

Séjour hospitalier: quelle participation financière?

par Jean-François Steiert, vice-président de la Fédération suisse des patients

Suite à un article paru dans une édition précédente de l'Objectif, plusieurs lectrices et lecteur nous ont interpellé au sujet des charges financières que les patients doivent assumer de leur propre poche en cas de séjour hospitalier: franchise, quote-part, taxe hospitalière, supplément pour séjour extra-cantonal, etc.

La Suisse est, de tous les pays industrialisés, celui où les assurés paient la plus grande part des coûts de la santé de leur propre poche, par les primes, les nombreuses participations aux dépenses de l'assurance-maladie et les prestations non couvertes par l'assurance: seul un franc sur trois vient de l'Etat, le reste est couvert par les patients et les assurés, indépendamment de leur capacité financière. Tous les autres pays industrialisés bénéficient de système de financement de la santé qui prennent en charge au moins les deux tiers des coûts.

Cela vaut aussi pour les séjours hospitaliers, pour lesquels en Suisse, chaque patiente et chaque patient doit déboursier, pour les premiers traitements d'un année, un montant équivalent à la **franchise annuelle** de 300 à 2'500 francs pour les personnes adultes (avec des primes qui baissent en fonction de l'augmentation de la franchise; pour les enfants, ce montant va de zéro à 600 francs). Ce montant doit être pris en charge par la personne malade avant que l'assureur ne dépense le premier franc.

Une fois cette franchise payée, les montant suivants sont assumés par l'assureur à hauteur de 90 pour cent, la patiente ou le patient devant assumer le solde de 10 pour cent (dit **quote-part**) jusqu'à un montant de 700 francs (ce qui correspond à des frais de traitement d'environ 7'000 francs; pour les enfants, le montant maximum pour le paiement de quote-parts est fixé à 350 francs et est plafonné à 700 francs pour l'ensemble des enfants s'il y en a plus que deux).

A ces deux formes de participation vient s'ajouter la **taxe hospitalière** (contribution aux frais de séjour) . Cette dernière, qui se montait à 10 francs par jour et ne concernait que les personnes célibataires jusqu'à la fin 2010, est soumise aux règles suivantes depuis le 1er janvier 2015:

- Les patientes et les patients adultes doivent s'acquitter d'une taxe hospitalière de 15 francs par jour, un montant sensé couvrir les coûts d'alimentation qui, sans séjour hospitalier, devraient être couverts à domicile par la patiente ou le patient.
- Les enfants ainsi que les jeunes adultes en formation (de 19 à 25 ans) sont exempts de cette taxe, tout comme les femmes en cas de maternité. Attention: pour les jeunes en formation, les assureurs facturent souvent la taxe hospitalière, à tort. Vérifiez bien vos factures et, cas échéant, faites parvenir à votre assureur une confirmation formelle de l'école au sein de laquelle a lieu la formation.

- Le jour d'entrée à l'hôpital et le jour de sortie sont considérés comme des jours entiers et font donc également l'objet du paiement de la taxe.

Enfin, des charges supplémentaires peuvent découler notamment des **frais de transport à l'hôpital** (l'assurance-maladie obligatoire prend en charge 50 pour cent des frais de transport si la personne malade ne peut pas se rendre à l'hôpital par ses propres moyens, mais au maximum 500 francs, ce qui peut laisser des soldes importants à charge de l'assuré) et des **frais pour hospitalisation hors canton de domicile**: dans ce dernier cas, les assurés qui, sans indication médicale reconnue par le service de santé du canton et hors cas d'urgence, choisissent de se faire traiter dans un hôpital situé en dehors de leur canton de domicile, public ou placé sur la liste des hôpitaux reconnus par les autorités de son canton, ont certes droit depuis le 1er janvier 2011 à la couverture des frais prévue par la loi, mais seulement à hauteur des coûts qu'engendrerait la même thérapie / opération s'ils avaient choisi un hôpital dans leur canton de domicile. Avant un tel traitement, il est donc vivement conseillé de se renseigner sur les modalités précises (pour le canton de Fribourg, le Service du médecin cantonal a placé les principaux renseignements sur son site internet: http://www.fr.ch/smc/fr/pub/hosp_hors_canton.htm; la plupart des autres cantons romands ont des sites analogues, avec des règles qui peuvent toutefois varier).