



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Dettes hospitalières des étrangers non-résidents soignés en France

Question écrite n° 5740

Texte de la question

M. Guillaume Florquin alerte Mme la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles sur le montant préoccupant de la dette hospitalière laissée par des patients étrangers non-résidents soignés en France et sur les failles administratives qui empêchent toute stratégie de recouvrement efficace. Selon des données de la direction de la sécurité sociale, publiées dans la presse, les patients étrangers non affiliés à la sécurité sociale française ont laissé une facture annuelle moyenne de 159 millions d'euros entre 2016 et 2021, à la charge des établissements hospitaliers français. 75 % de cette dette est concentrée au sein de l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP). Ce phénomène est d'autant plus problématique qu'il est quasiment impossible pour les hôpitaux d'identifier la nationalité des débiteurs, en raison de systèmes d'information hospitaliers qui ne permettent pas un suivi automatisé par pays. Ces lacunes rendent tout recouvrement international extrêmement difficile, voire inexistant, et laissent les établissements de santé publics, déjà sous pression budgétaire, seuls face à cette impasse financière. Dans un contexte où les hôpitaux français font face à une crise de financement, où les urgences ferment, où les personnels soignants sont à bout de souffle et où les Français constatent une dégradation continue de l'accès aux soins, cette situation apparaît comme une aberration budgétaire et politique. Aussi, il souhaite savoir quelles mesures concrètes le Gouvernement entend mettre en place pour garantir une meilleure traçabilité des patients étrangers non-résidents et faciliter le recouvrement des dettes contractées et s'il envisage de conditionner certains soins non urgents à des garanties de paiement pour les patients concernés.

Texte de la réponse

La dette hospitalière des non-résidents non assurés est une question d'importance pour l'équilibre financier des établissements de santé et de l'assurance maladie française. Ce sujet complexe se situe à la croisée de multiples compétences. Les premières sont nationales, du fait en particulier de sa forte inter-ministérielle dans la phase amont, avec notamment les modalités de délivrance des visas Schengen et l'obligation d'assurance qui s'y attache. Elles sont également européennes du fait de la compétence de la législation de l'Union européenne (UE) et des critères attachés à l'entrée sur le territoire européen avec ou sans visa Schengen. C'est dans ce contexte que, depuis 2020, un groupe de travail interministériel associant les ministères de la santé, de l'intérieur, de l'Europe et des affaires étrangères, piloté par les services du ministère de la santé, a été mis en place. Dans ce cadre, des travaux ont été menés avec les hôpitaux concernés, en particulier la vingtaine de structures, principalement les centres hospitaliers universitaires et les établissements frontaliers, qui concentrent chaque année plus de 90 % de ces créances impayées. Le rappel des dispositions applicables pour la détermination des tarifs de soins et d'hébergement pour les patients non-résidents non assurés en France, sur la base de l'article L. 174-20 du code de la sécurité sociale et en application du décret n° 2015-1042 du 20 août 2015, a ainsi abouti à la mise en place de procédures spécifiques, en particulier pour les soins programmés. L'établissement d'un devis préalablement à la prise en charge permet la généralisation de la pratique du dépôt de garantie et du paiement du solde avant la sortie du patient. La dynamique d'harmonisation des pratiques et d'échanges entre acteurs impliqués mise en œuvre dans ces établissements porte ses fruits, les sommes à recouvrer étant en baisse constante. En ce qui concerne les prises en charge en urgence, la solvabilisation des patients est fortement corrélée à la qualité des garanties des assurances qui doivent être

contractées avant l'obtention du visa. Celles-ci sont le plus souvent insuffisantes pour répondre à l'ensemble des motifs de prise en charge. La France suit avec attention les travaux menés par la commission européenne qui est responsable de l'évolution du cadre juridique sur l'entrée et le séjour dans l'UE. Sensibilisée à cette problématique, celle-ci travaille à des évolutions des modalités de contractualisation avec les assurances privées. Cette question doit également être mise en perspective avec la promotion à l'international du système hospitalier français. Pour prendre en charge les patients étrangers n'ayant pas accès à une offre disponible de qualité dans leur pays, en complément des hospitalisations dans les hôpitaux français, nous mettons en œuvre une ambitieuse politique de coopération en santé. À cet égard, la contribution du ministère de la Santé aux travaux sur la stratégie en santé mondiale est essentielle afin de bien cibler l'aide et l'expertise apportées par la France pour renforcer les systèmes de santé d'autres États et répondre à leurs besoins spécifiques.

Données clés

Auteur : [M. Guillaume Florquin](#)

Circonscription : Nord (20^e circonscription) - Rassemblement National

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 5740

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Travail, santé, solidarités et familles

Ministère attributaire : [Santé et accès aux soins](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [8 avril 2025](#), page 2433

Réponse publiée au JO le : [27 mai 2025](#), page 4044