



ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

Forfait hospitalier

Question écrite n° 43014

Texte de la question

M. René Carpentier attire l'attention de M. le secrétaire d'État à la santé et à la sécurité sociale sur le problème de la prise en charge par l'État du forfait journalier en matière d'internements psychiatriques irréguliers. C'est un problème particulièrement important lorsque les décisions d'internement ont été annulées par le juge administratif, comme étant irrégulières. Une question écrite du 10 juillet 1989 avait attiré l'attention du ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale, sur le caractère singulièrement inéquitable d'un tel forfait supporté par les internes. Faire payer par ces derniers les frais d'hébergement de ce qui est, certes, une mesure de soin, mais aussi et avant tout une mesure de police et, tout particulièrement, de police administrative des aliénés, est en effet particulièrement choquant puisque, par l'internement, il s'agit de préserver l'ordre public et la sécurité des personnes et non plus seulement la santé de l'intéressé. L'internement psychiatrique figure parmi les mesures tendant à lutter contre les fléaux sociaux, au titre desquels figure l'aliénation mentale. La promulgation de la loi du 27 juin 1990 a été l'occasion de rappeler qu'il importait de lever tous les obstacles à l'accès aux soins par la population. Il est cependant manifeste que le forfait journalier constitue, surtout dans le cadre d'une pathologie présentant souvent la particularité de n'être pas reconnue par la personne qui en souffre, une mesure quasi dissuasive à l'hospitalisation et vient donc contrecarrer les efforts du législateur, visant à lutter contre ce fléau social particulier qu'est la maladie mentale, comme à entraver l'accès aux soins. Faire supporter le forfait journalier par les personnes objet d'une mesure d'hospitalisation sous contrainte est donc contraire à la logique même de la loi telle qu'elle est conçue depuis bientôt un demi-siècle. Il serait souhaitable, à tout le moins, d'assurer la reconnaissance de l'exonération des personnes irrégulièrement internées et dont les actes d'internement avaient été annulés par le juge de l'excès de pouvoir. Maintenir le paiement du forfait hospitalier à la charge d'une personne qui a, par ailleurs, obtenu l'annulation des décisions irrégulières de placement et de maintien en internement n'est pas de nature à assurer la paix civile et sociale, non plus que la réparation de la violation de l'article 5, paragraphe 1 e) de la Convention européenne des droits de l'homme dont l'intéressé a été la victime du fait de cette détention illégale. Un certain arrêt du Conseil d'État, remettant en définitive en cause la force des jugements d'annulation des décisions de placement et de maintien en internement est ainsi de nature à engager la responsabilité de la France devant les organes de la Convention européenne pour violation des paragraphes 1 e) et 5 de la convention. Il lui demande les mesures que le Gouvernement entend prendre pour mettre fin à cette situation.

Texte de la réponse

Le champ d'application du forfait journalier hospitalier est défini à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale issu de l'article 4 de la loi n° 83-25 du 19 janvier 1983. Celui-ci s'étend à l'ensemble des établissements de santé, y compris les établissements de lutte contre les maladies mentales, et médico-sociaux, à l'exclusion des structures dans lesquelles les frais d'hébergement sont intégralement à la charge des personnes qui y sont admises : centres ou unités de long séjour, établissements d'hébergement pour personnes âgées comportant une section de cure médicale, établissements sociaux d'hébergement et d'aide par le travail. S'agissant des personnes auxquelles s'applique le forfait, cette même loi ne distingue pas selon que le malade est hospitalisé

avec son consentement ou sous contrainte. Les seuls cas d'exonération du forfait prévus par la loi concernent les enfants et adolescents handicapés admis en établissement d'éducation spéciale, les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, les bénéficiaires de l'assurance maternité et les ressortissants du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre. Il n'y a donc pas lieu de considérer le fait que le malade est placé d'office comme faisant obstacle au principe du forfait journalier. Aucun autre texte ne prévoit expressément la prise en charge de plein droit du forfait par l'Etat, l'aide sociale ou l'établissement hospitalier au profit des malades placés d'office en établissement psychiatrique, à l'instar notamment des RMIstes qui bénéficient de la prise en charge du forfait journalier par l'aide médicale en application du II de l'article 187-2 du code de la famille et de l'aide sociale (art. 8 de la loi no 92-722 du 29 juillet 1992 relative au revenu minimum d'insertion et à la lutte contre l'exclusion sociale et professionnelle). Par ailleurs, le régime de l'hospitalisation d'office, prévu par le code de la santé publique (art. L. 342 et suivants), ne comporte aucune dérogation particulière en matière de prise en charge des frais d'hospitalisation. Dans ces conditions, sauf à enfreindre le principe d'égalité des citoyens devant les charges publiques et l'accès au service public, il semble difficile d'admettre une interprétation conduisant à exonérer d'une charge commune, due par tout malade hospitalisé, une catégorie particulière d'usagers du centre hospitalier spécialisé, au seul motif qu'ils n'y ont pas été admis de leur plein gré, alors même qu'ils sont censés y recevoir le même type de soins que les autres malades entrés à titre volontaire ou à la demande d'un tiers. Dans l'hypothèse où la décision de placement d'office prise par l'autorité administrative serait annulée ultérieurement par le juge administratif, il appartiendrait à la personne ayant fait l'objet de la mesure de placement d'engager une action recoursoire en récupération des sommes acquittées à ce titre. Cette position a été confirmée récemment par le Conseil d'Etat dans un arrêt du 26 juillet 1996 (CE no 137899 - CHS « Paul Guiraud »).

Données clés

Auteur : [M. Carpentier René](#)

Circonscription : - COM

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 43014

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé et sécurité sociale

Ministère attributaire : santé et sécurité sociale

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 25 novembre 1996

Question publiée le : 16 septembre 1996, page 4900

Réponse publiée le : 2 décembre 1996, page 6345