



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

hôpitaux

Question écrite n° 7539

Texte de la question

Mme Marie-Jo Zimmermann attire l'attention de M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité sur le fait que, chaque année, des milliers de visiteurs étrangers viennent se faire soigner dans les hôpitaux français en laissant ensuite derrière eux de nombreuses factures impayées. Ils abusent ainsi d'un système moins rigoureux que dans les autres pays de l'Union européenne. Elle souhaiterait qu'il lui indique quel a été le montant total de la dette hospitalière annuelle accumulée de la sorte pour les années 1980, 1985, 1990, 1995, 2000, 2005 et 2006. Par ailleurs, pour 2006, elle souhaiterait connaître les cinq nationalités pour lesquelles la dette est la plus forte et le montant correspondant. Enfin, quand une personne étrangère se présente dans un hôpital, elle doit fournir une attestation d'assurance. Or, l'origine de la dette tient en partie de ce que les hôpitaux négligent cette formalité alors que par, contre, quand ils ont affaire à des citoyens français, leur premier souci est de réclamer leur carte Vitale. Elle souhaiterait savoir s'il ne serait pas possible d'envisager que lorsqu'un hôpital public néglige la formalité susvisée, la prise en charge des impayés correspondants soit alors imputée sur son budget.

Texte de la réponse

Tout étranger désirant entrer ou résider sur le territoire français, qu'il soit soumis ou non à une obligation d'obtention d'un visa, a, selon les termes des articles L. 211-1 et R. 211-29 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile, l'obligation de contracter une assurance privée couvrant ses dépenses médicales et hospitalières à hauteur de 30 000 EUR minimum. Cette assurance est en règle générale souscrite et les consulats vérifient cette condition. Cependant ces dispositions législatives et réglementaires comportent des limites et ne sont pas pleinement satisfaisantes pour les établissements de santé : il est constaté que, malgré les attestations d'assurance fournies par les patients étrangers, un certain nombre de sociétés d'assurance refusent de payer les soins en arguant d'une hypothèse non prévue dans le contrat souscrit ou contestent les montants facturés par les établissements. De plus, certains patients viennent en France (avec un visa de court séjour) et entrent à l'hôpital par le service des urgences où sont détectées des pathologies lourdes telles que cancer ou insuffisance rénale, non prises en charge par les contrats. De façon générale, les établissements recherchent systématiquement la couverture médicale des patients qui se présentent à l'hôpital : régime de sécurité sociale étrangère, attestation d'assurance, CMU, AME, soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, pour les étrangers en situation irrégulière pendant les trois premiers mois de leur séjour sur le territoire national. Des visas médicaux sont délivrés pour des soins programmés dans des établissements français qui, dans certains cas, peuvent établir des devis parfois inférieurs au montant des frais constatés, in fine, en raison notamment de pathologies associées à la pathologie initiale ou de complications non prévisibles au cours des séjours. Pour ce type de soins, les établissements de santé pratiquent l'encaissement de provisions préalablement à la venue du patient, conformément aux dispositions de l'article R. 6145-4 du code de la santé publique. L'intérêt des établissements est, en effet, de faire une bonne estimation des frais de séjour et de percevoir une provision sur la base de cette estimation, ce qui est pratiqué de manière générale. Les devis ne sont en aucune façon systématiquement minorés. Toutefois, aux termes de l'article L. 6112-2 du code de la

santé publique, les établissements publics de santé garantissent l'égal accès de tous aux soins et ils sont ouverts à toutes les personnes dont l'état requiert leurs services, notamment lorsque les personnes se présentent au service des urgences. Cette mission de service public n'exclut pas le recouvrement auprès du patient des sommes dont il peut être redevable, avec un risque d'admission en non-valeur comme pour toute créance constatée à l'encontre de particuliers. Dans le cadre législatif et réglementaire rappelé ci-dessus, le montant des factures impayées s'élevant à 17 MEUR par an, selon les chiffres communiqués par la trésorerie générale pour l'étranger, cités dans le rapport du vice-président du Sénat Adrien Gouteyron de juillet 2007 concernent les patients pour lesquels aucune couverture maladie n'a pu être trouvée ou pour lesquels les assurances privées ont refusé le paiement ou encore des patients sans solvabilité se présentant aux urgences. Cette somme doit être relativisée et comparée avec le montant des admissions en non valeur de créances irrécouvrables de l'ordre de 210 MEUR par an et du montant des recettes issues de la participation laissée à la charge du patient (ticket modérateur) de 2,7 milliards d'euros, au titre desquelles sont notamment enregistrées les sommes versées par les patients, dont les étrangers. Par ailleurs, une mission d'audit sur la facturation des produits hospitaliers et le recouvrement des créances, confiée à la mission d'audit, d'évaluation et de contrôle de la direction générale de la comptabilité publique a rendu son rapport : ainsi en 2006, les prestations de soins délivrées aux patients étrangers ont représenté 165 MEUR pour l'ensemble des CHU - hors AP-HP - soit 1,24 % des produits de l'activité hospitalière et pour ces mêmes établissements, les créances sur prises en charge 2006 à l'encontre des patients étrangers correspondaient à 2,33 % des restes à recouvrer pour un montant de 7,8 MEUR. S'agissant du recouvrement, celui-ci est confié pour les hôpitaux publics au réseau du Trésor public dont les moyens d'action à l'étranger sont limités. Les établissements de santé s'efforcent de recueillir lors de l'admission du patient le maximum d'informations fiables quant à l'identité et au domicile du redevable, afin de faciliter la tâche des services chargés du recouvrement. De plus en plus d'établissements diffusent à l'attention de leurs usagers une information écrite, voire sous forme de pictogramme et orale, en plusieurs langues et recourent dans ce cadre aux services d'interprètes.

Données clés

Auteur : [Mme Marie-Jo Zimmermann](#)

Circonscription : Moselle (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 7539

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Travail, relations sociales et solidarité

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 16 octobre 2007, page 6323

Réponse publiée le : 24 novembre 2009, page 11193