

# Le forfait hospitalier en France

Aspects réglementaires

Synthèse documentaire

**Février 2018**

**Centre de documentation de l'Irdes**

Marie-Odile Safon

**Synthèses & Bibliographies**

**Reproduction sur d'autres sites interdite mais lien vers le document accepté**  
<http://www.irdes.fr/documentation/syntheses/le-forfait-hospitalier-en-france.pdf>

## Définition

Le forfait hospitalier représente la participation financière du patient aux frais d'hébergement et d'entretien entraînés par son hospitalisation. Il est dû pour chaque journée d'hospitalisation, y compris le jour de sortie. Le montant du forfait hospitalier est fixé par arrêté ministériel.

Depuis le 1er janvier 2018, il est de :

- 20 € par jour en hôpital ou en clinique ;
- 15 € par jour dans le service psychiatrique d'un établissement de santé.
- Le forfait hospitalier n'est pas remboursé par l'Assurance Maladie. Il peut éventuellement être pris en charge par l'organisme de protection complémentaire de l'assuré si le contrat souscrit le prévoit.

Une exonération est possible dans les cas suivants :

- vous êtes une femme enceinte hospitalisée pendant les 4 derniers mois de grossesse, ou pour l'accouchement ou pendant les 12 jours après l'accouchement ;
- vous bénéficiez de la couverture maladie universelle (CMU) complémentaire ou de l'aide médicale d'État ;
- vous bénéficiez de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) et avez souscrit un des contrats de complémentaire santé sélectionnés au titre de l'ACS ;
- votre enfant est hospitalisé dans les 30 jours suivant sa naissance ;
- votre hospitalisation est due à un accident du travail ou à une maladie professionnelle (lorsque l'hospitalisation est imputable à l'accident du travail ou à la maladie professionnelle) ;
- vous êtes soigné dans le cadre d'une hospitalisation à domicile ;
- votre enfant handicapé de moins de 20 ans est hébergé dans un établissement d'éducation spéciale ou professionnelle ;
- vous dépendez du régime d'Alsace-Moselle ;
- vous êtes titulaire d'une pension militaire ;
- vous êtes victime d'un acte de terrorisme et bénéficiez d'une prise en charge intégrale pour les soins en rapport avec cet événement dès lors que vous possédez une attestation en cours de validité.

## Textes réglementaires

Loi n° 83-25 du 19 janvier 1983 portant diverses mesures relatives à combler le déficit de la sécurité sociale.

(Journal officiel du 20/01/1983)

Loi précisée par le décret 83-260 du 31/03/1983 (journal officiel du 01/04/1983)

Cette loi instaure la participation des malades aux frais hôteliers. Cette participation prend la forme d'un montant journalier forfaitaire lors d'une admission dans les établissements d'hospitalisation publics, privés et médico-sociaux, sauf dans les centres ou unités de soins de long séjour publics ou privés et les établissements pour personnes âgées. La notion d'admission couvre l'ensemble du séjour, de la date d'entrée à la date de sortie, pour tout séjour d'une durée supérieure à 24 h. Chaque patient hospitalisé doit donc payer ce forfait, sauf s'il appartient à groupe exonéré. Le forfait

## Le forfait hospitalier en France

ne s'ajoute pas mais au contraire s'impute sur le ticket modérateur quand celui-ci est dû. Il peut être pris en charge par une assurance complémentaire ou, à défaut, par la CMU complémentaire.

Son tarif d'origine : 20 Frs.

Rendu applicable à compter du 1er avril 1983

[Décret n°83-875 du 28 septembre 1983](#) relatif aux recours en matière de recouvrement des prestations d'aide sociale à domicile et des sommes versées pour la prise en charge du forfait hospitalier journalier.- JO du 4 octobre 1983.

[Arrêté du 30 décembre 1986](#) (JO du 30 décembre 1986) : le montant passe à 25 Frs

[Loi n° 87-39 du 27 janvier 1987](#) (JO du 28 janvier 1987) portant diverses mesures d'ordre social : le forfait journalier peut être modulé dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État, en fonction de l'un ou de plusieurs critères suivants : catégorie de l'établissement, nature du service, durée du séjour. Ses différents montants sont fixés par arrêté.

[Arrêté du 29 décembre 1987](#) (JO du 30 décembre 1987) : le montant est fixé à 27 Frs à partir du 1er janvier 1988.

[Arrêté du 28 décembre 1990](#) (JO du 1<sup>er</sup> janvier 1991) : le montant passe à 33 Frs à partir du 1er janvier 1991.

[Arrêté du 28 juin 1991](#) (JO du 30 juin 1991) : le montant est fixé à 50 Frs à partir du 1er juillet 1991  
Un deuxième arrêté publié ce même jour précise que le forfait journalier hospitalier est déterminé compte tenu d'un coût journalier moyen, dont le montant ne peut excéder la moitié de ce coût.

[Arrêté du 23 juillet 1993](#) (JO du 30 juillet 1993) : le montant passe à 55 Frs à partir du 1er août 1993

[Loi n° 94-43 du 18 janvier 1994](#) : le forfait journalier peut être pris en charge par le régime local d'assurance maladie dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle dans des conditions fixées par décret.

[Arrêté du 27 décembre 1995](#) (JO n° 303, 30 décembre 1995) : le montant passe à 70 Frs à partir du 1er janvier 1996 (10,67 €)

[Arrêté du 18 décembre 2003](#) (JO du 19 décembre 2003) : le montant passe à 13 € à partir du 1er janvier 2004.

[Arrêté du 27 décembre 2004](#) (JO du 30 décembre 2004). Suite au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2005,

- le forfait passe à 14 € (10 € en établissement psychiatrique) à partir du 1er janvier 2005 ;
- Il passe à 15 € à partir du 1er janvier 2006 (11 € en établissement psychiatrique) ;
- Il passe à 16 € au 1er janvier 2007 (12 € en établissement psychiatrique).

[Arrêté du 23 décembre 2009](#) (JO du 30/12/09) : il porte le montant du forfait journalier hospitalier de 16 à 18 euros pour les services de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) et de 12 à 13,50 euros en psychiatrie à compter du 1er janvier 2010.

[Arrêté du 21 décembre 2017](#) (JO du 24/12/2017) fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale. Sous réserve des dispositions de l'article 2 du

## Le forfait hospitalier en France

présent arrêté, le montant du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale est fixé à 20 euros à compter du 1er janvier 2018. Le montant du forfait journalier en cas d'hospitalisation dans un service de psychiatrie d'un établissement de santé, mentionné à l'article R. 174-5-1 du code de la sécurité sociale, est fixé à 15 euros à compter du 1er janvier 2018.

**Tableau récapitulatif des tarifs**

Instauré par la loi n° 83.25 du 19/01/1983, JO du 20/01/1983

Décret 83-260 du 31/03/1983, JO du 01/04/1983

Rendu applicable à compter du 1er avril 1983

Dates d'application	Tarifs	Textes de loi
1 <sup>er</sup> avril 1983	20 F	Décret 83-260 du 31/03/1983, JO du 01/04/1983
1 <sup>er</sup> janvier 1984	21 F	Arrêté du 20/12/1983 – JO du 27/12/1983
1 <sup>er</sup> janvier 1985	22 F	Arrêté du 20/12/1984 – JO du 26/12/1984
1 <sup>er</sup> janvier 1986	23 F	Arrêté du 31/12/1985 – JO du 04/01/1986
1 <sup>er</sup> janvier 1987	25 F	Arrêté du 30/12/1986 – JO du 31/12/1986
1 <sup>er</sup> janvier 1988	27 F	Arrêté du 29/12/1987 – JO du 30/12/1987
1 <sup>er</sup> janvier 1989	29 F	Arrêté du 26/12/1988 - JO du 29/12/1988
1 <sup>er</sup> janvier 1990	31 F	Arrêté du 27/12/1989 - JO du 29/12/1989
1 <sup>er</sup> janvier 1991	33 F	Arrêté du 28/12/1990 - JO du 01/01/1991
1 <sup>er</sup> juillet 1991	50 F	Arrêté du 28/06/1991 - JO du 30/06/1991
1er août 1993	55 F	Arrêté du 23/07/1993 - JO du 30/07/1993
1er janvier 1996	70 F	Arrêté du 27/12/1995 - JO du 30/12/1995
1 <sup>er</sup> janvier 2004	13 €	Arrêté du 18/12/2003 – JO du 19/12/2003
1 <sup>er</sup> janvier 2005	14 €	Arrêté du 27/12/2004 – JO du 30/12/2004
1 <sup>er</sup> janvier 2006	15 €	Arrêté du 27/12/2004 – JO du 30/12/2004
1 <sup>er</sup> janvier 2007	16 €	Arrêté du 27/12/2004 – JO du 30/12/2004
1 <sup>er</sup> janvier 2008	16 €	Arrêté du 27/12/2004 – JO du 30/12/2004
1 <sup>er</sup> janvier 2009	16 €	Arrêté du 27/12/2004 – JO du 30/12/2004
1 <sup>er</sup> janvier 2010	18 €	Arrêté du 23/12/2009 – JO du 30/12/2009
1 <sup>er</sup> janvier 2017	20 €	Arrêté du 21/12/2017 – JO du 24 décembre 2017

## Sources

- Carnets statistiques annuels sur « Le régime général en... » (CNAMTS)
- BSP : Barème social périodique (Liaisons sociales)
- Source : Droit de la Sécurité sociale et Code de la Sécurité sociale (Éditions Dalloz).
- Legifrance : [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)
- Cnamts : [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)