

I. Facture hospitalière

Manque de transparence - Mesures pour favoriser la transparence - Procédure de plainte

Question n° 77 posée le 16 décembre 2014 à Madame la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique par Madame la Représentante DEDRY ¹

Vous le savez certainement, factures d'hôpital restent opaques pour les patients. Alors que les hôpitaux et les médecins doivent faire preuve de transparence à propos du coût d'une hospitalisation, une enquête réalisée en 2011 par Test-Achats au moyen de clients mystères a révélé que seulement 37 % des patients avaient reçu des documents d'admission, que 73 % avaient obtenu des informations verbales et que 36 % avaient reçu des informations sur le statut des médecins lors d'une hospitalisation. Dans 22 % des cas en revanche, aucune information n'avait été communiquée au patient.

Pourtant, il est précisé dans l'accord de gouvernement que "le patient doit disposer d'une information sur la qualité et le prix des soins, qui sera disponible par le biais d'une plateforme accessible".

1. Où en est précisément la mise en place de cette plateforme accessible et l'élaboration de la nouvelle loi visant à clarifier la facture pour le patient ?
2. a) Qu'advient-il précisément des plaintes adressées au Service de médiation fédéral "Droits du patient" ?
b) Pouvez-vous me fournir un aperçu détaillé du nombre de plaintes et de leur suivi ?
3. a) De quelles possibilités les mutualités disposent-elles pour dénoncer les abus ?
b) Envisagez-vous également de prendre des mesures pour les encourager à améliorer la protection et la défense de leurs membres ?
4. a) Les patients disposent-ils d'autres possibilités pour dénoncer le manque de transparence de leur facture hospitalière ?
b) Dans la négative, en envisagez-vous la possibilité ?

Réponse

Selon l'accord du gouvernement (Doc. Parl., Ch., 2014-2015, DOC 54K0020), le patient doit disposer d'une information sur la qualité et le prix des soins, qui sera disponible par le biais d'une plateforme accessible. Il s'agit là d'un des points de l'accord du gouvernement à exécuter dans le cadre de la législation.

En matière de transparence, un groupe de travail a été constitué à l'initiative de l'INAMI en vue de simplifier la facture hospitalière délivrée au patient à l'issue des soins. Le document est en phase de finalisation. Il est revu à la lumière des principes de la loi relative à la transparence financière des soins de santé, dont l'entrée en vigueur est fixée au 1^{er} juillet 2015.

1. Bulletin n° 017, Chambre, session ordinaire 2014-2015, p. 173.

Lorsque le service de médiation fédéral “Droits du patient” reçoit une plainte relative à un manque de transparence/d’informations concernant l’aspect financier des soins octroyés en hôpital, il renvoie en principe la plainte auprès du médiateur “droits du patient” de l’hôpital concerné.

Les médiateurs “droits du patient” des hôpitaux traitent avant tout les plaintes relatives à la relation individuelle de soins praticien-patient, en restaurant la communication entre ceux-ci et en cherchant une solution avec les parties elles-mêmes (solution pouvant consister en un éventuel geste financier accordé par le praticien, en explications données, en un engagement de faire mieux à l’avenir, etc.)

Aussi, en situation de traitement de plaintes concernant l’aspect financier des soins, c’est vers le praticien qui a soigné le patient que le médiateur s’adresse en principe, au regard de la propre obligation dudit praticien d’informer préalablement le patient sur les répercussions financières du traitement, telle que prévue à l’article 8, § 2, de la loi relative aux droits du patient.

Les plaintes concernant la non-lisibilité de la déclaration d’admission elle-même/ le manque d’explications octroyées au service accueil à leur sujet/ le manque de clarté de la facture d’hôpital ne relèvent pas directement de la compétence légale des services de médiation “droits du patient” des hôpitaux dans la mesure où elles visent plutôt la responsabilité de l’hôpital et non celle d’un praticien de la santé même.

Au regard de ces plaintes, le médiateur “droits du patient” peut orienter le patient vers d’autres services de l’hôpital pouvant le cas échéant apporter quelques éclaircissements/ explications (service direction, service comptabilité, service contentieux, accueil, etc.) ou vers des services tiers pouvant prendre en charge lesdites doléances, principalement les services “défense des membres” de la mutuelle du patient.

L’hôpital est obligé sur base de l’article 30/2 de la loi sur les hôpitaux de mentionner en particulier la personne ou le service au sein de l’hôpital auprès desquels une information et des explications personnalisées peuvent être obtenues.

Au niveau des chiffres des plaintes encodées par les médiateurs “droits du patient” des hôpitaux, il faut savoir que, selon la législation “droits du patient”, seules les plaintes relatives à une relation “patient-praticien” sont enregistrées dans les rapports officiels communiqués à la Commission fédérale “Droits du patient”



(voir les analyses globales des rapports des médiateurs hospitaliers sur le site web du SPF Santé publique www.patientsrights.be).

En principe, les plaintes concernant la (non) transparence de la déclaration d’admission présentée ou la non lisibilité de la facture ne sont donc pas encodées dans lesdits rapports.

Dans le secteur extrahospitalier, pour l’année 2013, le service de médiation fédéral “Droits du patient” fédéral a, quant à lui, comptabilisé 32 plaintes (sur 284 plaintes du secteur extrahospitalier) relatives à un manque d’informations préalables sur les répercussions financières du traitement (sachant que le praticien visé peut être un médecin mais aussi un dentiste, un kinésithérapeute, etc.).

La procédure de médiation entamée auprès du médiateur “droits du patient” de l’hôpital concerné, après un contact avec le service de facturation en vue d’obtenir de plus amples explications, reste la voie à privilégier.

En l’absence d’une telle procédure ou en l’absence de solution à l’issue de cette procédure, il est bien sûr loisible au patient de s’en référer à la justice en vue du règlement de sa plainte, le cas échéant avec l’aide de sa mutuelle.