

Date de dépôt : 4 novembre 2010

Réponse du Conseil d'Etat

à l'interpellation urgente écrite de M. Michel Forni : des patients ayant une assurance privée ou semi-privée se voient refuser une place en privé aux HUG, pourquoi ?

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 15 octobre 2010, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une interpellation urgente écrite qui a la teneur suivante :

*Mesdames et
Messieurs les députés,*

Depuis quelques mois, plusieurs patients, au bénéfice d'une assurance complémentaire privée ou semi-privée, se voient refuser une place en division privée. Arrivés alors qu'il n'y avait pas de lits disponibles en division privée des HUG, ils se sont vus attribuer une place en division commune. Mais quelle ne fût pas leur surprise de constater qu'après avoir passé 48h en division commune, ils ne pouvaient plus prétendre à un transfert en division privée, alors même qu'il y avait des places disponibles.

Après avoir demandé pourquoi un tel refus d'honorer leur demande légitime, il leur fût répondu qu'une directive interne en avait décidé ainsi depuis 10 ans (en vigueur depuis 2000), pour des questions de difficultés de facturation. Et pourtant, le problème ne se pose que depuis quelques mois.

En effet, auparavant, le patient était inscrit sur une liste d'attente et obtenait sa place en division privée dès qu'une place se libérait. Mais parfois les réponses varient selon les interlocuteurs.

Une autre raison invoquée fût que les assurances complémentaires refusaient de payer, depuis l'introduction des APDRG (All Patient Diagnosis Related Group), des séjours durant lesquels les patients avaient passé plus de 48h en division commune. Et donc les HUG facturaient ces journées en division

privée directement au patient, alors même que celui-ci est au bénéfice d'une assurance complémentaire.

Et pourtant, très souvent, lorsque les patients, confrontés à cette situation, ont appelé leur assurance complémentaire, il leur a été répondu que du point de vue de l'assurance, il n'y avait aucun problème de prise en charge en division privée, même après un certain temps passé en division commune.

Ma question est la suivante :

Comment une directive interne à l'hôpital et dont les patients n'ont aucune connaissance, peut-elle refuser à un patient une place en division privée, alors qu'il est au bénéfice d'une assurance privée (ou semi-privée) et qu'il y a des places disponibles en division privée ? Ne faudrait-il pas, dans ces cas-là, envisager des possibilités de transfert si les HUG n'ont pas les capacités d'accepter ces patients dans des conditions correctes et équivalentes à leur couverture médicale ?

REPONSE DU CONSEIL D'ETAT

Les HUG ont conclu, avec la grande majorité des assureurs suisses, une convention relative à la prise en charge et à la facturation des patients hospitalisés en division privée. Cette convention prévoit, pour les entrées en urgence, que lorsque le séjour débute dans un des services d'urgences et se poursuit par une hospitalisation privée, le tarif privé s'applique avec effet rétroactif au jour de l'admission. La même règle est applicable si le séjour débute ou se poursuit aux soins intensifs ou intermédiaires.

Cette disposition permet une meilleure couverture financière de l'ensemble du séjour hospitalier. En effet, lorsque le patient reste aux soins intensifs plusieurs jours, voire des semaines, tout le séjour en soins intensifs précédent l'hospitalisation en division privée est facturé au tarif privé.

Pour respecter la convention et pouvoir facturer l'entier du séjour au tarif privé, le patient admis en urgence ne doit pas transiter par la division commune ou, s'il y transite faute de place en division privée, le passage doit être très court (48 heures maximum). A défaut, la facture est contestée et non payée au tarif privé. Les assureurs appliquent en effet strictement ces dispositions conventionnelles et refusent de prendre en charge une facture au tarif privé si le patient a séjourné plus de 48 heures en division commune. Le délai de 48 heures n'a pas été choisi au hasard: pour les cas d'urgences, la convention prévoit que les assureurs disposent d'un délai de deux jours ouvrables pour répondre à la demande de garantie envoyée par les HUG le jour de l'admission.

Une procédure autorisant un séjour d'au maximum 48 heures en division commune, avant le transfert en division privée, a ainsi été élaborée aux HUG. En cas de non-respect de cette règle des 48 heures, le séjour est déclassé et le tout facturé au tarif 3^{ème} classe avec notamment l'abandon de la facturation des honoraires privés, ceux-ci ne pouvant pas être facturés pour les séjours en division commune en vertu du principe de la protection tarifaire.

Cette procédure vise d'une part à respecter les engagements conventionnels – ceux-ci présentant des avantages comme expliqué plus haut – et d'autre part à permettre aux services concernés de s'organiser de sorte à assurer, in fine, le transfert de la grande majorité des patients du service des urgences directement vers la division privée. Cette procédure n'est pas nouvelle mais l'application a été renforcée afin d'éviter, comme par le passé, que des patients ne soient transférés en division privée pour les deux ou trois derniers jours alors qu'ils avaient déjà passé plus d'une semaine en division commune.

Tout patient qui demande à être transféré en division privée est bien entendu informé de cette situation et doit signer un formulaire. Si le patient a passé plusieurs jours en chambre commune, a été opéré alors qu'il séjournait en division commune et qu'il souhaite finir le séjour en division privée, il est rendu attentif au fait que l'assurance complémentaire refusera de payer l'entier du séjour au tarif de la division privée, les assurances appliquant strictement les dispositions conventionnelles.

Il n'existe pas de statistiques ni de chiffres en lien direct avec cette question, mais nous pouvons affirmer qu'il s'agit de cas isolés. Il ressort de la facturation des séjours privés que la grande majorité des patients séjournant dans cette division monte directement aux 8^{ème} ou 9^{ème} étage (division privée) ou reste moins de 48 heures aux urgences ou dans une autre unité.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les Députés, à prendre acte de la présente réponse.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

La chancelière :
Anja WYDEN GUELPA

Le président :
François LONGCHAMP