



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Forfait patient urgences

Question au Gouvernement n° 4664

Texte de la question

FORFAIT PATIENT URGENCES

M. le président. La parole est à M. Stéphane Peu.

M. Stéphane Peu. Nous avons appris hier que la direction de l'hôpital Delafontaine à Saint-Denis était contrainte de fermer jusqu'à nouvel ordre le service des urgences pédiatriques, faute de personnels en nombre suffisant. Cette décision d'une extrême gravité est d'abord source d'angoisse pour les parents – nombreux – qui craignent de ne plus pouvoir compter sur ce service public essentiel pour leurs enfants. Elle en dit plus que bien des discours sur l'état déplorable de l'hôpital public dans notre pays, sur le manque de moyens et l'épuisement des soignants.

Dans ce contexte d'incertitude et d'insécurité sanitaire, comment comprendre votre décision d'instaurer, à compter du 1er janvier, un forfait de 20 euros à la charge des patients reçus aux urgences,...

M. Sébastien Jumel. Eh oui !

M. Stéphane Peu. ...mais qui ne feront pas l'objet d'une hospitalisation ? (*Applaudissements sur les bancs du groupe GDR. – Mme Bénédicte Taurine applaudit également.*) Sous couvert de simplification, il s'agit en réalité de faire payer aux patients les carences de la médecine de ville.

Aller aux urgences n'est pas un choix, mais souvent la seule option qui s'offre aux assurés sociaux. En effet, dans mon département de Seine-Saint-Denis – mais c'est le cas de bien d'autres –, plus de 30 % des assurés sociaux ne disposent pas de médecin traitant.

Ainsi, derrière cette mesure comptable, qui vise à dissuader la fréquentation des urgences, vous opérez de fait un changement de paradigme. Nous étions fiers, en France, que la carte Vitale soit le seul sésame pour accéder aux urgences : faudra-t-il désormais y ajouter la carte bleue, comme aux États-Unis ? (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe GDR. – Mme Cécile Untermaier applaudit aussi.*)

M. Sébastien Jumel. Eh oui !

M. Stéphane Peu. Cette mesure ne fait qu'alimenter l'angoisse d'une société qui, au contraire, a besoin d'être rassurée. Ce n'est pas en ce sens qu'il faut agir pour réparer l'hôpital public. Monsieur le ministre, vous qui prétendez, dans votre carte de vœux, être fidèle à l'ambition des pères fondateurs de la sécurité sociale, allez-vous y renoncer ? (*Applaudissements sur les bancs du groupe GDR et sur quelques bancs du groupe FI.*)

M. le président. La parole est à M. le ministre des solidarités et de la santé.

M. Olivier Véran, *ministre des solidarités et de la santé*. Monsieur Peu, je suis presque certain que vous étiez présent lors de l'examen du PLFSS – projet de loi de financement de la sécurité sociale – au cours duquel la représentation nationale a voté cette mesure. Elle était demandée par les services d'urgences et la Fédération hospitalière de France et ne constitue en aucun cas un reste à charge additionnel pour les patients, mais une simplification.

Le reste à charge moyen après un passage aux urgences s'élevait auparavant à 25,28 euros. Le patient recevait une facture quelques jours ou, le plus souvent, quelques semaines plus tard, avec l'illusion de la gratuité des soins à la sortie des urgences. Les hôpitaux consacraient des sommes colossales au recouvrement de ce dû et nous ont ainsi demandé de remplacer ce système et d'harmoniser et unifier le reste à charge, lequel est d'ailleurs moins élevé, se situant en-deçà des 19 euros. Il s'agit donc plutôt d'un progrès social, mais si vous préférez parler de régression quand on paye moins, c'est votre choix : je ne vais pas vous apprendre les mathématiques !

J'insiste : il s'agit d'une mesure de simplification plébiscitée par tous. Vous pouvez autant que vous le souhaitez essayer de faire croire que nous cherchons à casser l'hôpital...

M. Jean-Paul Dufrègne. Ça y est, c'est fait !

M. Olivier Véran, *ministre*ou la protection sociale, mais les chiffres sont têtus et nous donnent raison : 30 milliards d'euros supplémentaires seront consacrés à l'hôpital cette année, le budget de la sécurité sociale est en hausse comme jamais depuis quinze ans, la part de l'assurance maladie dans la prise en charge des soins est remontée à plus de 80 %, et la télémédecine est couverte à 100 %, tout comme la vaccination et les tests. Cherchez ailleurs ! (*Applaudissements sur quelques bancs des groupes LaREM et Dem.*)

Données clés

Auteur : [M. Stéphane Peu](#)

Circonscription : Seine-Saint-Denis (2^e circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question au Gouvernement

Numéro de la question : 4664

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Solidarités et santé

Ministère attributaire : Solidarités et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [5 janvier 2022](#)

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le [5 janvier 2022](#)