



LE PROTECTEUR DU CITOYEN

Assemblée nationale
Québec

Justice

Équité

Respect

Impartialité

Transparence

Rapport du Protecteur du citoyen

Facturation des frais de chambres en centre hospitalier :
l'obligation d'informer adéquatement les citoyens

Québec, le 12 février 2018

La mission du Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen veille au respect des droits des personnes en intervenant auprès des ministères et des organismes du gouvernement du Québec ainsi qu'auprès des différentes instances du réseau de la santé et des services sociaux pour demander des correctifs à des situations qui portent préjudice à une personne ou à un groupe de personnes. Il traite aussi les divulgations d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics et les plaintes en cas de représailles liées à ces divulgations. Désigné par les parlementaires de toutes les formations politiques et faisant rapport à l'Assemblée nationale, le Protecteur du citoyen agit en toute indépendance et impartialité, que ses interventions résultent du traitement d'une ou de plusieurs plaintes ou divulgations, ou de sa propre initiative.

Le respect des citoyens et des citoyennes et de leurs droits, ainsi que la prévention des préjudices sont au cœur de la mission du Protecteur du citoyen. Son rôle en matière de prévention s'exerce notamment par l'analyse de situations qui engendrent des préjudices pour un nombre important de citoyennes et de citoyens ou qui sont de nature systémique.

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés, il peut notamment proposer des modifications aux lois, règlements, directives et politiques administratives afin de les améliorer dans le meilleur intérêt des personnes concernées.

Table des matières

1	Contexte du rapport	1
2	Résultat de nos analyses	2
2.1	Règles de facturation des frais de chambres semi-privées et privées.....	2
2.2	Difficultés d'application du Règlement	2
3	Conclusion	6
4	Recommandations.....	7

1 Contexte du rapport

Le Protecteur du citoyen exerce, entre autres, les fonctions prévues à la *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux* (Loi sur le Protecteur des usagers). Cette loi prévoit qu'il doit veiller, par toute mesure appropriée, au respect des usagers ainsi que des droits qui leur sont reconnus par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et par toute autre loi¹. En outre, il examine les plaintes en 2^e recours et il peut intervenir s'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne ou un groupe de personnes a été lésé par l'acte ou l'omission d'une instance de la santé ou des services sociaux ou peut vraisemblablement l'être².

Au cours des dernières années, le nombre de plaintes concernant la facturation de frais de chambres en centre hospitalier a augmenté et des difficultés d'application ont été relevées. Le Protecteur du citoyen a formulé diverses recommandations aux établissements. Malgré tout, force est de constater que des difficultés demeurent et que les citoyennes et les citoyens ne sont pas informés adéquatement des choix réels qui s'offrent à eux.

Ainsi, le présent rapport fait d'abord état des règles actuelles. Il analyse ensuite les difficultés constatées par le Protecteur du citoyen et formule des recommandations pour s'assurer que la facturation des chambres semi-privées et privées soit faite de manière équitable et dans le respect des droits des usagères et des usagers du réseau de la santé et des services sociaux.

1. *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux*, RLRQ, c. P-31.1, art. 1 et 7.

2. *Ibid.*, art. 20 et suivants.

2 Résultat de nos analyses

2.1 Règles de facturation des frais de chambres semi-privées et privées

Au Québec, le *Règlement d'application de la Loi sur l'assurance-hospitalisation* (le Règlement), adopté en 1981, prévoit que les services assurés comprennent le logement dans une salle. Une personne qui demande son admission dans une chambre privée ou semi-privée doit payer le tarif prévu au Règlement lorsqu'une telle chambre est « attribuée et réservée » à son nom, et ce, « même si son séjour dans une telle chambre, une unité coronarienne ou une unité de soins intensifs devient médicalement nécessaire ».

Par ailleurs, une personne qui a demandé son admission dans une salle n'aura pas de frais à payer si elle est logée en chambre semi-privée ou privée faute de place dans une salle, ou pour des raisons médicales ou de sécurité.

Le Règlement prévoit également que 20 % des lits de tout centre hospitalier de soins de courte durée doivent être situés dans des salles.

La circulaire ministérielle *Facturation pour l'occupation de chambres privées ou semi-privées et pour la disponibilité du téléphone alloué aux usagers*, adoptée le 26 juillet 2007 et mise à jour le 27 février 2013, reprend ces règles. Elle énonce le principe général selon lequel l'hébergement en chambre privée et semi-privée est payant, que ce soit pour des soins intensifs, palliatifs ou autres. C'est le choix que la personne a fait qui est déterminant dans la facturation.

La circulaire apporte également les précisions suivantes :

- ▶ Si la chambre attribuée est inférieure à celle que la personne hospitalisée a demandée, l'établissement facture au tarif de la chambre effectivement attribuée.
- ▶ La personne hospitalisée peut exprimer son choix après son admission ou modifier celui-ci en tout temps durant son hébergement.
- ▶ Il est essentiel que l'établissement informe la personne hospitalisée ou son représentant, au préalable, des choix disponibles, des conséquences financières de son choix et du caractère révocable de ce choix.
- ▶ L'établissement doit encourager la personne à s'informer sur la couverture de sa compagnie d'assurance, le cas échéant.
- ▶ L'annexe 1 de la circulaire contient une liste d'éléments que doit contenir le formulaire de choix de chambres.

2.2 Difficultés d'application du Règlement

Depuis l'adoption du Règlement, de nouvelles réalités médicales et sociales ont amené les établissements à réaménager leurs lieux physiques afin de diminuer le nombre de salles et d'augmenter la proportion de chambres privées et semi-privées. Cela permet notamment une meilleure prévention de la propagation des infections.

Par conséquent, certains hôpitaux ne respectent plus le minimum de 20 % de lits situés dans des salles exigé au Règlement. L'exemple le plus marquant est celui du nouveau site Glen du Centre universitaire de santé McGill et du nouveau CHUM, où toutes les chambres sont privées et offertes gratuitement. D'autres hôpitaux contiennent également une proportion inférieure à 20 % de lits situés dans des salles.

De même, des centres hospitaliers peuvent avoir des salles uniquement dans certaines unités, et pas dans d'autres. Plusieurs cas de figure sont possibles : l'unité ne contient que des chambres semi-privées, des chambres privées ou un mélange des deux. Ainsi, le choix réel qui s'offre pour l'utilisateur ou l'utilisatrice est limité.

Par exemple, le Protecteur du citoyen a constaté qu'à l'unité mère-enfant d'un centre hospitalier, toutes les chambres sont privées, afin de permettre à la mère de demeurer dans la chambre où elle a accouché avec son bébé durant toute la durée du séjour. Dans un autre centre hospitalier, l'unité de cardiologie n'offre que des chambres semi-privées. Or, dans les deux cas, les hôpitaux continuent de demander aux personnes d'effectuer un choix de chambre, affirmant se conformer aux directives ministérielles. Selon le Protecteur du citoyen, ces exemples sont représentatifs d'une tendance qui va en s'accroissant. Un autre hôpital a même confirmé qu'une seule salle est disponible pour tout l'hôpital, mais qu'il ne révèle jamais ce fait aux personnes lors de la signature du formulaire de choix de chambres.

Le Protecteur du citoyen est en faveur de la tendance à offrir une plus large proportion de chambres privées et semi-privées dans les hôpitaux. Toutefois, les règles applicables se doivent d'être modifiées pour s'adapter à cette nouvelle réalité. Si les hôpitaux n'offrent plus un minimum de salles gratuites, le principe général selon lequel toutes les chambres privées et semi-privées sont payantes devient difficilement applicable.

En effet, pour respecter le principe de l'accessibilité des soins, les établissements se doivent d'offrir une option d'hospitalisation sans frais à toutes les citoyennes et tous les citoyens. Or, de plus en plus, l'option sans frais, soit la salle, devient un choix fictif. Cette inadéquation entre les règles actuelles et la réalité évolutive dans les hôpitaux crée des iniquités.

Manque d'information et iniquité

Le Protecteur du citoyen a constaté que des personnes ne sont pas informées, lors de la signature du formulaire de choix de chambres, de la disponibilité réelle des chambres. Ainsi, dans plusieurs situations, la personne qui demande la salle et celle qui choisit un type de chambre payant occuperont inévitablement le même type de chambre. Celle qui a demandé la chambre payante se trouve à payer pour le seul fait d'avoir exprimé sa préférence, alors que, dans les faits, elle n'obtient pas plus que si elle n'avait pas payé. L'établissement tire donc profit de l'ignorance des citoyens et des citoyennes quant aux types de chambres réellement disponibles. Dans les plaintes reçues au Protecteur du citoyen, plusieurs personnes affirment que si elles avaient su quelle était la disponibilité réelle des chambres, elles auraient inévitablement choisi une salle.

Cela amène une iniquité entre les personnes informées de la situation et les autres. Les premières choisissant la salle sans frais, sachant qu'elles obtiendront une chambre privée ou semi-privée dans tous les cas. Le Protecteur du citoyen a également constaté que des personnes ne comprenaient pas bien le choix qui s'offrait à elles et que le caractère fictif du choix créait de la confusion.

Changement de choix de chambre et rigidité administrative

Une autre situation rapportée dans des plaintes traitées par le Protecteur du citoyen est la suivante : une personne ayant choisi une salle se fait assigner une chambre semi-privée (souvent dans une unité où il n'y a aucune salle). Pour diverses raisons (co-chambreux dérangeant, détérioration de l'état de santé, etc.), elle décide de demander une chambre privée. Or, après avoir modifié son choix dans le formulaire correspondant, on lui dit qu'aucune chambre privée n'est disponible. Elle demeure donc dans la même chambre, mais elle reçoit par la suite une facture pour l'occupation de la chambre semi-privée à partir de la date à laquelle elle a modifié son choix de chambre.

En fait, l'établissement applique le principe énoncé à la circulaire, lequel mentionne que si la chambre attribuée est inférieure à celle que la personne a demandée, l'établissement facture au tarif de la chambre effectivement attribuée. Ce principe est habituellement inscrit à même le formulaire que la personne hospitalisée signe, sans toutefois être porté à son attention. Ainsi, les personnes qui avaient au départ choisi une salle et qui s'étaient vu attribuer une chambre semi-privée ne mesurent pas les conséquences de la modification de leur choix de chambre et se sentent bernées.

La chambre médicalement requise

Il en est de même pour la chambre privée ou semi-privée médicalement requise. En effet, le 3^e alinéa de l'article 13 du *Règlement d'application de la Loi sur l'assurance-hospitalisation* prévoit que lorsqu'une personne a demandé son admission dans une chambre privée ou semi-privée et qu'une telle chambre est attribuée et réservée à son nom, elle doit en payer le tarif prévu, même si son séjour dans une telle chambre, une unité coronarienne ou une unité de soins intensifs devient médicalement nécessaire. Or, depuis les modifications à la circulaire ministérielle concernant la facturation des frais de chambres, survenues en février 2013, et malgré le libellé de cet article, un établissement peut désormais facturer une chambre médicalement nécessaire, si elle est attribuée à l'usager ou l'usagère conformément à sa demande d'avoir une chambre semi-privée ou privée, et ce, même si la nécessité médicale est établie avant que son choix ait été exprimé.

À titre d'exemple, avant 2013, la personne à qui l'on attribuait par nécessité médicale une chambre privée dans une unité de soins intensifs avant qu'elle ait exprimé son choix n'avait pas à payer de frais, et ce, pour toute la durée du séjour dans cette chambre. Depuis 2013, la personne qui signe un formulaire de choix de chambre demandant une chambre privée, alors qu'elle séjourne déjà dans une chambre privée attribuée par nécessité médicale, se voit facturer le tarif de cette chambre à partir du jour de sa signature.

Le Protecteur du citoyen souligne une incohérence entre, d'une part, cette interprétation plus stricte du Règlement, depuis 2013, à l'égard des frais pour une chambre médicalement requise, et, d'autre part, un assouplissement pour les nouveaux hôpitaux dans l'application du Règlement.

De plus, le Protecteur du citoyen est d'avis que la chambre médicalement requise s'apparente à la chambre attribuée par défaut à un usager ou usagère dans une unité donnée. En effet, l'occupation de la chambre ne résulte pas du choix de la personne, mais d'une nécessité d'ordre médical. De ce fait, le Protecteur du citoyen estime qu'il est inéquitable de facturer pour une chambre qui est médicalement requise, et ce, peu importe le moment où survient cette décision.

Au surplus, le Protecteur du citoyen est d'avis qu'en vertu du régime de santé publique, les services assurés doivent inclure en tout temps les frais de chambres médicalement requises.

Disparité d'offre de choix de chambres selon les établissements

Par ailleurs, le Protecteur du citoyen a constaté, dans certaines enquêtes récentes, que des établissements ont pris la décision de cesser de facturer des frais de chambres dans certaines de leurs unités. Par exemple, un établissement nous a expliqué ne plus facturer de frais de chambres à l'unité de court séjour pédiatrique d'un centre hospitalier où tous les lits se trouvent dans des chambres privées. Comme il s'agit d'une petite unité, les parents prenaient rapidement conscience de l'absence de choix qui s'offrait à eux. Un autre hôpital a décidé de cesser de demander aux mères qui accouchent d'effectuer un choix de chambre puisque toutes les chambres de l'unité des naissances sont privées. Ainsi, aucuns frais ne leur sont facturés. De l'avis du Protecteur du citoyen, cela amène des disparités de traitement puisque d'autres établissements, dans la même situation, continuent de faire signer le formulaire de choix de chambre et de facturer des frais.

Ainsi, il y a une reconnaissance de la part de certains établissements que lorsque la personne n'a pas de choix réel qui s'offre à elle, il n'est pas raisonnable de lui faire signer un formulaire de choix de chambre. Le Protecteur du citoyen est d'avis que ce même principe devrait s'appliquer dans toutes les unités où la personne hospitalisée n'a pas de choix réel.

Vulnérabilité possible des personnes hospitalisées

Le Protecteur du citoyen tient à souligner le caractère souvent vulnérable des personnes qui se présentent à l'hôpital, que ce soit pour une urgence ou une chirurgie planifiée. Elles sont souvent affaiblies et inquiètes par rapport à leur état de santé. Ainsi, même si elles demeurent aptes à consentir aux soins, elles n'ont pas toujours l'attention et l'intérêt requis pour bien comprendre les choix de chambres qui s'offrent à elles.

3 Conclusion

Le Protecteur du citoyen est conscient que la facturation des frais de chambres constitue une partie du financement des différents établissements de santé et de services sociaux. Cependant, cela ne doit pas remettre en question le droit des personnes hospitalisées à faire un choix de chambre selon les disponibilités réelles, et ce, en toute connaissance de cause.

Le manque d'information, l'absence de choix de chambre réel dans certains établissements, la disparité d'offre de choix entre les divers établissements ainsi que la vulnérabilité de certains usagers et usagères appellent la mise en place de règles claires et simples.

Le Protecteur du citoyen est d'avis que les usagers et usagères ne devraient pas avoir à déboursier pour l'occupation d'un type de chambre qu'ils auraient été certains d'occuper avant même d'en faire la demande. Si l'unité où la personne est hospitalisée ne contient qu'un seul type de chambre, aucuns frais ne devraient lui être facturés, puisqu'il n'existe aucun choix dans les faits. Si l'unité où la personne est hospitalisée contient des chambres semi-privées et des chambres privées, mais aucune salle, cette personne ne devrait pas avoir à déboursier pour l'occupation d'une chambre semi-privée. Si une chambre est médicalement requise, aucuns frais ne devraient être facturés. C'est pourquoi le Protecteur du citoyen formule des recommandations en ce sens.

4 Recommandations

Compte tenu de ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande au ministère de la Santé et des Services sociaux de :

- R-1 Modifier**, d'ici le 30 juin 2018, le *Règlement d'application de la Loi sur l'assurance-hospitalisation* ainsi que la circulaire ministérielle *Facturation pour l'occupation de chambres privées ou semi-privées et pour la disponibilité du téléphone alloué aux usagers* de façon à résoudre les iniquités nommées ci-dessus. Il doit entre autres :
- ▷ S'assurer que les informations complètes et adéquates soient données aux personnes afin qu'elles puissent faire un choix de chambre éclairé;
 - ▷ S'assurer que les établissements cessent la facturation des frais de chambres lorsque celles-ci correspondent au type de chambre de base offerte dans l'unité où la personne est hospitalisée;
 - ▷ S'assurer que les établissements cessent la facturation des frais de chambres lorsque la chambre occupée est médicalement requise.
- R-2 Transmettre** aux établissements, d'ici le 31 mars 2018, dans l'intervalle des modifications demandées, de nouvelles directives ministérielles encadrant la facturation des frais de chambres incluant un assouplissement dans l'interprétation de l'article 13 du *Règlement d'application de la Loi sur l'assurance-hospitalisation* afin de ne pas facturer la chambre de base offerte dans l'unité où la personne est admise ainsi que les chambres médicalement requises.
- R-3 Prendre** les mesures nécessaires, d'ici le 31 mars 2018, pour que les usagers et usagères, ou leur représentant, ainsi que les membres du personnel du réseau de la santé et des services sociaux soient informés adéquatement des changements aux règles et pratiques en matière de frais de chambres.

Suivi attendu

Le Protecteur du citoyen demande au ministère de la Santé et des Services sociaux de l'informer, d'ici le 31 mars 2018, des suites qu'il entend donner aux recommandations qui lui sont adressées.

protecteurducitoyen.qc.ca



LE PROTECTEUR DU CITOYEN

Assemblée nationale
Québec

Bureau de Québec
Bureau 1.25
525, boul. René-Lévesque Est
Québec (Québec) G1R 5Y4
Téléphone : **418 643-2688**

Bureau de Montréal
10^e étage, bureau 1000
1080, côte du Beaver Hall
Montréal (Québec) H2Z 1S8
Téléphone : **514 873-2032**

Téléphone sans frais : **1 800 463-5070**
Télécopieur : **1 866 902-7130**
Courriel : protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca