

Participation personnelle en cas d'admission en policlinique dans un hôpital

La réforme du système des soins de santé, qui se traduit par la nouvelle loi du 17 décembre 2010, repose sur des valeurs de solidarité et de cohésion sociale. Dans le cadre de cette réforme plusieurs changements ont été introduits pour des soucis de réduction des dépenses pour l'assurance santé.

En l'occurrence, une participation personnelle de 2,5 euros est demandée depuis le 1^{er} janvier 2011 lorsqu'un patient se présente à la policlinique pour être examiné et soigné.

Qui est le bénéficiaire de la participation personnelle de 2,5 euros ?

La participation personnelle de 2,5 euros a été instituée par une décision statutaire prise par la Caisse nationale de santé (CNS). Elle est prélevée à charge des assurés et au bénéfice de la Caisse Nationale de Santé. Cette participation ne constitue dès lors pas un revenu supplémentaire pour les hôpitaux.

La policlinique, c'est quoi ?

La policlinique est un lieu de soins situé dans l'enceinte d'un hôpital, où sont dispensés des soins ambulatoires d'urgence ou programmés par des soignants et/ou des médecins.

Une policlinique peut comprendre plusieurs services médico-techniques localisés dans différents lieux de l'hôpital.

Quand la participation personnelle de 2,5 euros est-elle due ?

1) En cas de soins d'urgence :

La participation personnelle est due pour chaque admission en policlinique/service d'urgence, lorsque le poste d'accueil enregistre votre identité, votre numéro de sécurité sociale et organise les soins ambulatoires que vous sollicitez.

Dans ce cas, le forfait de 2,5 euros est dû une seule fois, même si à cette occasion vous passez dans plusieurs services de l'hôpital.

Si à la suite des examens médicaux effectués en policlinique/service d'urgence le médecin décide de vous transférer en milieu stationnaire (vous occuperez alors un lit dans une chambre d'hôpital), la participation personnelle de 2,5 euros de laquelle vous vous êtes acquitté reste due. Par ailleurs, pour une journée d'hospitalisation stationnaire entamée, on vous facturera à la sortie de l'hôpital le forfait journalier stationnaire de 19,44 euros.

2) En cas de soins programmés en policlinique :

Lorsque vous avez pris rendez-vous pour un soin à réaliser en policlinique, p.ex. pour un acte médico-technique ou un acte soignant en policlinique, vous payerez la somme de 2,5 euros. Lorsque vous avez pris des rendez-vous dans différents services distincts (par exemple cardiologie, chirurgie, neurologie, ORL, pneumologie, urologie, etc.), vous payerez votre contribution de 2,5 euros par passage. Donc, en cas d'un premier soin programmé en cardiologie et d'un deuxième soin programmé en pneumologie, votre contribution totale s'élèvera à 5 euros.

Vous n'avez rien à payer lorsque les soins en policlinique sont dispensés pendant une hospitalisation stationnaire.

Existe-il des exemptions ?

Les enfants âgés de moins de 18 ans ne payent dorénavant plus la participation personnelle de 2,5 euros.
