



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

remboursement

Question écrite n° 97995

Texte de la question

M. Bertrand Pancher attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les forfaits santé, pour de prétendus services optionnels, forfaits qui alourdissent souvent le coût des prestations fournies aux patients. En effet, la mutualité française lorraine a mené une enquête à l'automne 2015 sur cette pratique des forfaits santé qui se multiplient, tant dans le privé que dans le public, et de fait entraînent un surcoût pour les patients, devenant pour beaucoup un véritable obstacle dans l'accès aux soins. Des frais supplémentaires sont ainsi facturés, sauf assurance spécifiques, sous la forme de forfaits, sans que le caractère optionnel de ces prestations ne soit précisé. De fait, ces forfaits ne sont ni remboursés par la sécurité sociale, ni par les complémentaires santé. Il existe une véritable dérive depuis plusieurs années, et un accroissement de l'offre de ces forfaits au sein des établissements de santé. L'opacité régnant autour de ces pratiques porte préjudice avant tout au patient, qui ne sait ce qui relève de l'optionnel, et ce qui relève de l'obligatoire. Pourtant, la législation est claire sur le sujet, car seules peuvent être facturées au patient les prestations pour exigence particulière, dénuées de fondement médical, visées à l'article R. 162-32-2 du code de la sécurité sociale. Or certains établissements, y compris en Lorraine, ont par exemple comme pratique d'appliquer des forfaits administratifs supplémentaires. En conséquence, il demande si le Gouvernement entend rappeler à la loi les établissements qui avec ces pratiques, se trouvent à la frontière de l'illégalité, et quelles mesures il entend prendre pour faire cesser ces pratiques, notamment en entreprenant une politique de communication efficace à destination des patients.

Texte de la réponse

Les conditions de facturation des prestations pour exigence particulière du patient sont strictement encadrées par la loi : seules peuvent être facturées au patient les prestations pour exigence particulière sans fondement médical visées par le code de la sécurité sociale. Ces prestations doivent faire l'objet d'une demande écrite, dans la mesure où elles ne sont pas couvertes par les tarifs des prestations de l'établissement. C'est en ce sens que la ministre des affaires sociales et de la santé a demandé aux agences régionales de santé que les réclamations des patients portant sur les pratiques des établissements de santé soient systématiquement traitées et suivies, si nécessaire, d'un rappel à l'ordre de l'établissement concerné, avec, au besoin, l'appui des services de la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) dont l'une des missions est de vérifier la loyauté des pratiques commerciales des professionnels à l'égard des consommateurs. Par ailleurs, une instruction a été publiée au Bulletin officiel du 15 mai 2015 afin de rappeler aux établissements de santé la réglementation applicable en matière de facturation des prestations pour exigence particulière du patient. Ce document rappelle que les forfaits d'assistance aux démarches administratives ne peuvent faire l'objet d'une facturation au patient, ces charges étant déjà couvertes dans le cadre du financement des établissements. En parallèle, la ministre des affaires sociales et de la santé a souhaité que la loi de modernisation de notre système de santé rappelle avec fermeté cette exigence de non-facturation au patient de prestations dont les frais sont intégralement couverts par les régimes obligatoires. Pour que cette exigence soit suivie d'effets, elle a été accompagnée par un renforcement des pouvoirs de la

DGCCRF en la matière. Ainsi, tout manquement à ces principes rend désormais les établissements passibles d'une amende administrative lourde, de 15 000 euros. Le décret qui permettra d'entériner cette disposition est en cours de rédaction.

Données clés

Auteur : [M. Bertrand Pancher](#)

Circonscription : Meuse (1^{re} circonscription) - Union des démocrates et indépendants

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 97995

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [26 juillet 2016](#), page 6829

Réponse publiée au JO le : [30 août 2016](#), page 7681