipes hospitalières d'origine.

En lien entre les équipes médico-administratives des établissements de santé et en tant que de besoin, l'Ars d'accueil assure en lien avec la cellule d'appui de l'ARS de départ la poursuite de cette hospitalisation en adaptant les besoins exprimés par les professionnels de santé aux disponibilités et spécificités des structures.

**Transport** : le transport sera assuré par les centres 15 et adapté selon les besoins (avion, train, ambulance médicalisée).

Le centre de crise national (CCS) est en appui des ARS pour toute mobilisation de vecteur complémentaire, notamment sur des distances importantes.

**Prise en charge financière** : pris en charge dérogatoire aux règles des transports inter-établissement tel que figurant dans l'article D. 162-17 du code de la sécurité sociale. Le transport sera exempté d'une demande d'entente préalable.

Cette charge sera assumée dans un premier temps par l'établissement de santé qui assure le retour du patient avec un remboursement mensuel par la CPAM (convention ES/CPAM, modèle type à venir)

Il convient de :

- Veiller à ce que la case « urgence » de la prescription médicale de transport soit cochée
- Solliciter un transporteur pouvant réaliser ce transport dans les conditions requises par l'état de santé du patient et de s'assurer auprès de l'établissement de santé de la disponibilité des moyens (humains et matériels) nécessaires au bon déroulement du transfert
- Remettre un relevé mensuel de ces prestations à la caisse pivot en vue d'un remboursement

### 3. Retour du corps en cas de décès

Au-delà des dispositifs de prise en charge de la famille et des proches et des formalités mobilisées par les établissements de santé, une attention particulière doit être apportée en termes d'appui et de soutien psychologique.

Ces décès doivent faire l'objet d'une information par les établissements de santé auprès des cellules d'appui et de suivi de l'ARS d'accueil et de l'ARS d'origine.

**Prise en charge financière** :

L'établissement de santé où le patient est décédé prend en charge les frais liés au transport funéraire jusqu'au lieu convenu avec la famille et sera remboursé par l'Agence régionale de santé via le FIR au titre des dépenses exceptionnelles liées à la crise.