



COMMUNIQUE DE PRESSE

Paris, le 22 mai 2014

Hospitalisation : des restes à charge imprévisibles

Avec une dépense globale de 85 milliards d'euros, soit 1 300 euros par Français et par an, le secteur hospitalier public et privé (hors soins de longue durée) a représenté 46% de nos dépenses de santé en 2012 (source : Comptes nationaux de la santé). La plupart du temps, le coût de l'hospitalisation est heureusement très bien pris en charge par l'Assurance maladie et les complémentaires santé. Selon les chiffres publiés le 22 mai par l'Observatoire citoyen des restes à charge en santé*, la somme restant à la charge du patient n'est en moyenne que de 26 € par séjour, dès lors qu'il dispose d'une couverture complémentaire. Elle est en revanche supérieure à 500 € avant intervention de l'assurance complémentaire.

Ce résultat moyen ne doit pourtant pas masquer des inégalités très préoccupantes :

- **des inégalités entre les patients** : si les dépenses sont très bien remboursées la plupart du temps, certains patients mal couverts peuvent se retrouver avec des restes à charge de plusieurs milliers d'euros en fin de séjour ;
- **des inégalités entre les hôpitaux publics** : le « tarif journalier de prestation », qui sert de base au calcul du ticket modérateur à la charge du patient ou de sa mutuelle, est défini de manière totalement opaque. En médecine générale par exemple, pour une même prestation, il peut varier d'environ 500 € euros à 2230 € pour des types d'établissements assez proches !
- **des inégalités entre les hôpitaux publics et les cliniques** : la tarification opaque et fluctuante de la participation au coût des soins dans le cadre de l'hôpital public aboutit à des tarifs qui y sont souvent plus élevés en la matière, alors qu'en cliniques privées ce sont davantage les coûts liés à la chambre particulière et aux honoraires des praticiens qui salent la facture pour l'usager et/ou sa complémentaire.

Face à de telles distorsions, et à l'imprévisibilité des dépenses qu'elles entraînent, l'Observatoire citoyen des restes à charge en santé apporte des conseils pratiques aux patients sur les points de vigilance à avoir pour limiter leur participation à leurs frais hospitaliers. Il demande aussi aux pouvoirs publics de prendre les mesures nécessaires pour réduire les distorsions de tarifs constatées qui accentuent les inégalités d'accès aux soins.

***L'Observatoire citoyen des restes à charge en santé a été créé début 2013 par trois partenaires :**

- le Collectif interassociatif sur la santé (Ciss), regroupe quarante associations intervenant dans le champ de la santé, siège à l'Institut des Données de Santé et dispose de l'accès au SNIIRAM ;
- le magazine *60 Millions de consommateurs*, édité par l'Institut national de la consommation ;
- la société Santéclair, spécialisée dans l'information et l'orientation dans le système de soins, filiale de plusieurs complémentaires santé.

Collectif interassociatif sur la santé
Marc Paris
01 40 56 94 42 / 06 18 13 66 95
communication@leciss.org

60 Millions de consommateurs
Anne Juliette Reissier
01 45 66 20 35
aj.reissier@inc60.fr

Santéclair
Camille Grebaut
01 47 61 21 36
cgrebaut@santeclair.fr