

I. Transparence des frais d'hospitalisation

Droits du patient - Manque d'information - Médiateurs -
Nouveau modèle de facture - Statut de conventionnement
des prestataires de soins - Application MyInami

Question n° 209 posée le 23 avril 2015 à Madame la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, par Monsieur le Représentant THIÉBAUT¹

La question du prix des soins et des chambres facturés par nos hôpitaux aux patients fait l'objet d'un grand nombre de critiques depuis de nombreuses années.

Pour les mutuelles et les associations de défense des consommateurs, les diverses enquêtes organisées ont constamment révélé que beaucoup d'hôpitaux ne seraient toujours pas clairs envers le patient hospitalisé.

Si l'on questionne les patients à ce sujet, ils sont d'ailleurs une majorité à estimer ne pas être suffisamment informés sur le contenu de la facture qu'ils reçoivent à leur sortie.

Dans ce cadre, alors que la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient impose aux prestataires de soins des obligations d'information et de transparence, les différentes enquêtes de Test-Achats (menées en 2013 et 2015) ont révélé que certains généralistes réclament des suppléments alors que leur statut de médecins conventionnés ne les y autorise pas.

"Près d'un médecin conventionné sur sept se serait rendu coupable de cette pratique pour un supplément moyen de 4,6 EUR" selon Test-Achats qui ajoute que "le patient paie de sa poche 10,6 EUR au lieu de 6 EUR, presque deux fois le ticket modérateur".

Face à ce constat s'il convient de saluer les diverses initiatives déjà entreprises pour renforcer les droits du patient, force est de reconnaître que des efforts doivent encore être réalisés pour contraindre les hôpitaux à améliorer la transparence de leur facturation.

1. Dans ce cadre, partagez-vous le constat selon lequel de trop nombreux hôpitaux ne respecteraient pas la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient ?
2. a) Si oui, comme l'expliquez-vous ?
b) Pensez-vous qu'un accroissement des contrôles et des sanctions à cet effet serait opportun ?
3. Sinon, quel type d'initiative pourrait être entrepris pour une meilleure application de la loi en ce qui concerne l'information et la transparence des coûts imposés aux patients par les hôpitaux ?
4. Quant au module de recherche du statut des prestataires de santé élaboré par l'INAMI, envisagez-vous de prendre des initiatives afin de le rendre plus pratique à utiliser ?

1. Bulletin n° 031, Chambre, session ordinaire 2014-2015, p. 247.

Réponse

1 et 2. Afin de répondre aux différentes questions relatives à la transparence des frais d'hospitalisation et en vue d'éviter toute confusion, il s'agit tout d'abord de distinguer les obligations personnelles des professionnels des soins de santé de celles des hôpitaux.

- La loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient concerne bien la relation individuelle de soins "praticien-patient" et non la relation "hôpital-patient".

Selon cette loi (plus particulièrement selon son art. 8, § 2, relatif au droit au consentement libre et éclairé du patient à la prestation de soins), chaque praticien de la santé est tenu d'informer le patient des répercussions financières du traitement qu'il envisage.

En principe donc, un chirurgien doit annoncer préalablement au patient la manière dont il va facturer ses honoraires, en cas d'hospitalisation.

Si le patient se plaint d'un manque d'information à ce niveau, ce sont principalement les médiateurs "droits du patient" des hôpitaux qui peuvent traiter la plainte et voir, avec les parties, si une solution peut être trouvée au regard de la plainte concernée.

Le médiateur a aussi pour mission de formuler chaque année des recommandations auprès de la direction de l'hôpital afin que des manquements susceptibles de donner lieu à une plainte ne se reproduisent plus.

Les rapports annuels des médiateurs des hôpitaux envoyés à la Commission fédérale "Droits du patient" ne permettent pas de révéler si oui ou non, il y a une augmentation des plaintes à ce niveau.

- Le non respect par les dispensateurs conventionnés des honoraires et prix convenus dans les accords et conventions peut être constaté par les inspecteurs du Service d'évaluation et de contrôle médicaux et le Service de contrôle administratif de l'INAMI, et ceci en application de l'article 168 de la loi coordonnée et de l'arrêté royal du 17 septembre 2005.

Le montant de l'amende administrative pour le non respect de l'article 168 est égal à trois fois le montant du dépassement, avec un minimum de 125 EUR. En application de l'article 225, 2^o, du Code pénal social, les sanctions de niveau 2 sont limitées à 250 EUR x 6, soit une amende maximale de 1.500 EUR.

L'amende est infligée par le Fonctionnaire-dirigeant du Service de contrôle administratif, à condition que le ministère public estime qu'aucune poursuite pénale ne doit être entreprise ou qu'il ne doit pas être fait application des articles 216*bis* et 261*ter* du Code d'instruction criminelle.

Le dépassement des honoraires peut donc être bien plus haut que l'amende maximale.

Vu les circonstances spécifiques (déclarations des patients, dépassement léger des honoraires, déconventionnement partiel d'un dispensateur de soins, les dispositions sur les revenus de l'assuré), il est indiqué que les organismes assureurs assurent le premier suivi.

Le SECM peut, par après, agir si une infraction systématique et importante ne peut pas être réglée après concertation entre l'hôpital et le dispensateur de soins.

- Quant aux obligations des hôpitaux liées à la transparence financière, celles-ci sont en partie prévues dans l'arrêté royal du 17 juin 2004 concernant la déclaration d'admission à l'hôpital:

Article 3. Indépendamment de la réglementation en vigueur en ce qui concerne la perception des honoraires, le gestionnaire de l'hôpital est tenu, dans la déclaration d'admission, d'indiquer [...] le pourcentage par rapport aux tarifs de la convention appliqué par les médecins hospitaliers lors de la fixation des suppléments. Il peut préciser, dans les cas où cela n'est pas imposé légalement, qu'il s'agit d'un pourcentage maximum.

Article 4. Le gestionnaire hospitalier est tenu, à l'égard de toute personne désireuse de s'informer au préalable, de mettre à sa disposition un exemplaire de la déclaration d'admission comprenant les tarifs applicables dont ceux spécifiquement fixés par l'hôpital.

Cette information doit aussi figurer sur le site web de l'hôpital (art. 30/2 de la loi coordonnée sur les hôpitaux et autres établissements de soins).

Enfin, notons que la loi coordonnée sur les hôpitaux et autres établissements de soins, indique (art. 153) que le gestionnaire prend les dispositions nécessaires pour que les patients puissent consulter la liste mentionnant, d'une part, les médecins hospitaliers qui se sont engagés à appliquer les tarifs de l'engagement et, d'autre part, les médecins hospitaliers qui ne se sont pas engagés à appliquer les tarifs de l'engagement.

Et en tout état de cause, en cas de plaintes de patients relatives aux factures d'hospitalisation (manque de transparence), les services "défense des membres" des organismes assureurs peuvent aider les patients à y voir plus clair et, le cas échéant, à traiter la plainte en concertation avec le service contentieux ou le service comptabilité de l'hôpital.

3. Un groupe de travail rassemblant, entre autres, les organismes assureurs, les hôpitaux et les associations de patients a travaillé à la mise au point d'un nouveau modèle de facture patient. Ce modèle beaucoup plus clair que le modèle actuellement en vigueur a été publié au Moniteur belge du 17 juin 2015 et entrera en vigueur au 1^{er} janvier 2016. Ce délai doit en effet permettre aux hôpitaux d'adapter leurs logiciels de facturation.

En outre, un projet de loi portant dispositions diverses en matière de santé (Doc. parl., Ch., 2014-2015, Doc 54K1161) vient d'être approuvé par les commissions des Affaires sociales et Santé publique de la Chambre et prévoit dans ses articles 18 et 19, des mesures portant sur la transparence financière des soins de santé.

4. Sur son site Internet, l'INAMI met en ligne un moteur de recherche "Rechercher un dispensateur de soins" permettant d'obtenir des informations sur les prestataires de soins et en particulier de connaître leur statut de conventionnement.

Comme ce moteur de recherche s'adresse à tout citoyen, il est important que son accès soit aisé. Des améliorations ont déjà été apportées à cette application depuis sa création.

D'autres améliorations sont en cours. En effet, l'INAMI développe actuellement un nouveau module dans l'application existante Mylnami, application qui permettra aux médecins de communiquer en ligne leur statut de conventionnement et le détail des données éventuelles de conventionnement partiel.

Les données récoltées via ce module, dont la mise à disposition est prévue pour 2016, permettront de compléter le contenu du moteur de recherche. Cet apport en terme de contenu au moteur de recherche s'accompagnera d'une optimisation de sa visibilité et de son fonctionnement.