



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

hôpitaux

Question écrite n° 52133

Texte de la question

Mme Marietta Karamanli attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le régime des prestations facturées à l'hôpital sans relation avec les soins ni les demandes particulières des patients. De nombreux établissements publics facturent systématiquement des prestations comme les chambres individuelles, les appels téléphoniques entrants, certaines consultations (psychologiques ou de diététique) et, en cas de contestation, ce sont aux patients de rapporter la preuve qu'ils ont été informés de ces coûts et les ont refusés. Par ailleurs, souvent la facturation ne détaille pas clairement ce qu'ils paient. Enfin aucun encadrement des tarifs appliqués n'est fixé et les prix payés peuvent significativement varier sans justification d'un lien établi entre le service et la qualité de celui-ci et le prix à payer. Elle souhaite connaître l'évolution du montant qu'ont rapporté aux établissements publics ces frais d'hospitalisation complémentaires, de 2007 à 2013, savoir si une étude permet de connaître qui les supporte *in fine* (patients ou mutuelles) et quelles mesures le Gouvernement entend prendre pour garantir la bonne information des assurés, la transparence du lien entre les montants payés et le coût de revient des prestations facturées, et limiter leur augmentation.

Texte de la réponse

L'article R.162-32-2 du code de la sécurité sociale énumère de manière limitative les prestations pour exigence particulière du patient pouvant être facturées par un établissement de santé. A contrario, les prestations non expressément visées ne peuvent faire l'objet d'une facturation au patient. Les conditions de facturation de ces prestations sont claires et non équivoques : la réalisation de ces prestations fait suite à la demande expresse du patient et ce dernier doit être informé sur le prix et se voir remettre une facture à l'issue de son séjour. Par ailleurs, bien qu'expressément visées par le code de la sécurité sociale, les modalités de facturation de ces prestations relèvent des règles spécifiques du droit commercial et du droit de la consommation régissant les relations entre professionnels et consommateurs. Ainsi, les établissements de santé ont la liberté de fixer les prix de ces prestations qu'ils doivent afficher aux fins d'informer leurs patients. En cas de contestation, l'établissement de santé doit rapporter la preuve que le patient a été correctement informé du coût de ces prestations et qu'il a dûment accepté. Enfin, afin de se prémunir de toute déviance en la matière, un projet de guide est actuellement en cours de rédaction afin de rappeler la réglementation applicable et les recommandations utiles en matière de facturation des prestations pour exigence particulière du patient. Le projet de loi de modernisation de notre système de santé en cours de discussion devant le Parlement procède par ailleurs à une réécriture complète de l'article L. 1111-3 du code de la santé publique afin d'exposer de manière plus claire les différentes obligations d'information du patient qui s'imposent à chaque catégories d'offreurs de soins. Outre l'affichage dans les lieux d'accueil du public, le nouvel article L.1111-3-2 prévoit notamment l'information sur les prix et tarifs via des sites internet pour ce qui concerne les établissements de santé. Ces obligations d'information paraissent plus conformes aux évolutions des technologies de communication et aux attentes des patients en la matière.

Données clés

Auteur : [Mme Marietta Karamanli](#)

Circonscription : Sarthe (2^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 52133

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée au JO le : [18 mars 2014](#), page 2493

Réponse publiée au JO le : [15 décembre 2015](#), page 155