

Information sur les frais liés aux d'activités de prévention, de diagnostic et/ou de soins

Rédigée en août 2018

L'arrêté du 30 mai 2018 relatif à l'information des personnes destinataires d'activités de prévention, de diagnostic et/ou de soins pose, notamment, pour les établissements de santé des obligations en termes d'affichage, d'information et de diffusion sur site Internet dédié.

Sur quoi porte l'obligation d'information ? Les obligations d'information s'appliquent à l'ensemble des frais facturables à l'occasion d'activités de prévention, de diagnostic et de soins.

Ces dispositions entrent en vigueur le 1^{er} juillet 2018.

A - Obligation d'affichage : (article 9 et 10)

Ce que doivent afficher les établissements de santé de façon lisible et visible sur un même support dans le lieu d'attente du patient ainsi que dans le lieu d'encaissement des frais :

a/ Les mentions suivantes :

« Aucun autre frais que ceux correspondant à des prestations de soins rendues ou, le cas échéant à des exigences particulières que vous auriez sollicitées ne peut vous être facturé. Le montant de ces exigences particulières, dont la liste est strictement définie par la réglementation et comprend notamment l'accès à une chambre particulière, doit vous être communiqué avant la réalisation de la prestation de soins. ».

b/ **Le montant des frais facturés par l'établissement de santé** : Le tarif des prestations pour exigences particulières ainsi que les modalités selon lesquelles la participation de l'assuré est fixée, que la prestation soit externe ou hospitalière

Quelles sont les catégories de « prestations pour exigences particulières du patient, sans fondement médical »? (Article R162-27 du Code de la sécurité sociale)

- L'installation dans une chambre particulière, en l'absence de prescription médicale imposant l'isolement, en cas d'hospitalisation ;
- L'hébergement, ainsi que les repas et les boissons des personnes qui accompagnent la personne hospitalisée ;
- La mise à disposition du patient, à la chambre, de moyens d'émission et de réception d'ondes radioélectriques, notamment la télévision et le téléphone ;
- Les interventions de chirurgie esthétique ;
- Les prestations exceptionnelles ayant fait l'objet d'une demande écrite, dans la mesure où ces prestations ne sont pas couvertes par les tarifs des prestations de l'établissement. (...)

B - Obligation de diffusion sur le site Internet (article 9 et 10)

Les informations suivantes doivent également figurer sur la page dédiée aux tarifs du site internet de communication aux usagers de l'établissement à savoir:

- Le tarif des prestations pour exigences particulières ainsi que les modalités selon lesquelles la participation de l'assuré est fixée, que la prestation soit externe ou hospitalière,
- Les frais facturés par les professionnels de santé exerçant au sein de l'établissement
- L'information suivante : « *Aucun autre frais que ceux correspondant à des prestations de soins rendues ou, le cas échéant à des exigences particulières que vous auriez sollicitées ne peut vous être facturé. Le montant de ces exigences particulières, dont la liste est strictement définie par la réglementation et comprend notamment l'accès à une chambre particulière, doit vous être communiqué avant la réalisation de la prestation de soins.* ».

Par ailleurs, **lors de la prise de rendez-vous médical** réalisée auprès d'un établissement, l'information relative à l'activité salariée ou libérale du professionnel qui délivre la prestation de soins doit être communiquée au patient.

C - Obligations spécifiques applicables aux professionnels exerçant à titre libéral y compris en établissement de santé (articles 4, 5, 6, 7 et 8)

1- Les professionnels de santé conventionnés doivent afficher la phrase suivante :

« *Seuls peuvent vous être facturés des frais correspondant à une prestation de soins rendue. Le paiement d'une prestation qui ne correspond pas directement à une prestation de soins ne peut vous être imposé.* »

Lorsqu'un professionnel propose au patient des prestations ne correspondant pas directement à une prestation de soins, il affiche la liste des prestations offertes et le prix de chacune d'entre elles.

2- Information par les professionnels de leur situation vis-à-vis des organismes de sécurité sociale

3- Affichage des honoraires qu'ils pratiquent ainsi que la base de remboursement par la sécurité sociale

4- Information préalable du patient du caractère non remboursable de la prestation de soins par la sécurité sociale

5- Information écrite préalable comprenant la description des actes et prestations, le montant des honoraires fixés ainsi que, le cas échéant, le montant pris en charge par la sécurité sociale, dès lors que les dépassements d'honoraires des actes et prestations facturés atteignent 70 euros.

La détermination de ce seuil inclut également le montant des actes indissociables à la prestation initiale, à réaliser par le même professionnel, lors de consultations ultérieures.

6- Délivrance d'une information écrite préalable, par affichage de l'indication suivante :

« *Votre professionnel de santé doit obligatoirement vous informer avant de réaliser un acte non remboursé par la sécurité sociale. En outre, dès lors que les dépassements d'honoraires des actes et prestations facturés*

atteignent 70 euros, votre professionnel doit vous en informer par écrit, préalablement à la réalisation de la prestation. ».

Préalablement à la réalisation notamment d'une **pratique médicale à distance**, les professionnels exerçant en libéral informent par tout moyen le patient sur les frais auxquels celui-ci pourrait être exposés à l'occasion de la prestation de soins rendue et, le cas échéant, sur les conditions de sa prise en charge et de dispense d'avance de frais.