



ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

Forfait hospitalier

Question écrite n° 159

Texte de la question

M. Louis Pierna attire l'attention de Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la sante et de la ville, sur le probleme du paiement du forfait journalier de 50 francs par jour par les personnes qui sont hospitalisees en application de la loi no 90-527 du 27 juin 1990. Est-il juste que ces personnes, dont l'hospitalisation ne depend pas de leur volonte et qui peut encore avoir lieu d'office dans le prolongement des dispositions de la loi de 1838 qui ont ete adaptees mais non supprimees, soient de surcroit astreintes au versement de sommes importantes ? Il existe certaines jurisprudences comme un arret du tribunal administratif de Clermont-Ferrand du 10 mai 1988 qui exonere une personne dans ce cas de tous frais d'hospitalisation. Il lui demande si elle entend generaliser cette exoneration du forfait hospitalier.

Texte de la réponse

En application de l'article L. 174-4 du code de la securite sociale issu de l'article 4 de la loi no 83-25 du 19 janvier 1983, le forfait journalier est supporte par les personnes admises dans les etablissements hospitaliers ou medico-sociaux, a l'exclusion des unites ou centres de long sejours et des etablissements d'hebergement pour personnes agees comportant une section de cure medicale. Ce meme article fixe limitativement les cas d'exoneration du forfait : enfants et adolescents handicapes heberges dans des etablissements d'education speciale et professionnelle, victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles, beneficiaires de l'assurance maternite et beneficiaires de l'article L. 115 du code des pensions militaires d'invalidite et des victimes de guerre. Les depenses d'hospitalisation en milieu psychiatrique etant prises en charge par l'assurance maladie au travers de la dotation globale de financement quelle que soit l'origine du placement, les personnes placees d'office en etablissement psychiatrique sont assujetties au paiement du forfait journalier, sauf dans le cas d'un placement dans une unite de long sejour. La prise en charge eventuelle du forfait journalier, pour les patients qui ne disposent pas de ressources suffisantes, releve de l'aide sociale.

Données clés

Auteur : [M. Pierna Louis](#)

Circonscription : - COM

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 159

Rubrique : Assurance maladie maternite : prestations

Ministère interrogé : affaires sociales, santé et ville

Ministère attributaire : affaires sociales, santé et ville

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 19 avril 1993, page 1206

Réponse publiée le : 31 mai 1993, page 1509