



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

remboursement

Question écrite n° 92756

Texte de la question

M. Denis Jacquat attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur les nouveaux forfaits qui ont fait leur apparition à l'hôpital, en clinique et en médecine de ville. Il s'agit de frais supplémentaires liés à des prestations particulières : archivages des radios, frais administratifs Cette pratique n'est pas interdite par la législation ou la réglementation et elle constitue un complément utile pour le budget de certains établissements hospitaliers publics et privés, centres de radiologie, laboratoires médicaux qui y ont recours. Interrogé à plusieurs reprises sur ce sujet qui n'a pas encore été beaucoup abordé au niveau national, il souhaiterait savoir si ces frais supplémentaires, supportés par les patients, seront susceptibles d'être remboursés par la Sécurité sociale ou par les complémentaires santé. Il la remercie de bien vouloir lui faire connaître son opinion à ce propos.

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. Denis Jacquat](#)

Circonscription : Moselle (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 92756

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [2 février 2016](#), page 881

Réponse publiée au JO le : [9 août 2016](#), page 7243