



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

hôpitaux

Question écrite n° 3039

Texte de la question

À l'heure où l'AP-HP souhaite développer l'accueil payant de patients étrangers, M. Dominique Tian alerte Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'absence de solutions efficaces face au recouvrement défaillant de la dette hospitalière laissée par les visiteurs étrangers dans les hôpitaux français. Dans un rapport d'information du 27 juin 2007, le sénateur Gouteyron évaluait déjà le montant de la dette hospitalière laissée par les visiteurs étrangers dans les hôpitaux français à un minimum de 17 millions d'euros. La cause de cette dette élevée était attribuée notamment au fait que les régies et les trésoreries des ambassades ne disposent d'aucun moyen de recouvrement forcé. Les consulats inscrivent en effet les débiteurs sur une « liste d'attention négative » qui fait obstacle à la délivrance d'un visa avant règlement de la dette. Dans certains cas, les demandeurs de visas souscrivent à un calendrier de paiement échelonné qui permet d'éteindre la dette. Il apparaît cependant que cette dette pourrait être évitée par les autorités françaises. Ainsi, un quart des factures ne peuvent pas être envoyées aux consulats à l'étranger, faute d'éléments suffisants pour identifier et localiser le débiteur. En effet, le cadre d'adresse des factures, conçu aux normes françaises, est « souvent insuffisant pour permettre l'intégration complète de l'adresse à l'étranger ». De plus, un certain nombre de débiteurs sont originaires de pays n'utilisant pas l'écriture latine, « ce qui rend aléatoire leur transcription ». Surtout, les impayés pourraient être évités par les hôpitaux eux-mêmes. Ces derniers ne sont pas sensibilisés à une formalité administrative pourtant nécessaire à l'obtention d'un visa. Chaque visiteur doit présenter une attestation d'une compagnie d'assurances couvrant à hauteur de 30 000 euros les éventuels frais de rapatriement pour raisons médicales, les frais médicaux et d'hospitalisation d'urgence, assurance « systématiquement vérifiée par les consulats ». Dernière explication, les devis pratiqués par les hôpitaux français pour les « visas médicaux », spécifiquement délivrés pour que des ressortissants étrangers se fassent soigner en France, minorent « de manière quasi systématique le montant des soins ». À ces obstacles repérés par le Sénat, la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports en ajoutait d'autres dans sa réponse à la question écrite n° 2694 publiée au *Journal officiel* (QE, AN) du 13 novembre 2007 (page 7110) : s'agissant de l'obligation de contracter une assurance privée couvrant ses dépenses médicales et hospitalières à hauteur de 30 000 euros minimum "il est constaté que, malgré les attestations d'assurance fournies par les patients étrangers, un certain nombre de sociétés d'assurance refusent de payer les soins en arguant d'une hypothèse non prévue dans le contrat souscrit ou contestent les montants facturés par les établissements [...] De plus, certains patients viennent en France (avec un visa de court séjour) et entrent à l'hôpital par le service des urgences, où sont détectées des pathologies lourdes, telles que cancer ou insuffisance rénale, non prises en charge par les contrats". S'agissant du recouvrement, celui-ci est confié pour les hôpitaux publics au réseau du Trésor public dont les moyens d'action sont à l'étranger limités. À ce jour, aucun progrès significatif n'a été opéré en la matière. Il lui demande donc si elle entend, compte tenu des annonces de l'AP-HP, prendre des mesures de nature à sécuriser davantage le dispositif de recouvrement de ces créances.

Texte de la réponse

Les soins délivrés dans les hôpitaux français à des étrangers hors Union européenne rencontrent plusieurs cas de figure : - soins programmés à la demande l'intéressé, ayant fait l'objet d'une entente préalable, d'un devis et délivrance d'un visa spécifique par nos autorités consulaires ; - soins programmés dans le cadre de la coordination de sécurité sociale européenne ou bien bilatérale, faisant l'objet d'un accord de prise en charge par un organisme payeur du pays d'origine ; - soins prodigués en situation critique à l'occasion d'un passage dans un service d'accueil des urgences. Les soins programmés sur initiative individuelle doivent faire l'objet d'une avance ou d'une garantie couvrant le paiement, soit directement auprès de l'établissement de délivrance des soins prévus, soit auprès de la paierie de l'ambassade. Les soins programmés dans le cadre de la coordination font l'objet d'une facturation dont le paiement doit être assuré par la caisse émettrice de la prise en charge. Lorsqu'elle ne concerne pas un assuré d'un Etat membre de l'Union de l'espace économique européen (EEE) ou de la Suisse présentant une carte européenne d'assurance maladie ou un certificat provisoire, la couverture des soins délivrés en urgence doit faire l'objet d'une recherche de recouvrement par tous les moyens : paiement immédiat, activation de l'assurance requise dans le cadre de la délivrance d'un visa de séjour Schengen... L'article 75 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 autorise les établissements publics de santé à fixer librement leurs tarifs pour la prise en charge des étrangers non couverts par un régime d'assurance maladie. La ministre des affaires sociales et de la santé a demandé à la direction générale de l'offre de soins et à la direction de la sécurité sociale d'adresser une instruction aux établissements publics de santé rappelant les conditions d'accueil de patients étrangers payants et de conditionner cet accueil à la prise de garanties de paiement, d'établir les protocoles de soins fiabilisant et garantissant les prises en charges accordées dans le cadre des conventions internationales signées par la France. Le ministre des affaires étrangères a sensibilisé les postes consulaires à la délivrance des visas pour raison médicale et il a été demandé aux services du ministère des affaires sociales et de la santé et à ceux du ministère des affaires étrangères de se rapprocher afin de s'assurer que tous les moyens sont mis en oeuvre pour recouvrer les créances de particuliers.

Données clés

Auteur : [M. Dominique Tian](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 3039

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [14 août 2012](#), page 4727

Réponse publiée au JO le : [3 septembre 2013](#), page 9202