

Rapport d'enquête

Le patient évalue-t-il l'impact financier de ses choix à l'hôpital ?

1. Introduction

La MC a constaté que de nombreux patients éprouvent des difficultés à évaluer l'impact financier de leurs choix à l'hôpital. Pourtant, le patient dispose d'un certain nombre de garanties légales. Le droit au consentement éclairé, notamment sur les aspects financiers d'un traitement, constitue l'un des 8 droits du patient.

L'instrument le plus concret est la déclaration d'admission. Les hôpitaux sont obligés de présenter ce document aux patients pour les informer des conséquences financières de leur admission. Chaque patient est tenu de compléter et de signer ce document.

Le document contient :

- Des cases à cocher via lesquelles le patient indique s'il souhaite être soigné aux tarifs officiels ainsi que le type de chambre choisi.
- Des informations sur les suppléments de chambre et d'honoraires facturés, ainsi que sur les frais de séjour (y compris l'acompte pour les frais de séjour).
- Une note explicative sur la déclaration d'admission.
- Une liste des prix des produits et services courants (par ex. téléphone, coiffeur).

Dans la déclaration d'admission, le patient pose donc des choix importants quant aux conséquences financières de son admission. Mais quel usage les hôpitaux et les médecins font-ils de ce document ? Quelles explications fournissent-ils sur ce formulaire ? Le patient est-il ainsi suffisamment informé pour poser des choix éclairés ? Autant de questions que nous allons examiner à la loupe dans cette enquête.

La MC a examiné cinq aspects :

1. le moment de la signature de la déclaration d'admission
2. les explications fournies concernant la déclaration d'admission
3. le rôle du médecin
4. l'évaluation *a posteriori* à l'aide de la facture d'hôpital
5. la conformité légale de la déclaration d'admission

2. Méthodologie

L'enquête comportait un volet quantitatif et un volet qualitatif. Les chiffres ont ainsi pu être commentés grâce à des témoignages de patients.

- Volet quantitatif : une enquête téléphonique a été menée auprès de 200 affiliés MC récemment hospitalisés. Outre les réponses aux questions habituelles, les commentaires des répondants ont également été enregistrés. L'enquête s'est déroulée entre le 1^{er} et le 20 février 2013. La marge d'erreur s'élève à 6,93 %.
- Volet qualitatif : six groupes de réflexion ont été formés (quatre néerlandophones et deux francophones). Chaque groupe était composé de 10 à 20 personnes récemment hospitalisées. Les groupes de réflexion ont eu lieu entre fin février et fin mars 2013 et ont été organisés par Altéo (FR) et Ziekenzorg CM (NL), les associations partenaire de la MC/CM pour les malades de longue durée et les personnes handicapées.

3. Moment de la signature de la déclaration d'admission

Analyse

Question : Avez-vous :

- reçu la déclaration d'admission lors d'une consultation préalable : 13 %
- signé la déclaration d'admission au service de planification des séjours hospitaliers, quelques jours avant l'intervention/le traitement : 6 %
- signé la déclaration d'admission le jour de l'hospitalisation : 68 %
- signé la déclaration d'admission durant l'hospitalisation : 7 %
- signé la déclaration d'admission durant l'hospitalisation parce qu'il s'agissait d'une hospitalisation via le service des urgences : 6 %
- signé la déclaration d'admission à la sortie de l'hôpital : 0 %

19 % des patients ont eu le temps de consulter à l'avance la déclaration d'admission. 7 % signent la déclaration d'admission durant l'hospitalisation bien qu'il ne s'agisse pas d'une admission en urgence. La grande majorité, 68 % des personnes interrogées, signent la déclaration le jour de l'hospitalisation, le plus souvent au guichet d'accueil et des inscriptions de l'hôpital.

L'enquête qualitative révèle que le jour de l'intervention n'est pas le moment opportun pour recevoir des informations et poser des choix conscients. Les personnes déclarent que, lors de l'admission, elles sont principalement préoccupées par leur état de santé et par les aspects pratiques de l'hospitalisation. En outre, les conditions au guichet d'accueil ne sont pas idéales : il y a des files d'attente, de l'agitation, des gens qui parlent et créent un bruit de fond... Ce contexte n'est pas optimal pour les préposés à l'accueil mais encore moins pour les patients qui doivent comprendre les informations et les conséquences de leurs choix. Les patients éprouvent un stress naturel auquel ne devraient pas s'ajouter des procédures administratives complexes. En cas de signature au moment de l'admission, le patient ne dispose pas d'un temps de réflexion et n'a pas l'opportunité d'adresser ses questions éventuelles à la mutualité.

Quelques citations :

« J'ai été un peu prise de court lors de l'hospitalisation. Je n'ai pas posé de questions. Je me préparais mentalement à mon hospitalisation et au traitement. »

« Tout devait aller très vite car il y avait encore beaucoup de patients à inscrire. »

« Ce document a été rempli au guichet par l'employé. Je ne l'ai eu en mains que cinq secondes pour le signer. Je ne m'y suis pas du tout attardé, car j'étais plutôt nerveux à l'idée de l'opération. »

« J'ai eu la forte impression que c'était une affaire de routine. Une fois de retour dans la chambre, on m'a dit : 'ah oui, vous devez encore signer ceci.' Quelqu'un est alors arrivé avec les documents et j'ai signés. »

« Tout était très confus. À un moment donné, j'ai dû me rendre à l'accueil alors que les examens étaient déjà en cours. »

« Les dames au guichet n'étaient pas vraiment sympas. Je voyais à peine les visages en raison de mon handicap, mais je les entendais bien. La dame qui s'est occupée de moi, quand elle a compris que je ne voyais pas, a fini par se calmer. Elle s'est excusée en m'indiquant qu'elles n'étaient que deux aujourd'hui à l'accueil, au lieu des cinq collègues prévues dans son service. »

« C'était derrière un guichet, très haut. Il y avait beaucoup de bruit. Je n'entendais pas bien. Il y avait sept ou huit personnes qui attendaient derrière moi. Je n'avais pas la tête à ça. Du coup, j'ai signé sans lire. Ah, si au moins j'avais été assise à un bureau avec la dame de ce service, ça aurait été mieux ! »

« Heureusement, mon mari était là. Lui, il a regardé les papiers. Moi, j'étais tellement énervée par tout ce qui se passait avec mon fils que j'aurais signé sans regarder. »

« Moi, c'est au moins ma quinzième hospitalisation. Alors, vous pensez bien, j'ai l'habitude. Je sais comment ça se passe et ce qu'il faut remplir. »

« La dernière fois que j'ai été hospitalisée, j'ai reçu tout un dossier d'informations à la maison deux semaines auparavant. La déclaration d'admission s'y trouvait également. J'ai trouvé ça bien parce que j'ai vraiment eu l'impression d'être bien informée, de savoir ce qui m'attendait. »

« J'ai tout reçu par courrier chez moi. J'ai bien lu tout cela avant, j'ai compris et quand je suis arrivé à l'hôpital, ça a été comme une lettre à la poste. »

Conclusion

Le jour de l'admission n'est à l'évidence pas le meilleur moment pour poser des choix conscients et identifier les conséquences financières des options cochées sur la déclaration d'admission. Or, près de 70 % des patients se retrouvent dans cette situation.

4. Explications fournies sur la déclaration d'admission

Analyse

Question : Au moment de remplir/signer la déclaration d'admission, avez-vous reçu les explications nécessaires sur votre droit de choisir entre une chambre commune, à deux lits ou individuelle et sur les conséquences financières de ce choix ?

- Oui : 64 %
- Non : 36 %

Question : Au moment de remplir/signer la déclaration d'admission, avez-vous reçu les explications nécessaires sur votre droit de choisir si vous souhaitiez être soigné selon les tarifs de l'accord médico-mutualiste et sur les conséquences financières de ce choix ?

- Oui : 31 %
- Non : 69 %

Question : Ces informations étaient-elles suffisamment claires pour vous ?

- Oui : 83 %
- Non : 17 %

Question : Qu'est-ce qui n'était pas clair ?

- Possibilité de choisir d'être soigné selon les tarifs de l'accord : 39 %
- Possibilité de choisir un certain type de chambre : 18 %
- Les conséquences financières de votre choix : 40 %
- Le statut du spécialiste : 35 %

Question : Avez-vous indiqué vous-même vos choix sur la déclaration d'admission ou avait-elle déjà été préalablement remplie par l'hôpital ?

- Indiqué mes choix moi-même : 37 %
- Avait déjà été remplie : 63 %

Quelques citations :

« J'ai délibérément choisi une chambre individuelle et j'ai été parfaitement informé des conséquences financières par le préposé à l'accueil. Aucune chambre individuelle n'était cependant disponible et je me suis retrouvé dans une chambre à deux lits. Constatation positive : aucun supplément ne m'a été facturé. »

« J'ai opté pour une chambre commune car je sais parfaitement que c'est le tarif le plus bas. »

« La dame à l'accueil m'a dit qu'au vu de ma situation, il valait mieux que je choisisse une chambre commune. ».

« Je devais préalablement communiquer par écrit au spécialiste le type de chambre que je désirais et que j'étais d'accord avec la date de l'intervention. Il n'était pas encore indiqué qu'un supplément d'honoraires de 300 % me serait porté en compte. »

« Le médecin m'a demandé au préalable quel type de chambre je choisisais. Lorsque je suis arrivé à l'hôpital, tout était réglé et il ne me restait plus qu'à signer. »

« Mon généraliste m'a renvoyé vers le spécialiste. Il s'est avéré qu'il n'acceptait de pratiquer l'opération que si je séjournais dans une chambre individuelle. À ce moment-là, on n'a évidemment pas le choix. »

« J'ai effectivement signé le document indiquant que des suppléments d'honoraires de 200 % pouvaient être réclamés. Mais bon, 200 % de quoi ? On n'en sait absolument rien. »

« Les cases étaient déjà cochées sur le formulaire. Je devais donc aller dans une chambre individuelle, même si je n'aurais jamais choisi cela. Mon assurance hospitalisation ne couvre que les hospitalisations dans des chambres à deux lits. »

« Je savais qu'il fallait choisir une chambre commune ou à deux lits. C'est logique que ce soit moins cher qu'une chambre individuelle. On n'est pas à l'hôtel tout de même. »

« Ce que je ne comprends pas, c'est pourquoi le fait de choisir un type de chambre fait que les médecins sont plus chers. Ça, je ne parviens pas à comprendre. »

« Je trouve logique de devoir payer plus pour une chambre individuelle. C'est tout de même plus confortable. Mais cela ne devrait quand même pas entraîner de différence au niveau des honoraires du médecin. Il n'a tout de même pas plus de travail du fait que je me trouve dans une chambre individuelle ? »

« Comme je voulais que mon épouse soit bien, j'ai choisi une chambre individuelle. Ils m'ont dit qu'alors il fallait payer un acompte tout de suite, sinon elle ne pouvait pas avoir la chambre qui restait. Comme je n'avais pas d'argent sur moi, j'ai dû retourner dare-dare chez moi pour aller en chercher. »

« Lorsque ma fille a dû accoucher, elle a reçu de l'hôpital un dossier reprenant toutes les formules possibles. Très impressionnant ! S'il pouvait en être ainsi pour toute personne qui doit être hospitalisée, quelle qu'en soit la raison...»

Conclusion

Les personnes sont relativement positives à l'égard des informations reçues et de la clarté des explications. Mais à y regarder de plus près, nous constatons que ces informations ne sont pas toujours complètes, que les personnes ne les ont pas toujours entièrement comprises et qu'elles ne savent pas toujours ce qu'elles doivent demander.

Les patients comprennent qu'ils doivent choisir un type de chambre, mais ignorent les conséquences financières qui y sont liées. 69 % des patients ne reçoivent pas non plus d'explications sur les tarifs appliqués.

5. Rôle du médecin

Analyse

Question : Qui vous a fourni les explications sur les tarifs et le choix de la chambre ?

- Médecin : 7 %
- Infirmière : 4 %
- Préposé(e) à l'accueil : 73 %
- Autre : livret d'information, mutualité, poste... : 6,5 %

Question : Avant l'hospitalisation, avez-vous reçu spontanément de votre médecin des informations sur le coût de l'hospitalisation ?

- Oui : 12 %
- Non : 88 %

Question : Votre médecin a-t-il mentionné à cet égard la déclaration d'admission ?

- Oui : 9 %
- Non : 91 %

Quelques citations :

« Nous n'avons parlé que de la nécessité médicale de l'opération. »

« Un médecin qui dit spontanément combien cela va coûter ? Je n'ai encore jamais vu ça ! »

« Lorsqu'ils doivent utiliser un matériel spécial ou coûteux, ils vous le disent quelquefois. Mais quant aux honoraires... On n'ose évidemment guère les demander. Ce médecin doit tout de même encore vous opérer. »

« Le médecin m'a conseillé une hospitalisation en chambre individuelle. Mais il n'a pas parlé du surcoût. Je considère donc cela comme un choix imposé, forcé. Le personnel infirmier était au courant et m'a spontanément accompagné vers une chambre individuelle. »

« J'avais entendu dire que certains médecins n'opéraient pas si on ne choisissait pas une chambre individuelle. J'en ai parlé avec mon chirurgien lors d'une consultation avant mon opération pour savoir combien cela allait me coûter. Sa réponse était claire. On a aussi parlé bien sûr et avant tout de l'opération, de ce qu'il allait faire, des risques. J'étais vraiment très satisfait de cette rencontre et j'ai le sentiment d'avoir vraiment choisi de me faire opérer. Il m'a même accompagné jusqu'au service pour remplir les papiers. »

« Pour moi, le docteur, le plus important, c'est qu'il nous explique bien et dans un français que je comprends ce qui va se passer. »

« Dans le temps, on n'osait pas poser toutes ces questions aux médecins. Maintenant, on ose plus. Et, pour certains médecins, il ne faut plus le demander pour qu'ils le fassent spontanément. »

Conclusion

Le coût de l'intervention ou du traitement est très peu abordé dans les entretiens avec le médecin. Ce dernier devrait cependant attirer l'attention du patient sur cet aspect. 91 % des médecins ne mentionnent même pas la déclaration d'admission. C'est davantage l'hôpital qui donne des informations plus détaillées à ce sujet.

6. Évaluation *a posteriori*

Analyse

Question : Avez-vous été surpris par le montant des suppléments d'honoraires ?

- 78 % oui
- 22 % non

Question : Avez-vous été surpris par le montant des suppléments de chambre ?

- 20 % oui
- 80 % non

Question : Avez-vous été surpris par la facturation de matériel utilisé ?

- 30 % oui
- 70 % non

Question : Estimez-vous que l'hôpital devrait vous communiquer au préalable une estimation du coût prévu de l'hospitalisation ?

- Oui : 75 %
- Non : 25 %

Quelques citations :

« Pas facile à comprendre cette facture qui vous arrive des mois plus tard. En plus, elle contient des tas de codes, des noms de tas de médecins que je ne connais pas et que je n'ai jamais vus quand j'étais à l'hôpital. »

« Je ne comprends pas pourquoi j'ai dû payer un forfait de médicaments alors que je n'en ai pas pris et que je suis venu avec les miens. »

« Un patient peut difficilement estimer les coûts, surtout en ce qui concerne le matériel. »

« Dès fois, on vous envoie une facture, puis une autre. Je ne comprends pas. Il arrive même que le montant de la facture soit moins cher que le prix du timbre et de l'enveloppe. On pourrait faire de sérieuses économies. »

« En tous cas, avec toutes ces colonnes, on comprend bien qu'on a de la chance d'être affilié à une mutuelle et de bénéficier d'une assurance hospitalisation. Sans tout cela, il serait tout à fait impossible de se soigner. »

« Pourquoi on facture une journée complète d'hospitalisation alors que j'ai été opérée de la cataracte et ne suis restée que quelques heures ? »

« Moi, je ne cherche pas à comprendre. Je donne la facture à la mutuelle. Elle, elle vérifie. »

« Je fais toujours vérifier ma facture par la mutualité avant de payer. C'est très bien que la MC offre ce service, mais on devrait encourager davantage les gens à faire vérifier leur facture. »

« En ce qui me concerne, ce n'est pas nécessaire, car j'ai une bonne assurance hospitalisation et elle couvre quand même tout. »

« Je comprends que celui qui a une bonne assurance ne s'en inquiète pas. Et je comprends aussi fort bien que l'on ne peut pas tout prévoir en détail... Mais il doit quand même être possible de donner une estimation à l'avance dans de nombreux cas. Il y a certainement plein de gens pour qui ça ne vient pas à quelques centaines d'euros. Mais en ce qui me concerne, cela fait vraiment une différence. »

Conclusion

Ce sont surtout les suppléments d'honoraires qui posent problème. Trois patients sur quatre sont favorables à une estimation prévisionnelle du coût de l'intervention. Un sur quatre ne l'est pas. En l'occurrence, les répondants indiquent souvent qu'ils partent du principe que c'est quand même remboursé par leur assurance hospitalisation (même si ce n'est pas nécessairement le cas).

7. Conformité légale de la déclaration d'admission

Nous avons demandé la déclaration d'admission de la plupart des hôpitaux et procédé à leur analyse. Une série de problèmes apparaissent. Voici nos principales conclusions :

- Dans certaines déclarations d'admission, un patient qui choisit d'être traité selon les tarifs de l'accord médico-mutualiste peut uniquement opter pour une chambre individuelle. Cela n'est pas acceptable : il doit également pouvoir opter pour une chambre commune ou à deux lits.
- Les conditions concernant le rooming-in (un parent qui séjourne auprès de son enfant hospitalisé) sont intégrées dans certaines déclarations d'admission. De cette manière, des hôpitaux contournent l'interdiction des suppléments de chambre. Ceci n'est tout simplement pas légal. Ces conditions doivent faire partie d'une déclaration d'admission additionnelle (cf. annexe 6).
- Lorsque des suppléments de chambre sont demandés, les différences pour les chambres impliquant des suppléments de chambre doivent être claires pour le patient (quel est son confort additionnel s'il choisit une chambre plus chère).
- La déclaration d'admission ne peut avoir été remplie préalablement de manière standard par les hôpitaux, bien que cela arrive encore souvent.
- Les hôpitaux doivent s'en tenir au modèle légal et ne pas apporter des conditions supplémentaires dans la déclaration elle-même (par exemple des conditions relatives à la facture).