



ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

Forfait hospitalier

Question écrite n° 4923

Texte de la question

M. Jean-François Mattei attire l'attention de Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, sur la situation des dialyses et greffes que leur maladie oblige à des hospitalisations fréquentes. Souvent frappés d'une incapacité totale ou partielle de travailler, ces personnes aux revenus modestes seront plus que d'autres touchés par l'augmentation du forfait hospitalier journalier. Il lui demande si un système de prise en charge particulier existe en leur faveur et, dans la négative, si un abattement total ou partiel de ce forfait, en fonction des revenus, ne peut être envisagé.

Texte de la réponse

Devant l'ampleur des déficits sociaux, le Gouvernement a mis au point un plan de redressement et de sauvegarde qui fait appel à l'effort de chacun. Ce plan doit permettre le rétablissement des comptes de la sécurité sociale afin d'assurer à tous l'accès à des soins de qualité. La politique hospitalière menée par le ministre d'Etat, dans la perspective du rééquilibrage de l'assurance maladie, et l'augmentation du forfait hospitalier s'analyse comme une participation du malade au coût de l'hébergement. Des mesures existent déjà, qui permettent à de nombreuses personnes d'être exonérées du forfait hospitalier. Il en est ainsi des catégories d'assurés énumérées à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale, notamment les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, pour lesquelles la loi autorise une prise en charge du forfait par les régimes obligatoires de protection sociale. De même, le décret no 93-508 du 26 mars 1993 a-t-il prévu que pour les titulaires d'un revenu minimum d'insertion, il soit pris intégralement en charge par l'aide médicale. Par ailleurs, les personnes en difficulté peuvent aussi en demander la prise en charge au titre de l'aide sociale, dans le cadre des règles définies par les conseils généraux des départements. Enfin, le décret no 93-964 du 29 juillet 1993 a porté le montant minimum de l'allocation aux adultes handicapés, laissé à la disposition des bénéficiaires hospitalisés depuis plus de deux mois, après paiement du forfait, de 12 à 17 p. 100, afin d'en neutraliser l'augmentation. Cependant, le Gouvernement est conscient de la situation difficile qui peut être celle des personnes soumises à des hospitalisations fréquentes. Si d'autres dérogations ou modulations du forfait hospitalier ne sont pas immédiatement prévues, par rapport aux types de malades ou à leurs revenus, une réflexion a d'ores et déjà été engagée en vue de la mise au point d'une nouvelle configuration de la participation des assurés aux frais d'hospitalisation, sur une base plus équitable. Certaines des voies envisagées à ce sujet rejoignent les propositions de l'honorable parlementaire, mais nécessiteraient, en tout état de cause, une refonte complète de la législation en vigueur.

Données clés

Auteur : [M. Mattei Jean-François](#)

Circonscription : - UDF

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 4923

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : affaires sociales, santé et ville
Ministère attributaire : affaires sociales, santé et ville

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 16 août 1993, page 2498

Réponse publiée le : 15 novembre 1993, page 4021