



# ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

## forfait hospitalier

Question écrite n° 28531

### Texte de la question

M. Jean-Marie Aubron attire l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur la situation des handicapés qui sont hospitalisés pour plusieurs mois. En effet, au-delà de deux mois, ils ne peuvent plus bénéficier de l'allocation de tierce personne ou de l'allocation compensatrice et, dans certains cas, d'une partie de leur pension. Or, ils doivent s'acquitter du forfait hospitalier et de divers abonnements (téléphone, télévision...) ; sans oublier les charges de leur domicile. De même, dans bien des cas, les revenus de l'handicapé permettent de subvenir aux besoins de la personne qui habituellement s'occupe de lui (un proche ou un conjoint) et qui, souvent, n'a pas d'autre source de revenu. De ce fait, la situation financière des handicapés hospitalisés se dégrade très vite, même pour ceux qui ont contracté une mutuelle ; puisque celle-ci, dans la majorité des cas, ne prend en charge le forfait hospitalier que pour une durée de 60 jours. Il lui demande quelles mesures elle envisage de prendre afin de permettre aux handicapés de se faire hospitaliser sans avoir l'angoisse d'être soumis à des contraintes financières inextricables.

### Texte de la réponse

Selon les dispositions de l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale, le forfait hospitalier est supporté par toute personne admise dans un service de court et moyen séjour d'un établissement de santé ou hébergée en établissement médico-social. S'agissant des personnes handicapées, seuls les enfants et adolescents placés dans une structure médico-sociale ou admis en établissement sanitaire sur décision de la commission départementale de l'éducation spéciale sont exonérés de plein droit du paiement du forfait. En ce qui concerne les bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés, les dispositifs existants permettent dans la plupart des cas de compenser l'effet de paiement du forfait, notamment par le jeu des articles R. 821-8 et R. 821-9 du code de la sécurité sociale qui garantissent le maintien d'un montant incompressible de l'allocation après paiement du forfait. Pour les personnes qui rencontrent néanmoins des difficultés à régler le forfait journalier, le comptable public du Trésor étudie avec une particulière attention les réclamations qui lui sont adressées, en prenant en compte la situation dans laquelle se trouvent ces personnes pour aménager les délais et les modalités de paiement des sommes dues. En tout état de cause la loi du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle apporte une réponse aux situations évoquées par l'honorable parlementaire en garantissant, au profit des personnes disposant de faibles ressources, l'accès à une protection complémentaire gratuite incluant notamment la prise en charge du forfait journalier hospitalier. Enfin, il convient de souligner que le montant du forfait est demeuré inchangé depuis 1997.

### Données clés

**Auteur :** [M. Jean-Marie Aubron](#)

**Circonscription :** Moselle (8<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 28531

**Rubrique :** Assurance maladie maternité : prestations

**Ministère interrogé** : emploi et solidarité

**Ministère attributaire** : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

**Question publiée le** : 19 avril 1999, page 2287

**Réponse publiée le** : 24 janvier 2000, page 527