

2 0 2 1

Santé Info Droits PRATIQUE

A.4

DROITS DES MALADES

LE DROIT À L'INFORMATION SUR LES COÛTS ET LA PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE SANTÉ

DE QUOI
S'AGIT-IL ?

Le droit à l'information des usagers du système de santé recouvre plusieurs principes : l'information médicale délivrée par tout professionnel sur les investigations, traitements ou actions de prévention envisagés, prévue à l'article L1111-2 du Code de la Santé publique (CSP), décrite au sein de la Fiche *Santé Info Droits Pratique* A.2 ; l'accès au dossier médical prévu à l'article L1111-7 du même code.

Sur cette question, se reporter aux Fiches *Santé Info Droits Pratique* dédiées (A.3, A.3.1, A.3.2, A.3.3, A.3.4).

Cette présente fiche est consacrée au 3^{ème} volet du droit à l'information, celui de l'information sur les coûts et la prise en charge des soins **définis aux articles L1111-3 à L1111-3-6** du Code de la Santé publique.

L'arrêté du 30 mai 2018 complète le dispositif réglementaire.

CE QU'IL FAUT SAVOIR

L'obligation d'informer porte non seulement sur **le coût de l'acte** en lui-même mais également sur les **conditions et le niveau de prise en charge financière des soins** par les régimes obligatoires de l'Assurance maladie.

Bien que la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 marque la volonté de parvenir à une plus grande cohérence entre les différentes modalités d'information selon le type de prise en charge, il convient de distinguer selon que le droit à l'information sur le coût s'exerce auprès d'un établissement de santé ou d'un professionnel libéral.

L'information sur les coûts dans un établissement de santé

Avant d'être soigné, les patients sont informés des coûts par affichage dans l'établissement, ainsi que sur les sites Internet de communication au public (article L1111-3-2 du Code de la Santé publique).

Les établissements de santé ont l'obligation de procéder à l'affichage suivant :

*«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 ».*

Cependant, les professionnels de santé qui exerceraient une activité libérale au sein d'établissement de santé sont soumis aux obligations réglementaires des professionnels libéraux et non pas des établissements.

L'établissement conserve néanmoins une obligation d'information à destination de l'usager, au moment de la prise de rendez-vous, sur le régime de l'activité du professionnel concerné, libérale ou salariée.

À sa sortie d'hospitalisation, l'usager, obtient de la part d'un établissement qu'il soit public ou privé, une information sur le coût de l'ensemble des prestations de santé qu'on lui a délivrées. Doit également être indiquée la part couverte par le régime d'assurance maladie obligatoire de l'assuré et celle couverte par son organisme d'assurance complémentaire ainsi que le solde que le patient doit acquitter (L1111-3-1 du Code de la santé publique).

L'information sur les coûts par un professionnel exerçant en libéral

Information individualisée

Il revient au professionnel de donner préalablement **par devis** une information sur les coûts de la prestation médicale, de l'acte de prévention, de diagnostic et/ou de soins à partir de 70€ de dépassements d'honoraires.

Une information particulière doit être délivrée à l'usager lorsque l'acte comprend la fourniture d'un dispositif médical sur mesure.

L'article L1111-3-2 du Code de la Santé publique précise que le devis lié à cette prestation doit mentionner, de manière

dissociée, le prix de vente de l'appareil proposé, le montant des prestations assurées par le praticien ainsi que le tarif de responsabilité correspondant et, le cas échéant, le montant du dépassement facturé.

Des documents garantissant la traçabilité et la sécurité des matériaux utilisés et mentionnant le ou les lieux de fabrication du dispositif médical sont remis au patient.

Par ailleurs, des dispositions spécifiques en matière de devis existe dans le cadre du 100% santé. Plus d'informations dans la [Fiche pratique Santé Info Droits C.2.3 : Le 100% Santé](#).

Information collective

Par ailleurs l'article L1111-3-2 énonce plus généralement que doivent être affichées, dans les lieux de réception des patients, l'information relative aux frais auxquels il peut être exposé ainsi que les informations relatives aux conditions de prise en charge et de dispense d'avance de frais.

L'arrêté du 30 mai 2018 regroupe les dispositions réglementaires imposant au professionnel l'affichage des tarifs.

Les informations préalables ainsi portées à la connaissance de la patientèle doivent être visibles et lisibles sur un même support, dans le lieu d'attente du patient, ainsi que dans le lieu d'encaissement, mais aussi sur les plateformes de prise de rendez-vous en ligne. L'obligation porte, pour chaque professionnel, sur la consultation, le cas échéant, les visites à domicile, les majorations d'honoraires, la pratique médicale à distance ou encore au moins cinq des prestations les plus courantes.

Pour les médecins, à chaque secteur de conventionnement ses spécificités précises d'affichage : par exemple, pour les médecins en secteur 1, il doit être précisé l'obligation de pratiquer les tarifs de remboursement de l'Assurance maladie et les exceptions à ce principe.

Pour les médecins en secteur 2, les patients sont informés du nécessaire respect du tact et de la mesure dans la fixation des honoraires et de l'interdiction de pratiquer des dépassements dans certaines situations.

Les chirurgiens-dentistes se voient imposer le même cadre avec une mention supplémentaire :

« Pour les traitements prothétiques et d'orthopédie dento-faciale, votre chirurgien-dentiste pratique des honoraires libres qui peuvent être supérieurs aux tarifs de remboursement par l'Assurance maladie.

Si vous bénéficiez de la couverture maladie universelle complémentaire, ces dépassements sont plafonnés. »

L'arrêté du 30 mai 2018 élargit le champ de l'obligation d'information des usagers en matière de coûts à **tous les professionnels** exerçant une activité réglementée dans les secteurs des soins de santé : médecin, sage-femme, chirurgien-dentiste, infirmier, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, psychomotricien, orthophoniste, orthoptiste, manipulateur d'électroradiologie médicale, technicien de laboratoire médicale, audioprothésiste, opticien-lunetier, prothésiste et orthésistes pour l'appareillage des

personnes handicapées, diététicien, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, assistant dentaire, ostéopathe, chiropracteur, psychothérapeute.

Il est donc prescrit de reproduire les indications mentionnées au sein de l'arrêté, celles-ci pouvant dépendre du statut du professionnel ou de la prestation concernés : conventionné en secteur 1 ou 2, non conventionné.

Les montants des honoraires peuvent être indiqués sous forme de fourchettes, sous réserve que les critères de détermination de ces honoraires soient expressément mentionnés.

L'information sur les coûts par le pharmacien

L'arrêté du 28 novembre 2014 prescrit une obligation d'information sur le prix des médicaments non remboursables par un étiquetage sur le conditionnement, pour ceux non exposés au public et par un affichage lisible et visible par le client, pour les médicaments exposés dans l'officine.

Un catalogue des médicaments à prescription obligatoire et non remboursable doit être accessible à l'utilisateur. Enfin, un justificatif de paiement doit être délivré au client qui en fait la demande.

Le tarif ou le prix des honoraires de dispensation fait l'objet d'un affichage ou est détaillé dans le catalogue.

Le contrôle du respect du droit à l'information

En dehors des informations délivrées à la sortie des établissements de santé, le contrôle de ces obligations est exer-

cé par les agents de la Direction de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF).

Il convient donc en cas de litige concernant les modalités d'informations sur les coûts de saisir la DGCCRF (www.economie.gouv.fr/dgccrf).

La procédure et les sanctions sont prévues aux articles L1111-3-5 du Code de la Santé publique et L511-7 du Code de la consommation : Les professionnels ou établissements de santé peuvent être condamnés au paiement d'une amende allant jusqu'à 3 000 euros pour une personne physique et 15 000 euros pour une personne morale.

Par ailleurs en cas de non-respect des dispositions relatives aux informations écrites préalables, aux termes de l'article L162-1-14-1 du Code de la Sécurité sociale, le directeur de l'organisme local d'Assurance maladie peut prononcer une pénalité financière forfaitaire ou proportionnelle, voire, en cas de récidive, un retrait temporaire du droit à dépassement ou une suspension de la participation des caisses au financement des cotisations sociales.

Ces sanctions peuvent faire l'objet d'un affichage et être rendues publiques, en cas de récidive.

En cas de non respect des obligations par les établissements de santé, il est également possible de saisir la commission des usagers.

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Code de la Santé publique : articles L1111-3 à L1111-3-6 et L5211-1.
- Code de la Sécurité sociale : article L162-1-14-1.
- Code de la Consommation : article L511-7.
- Arrêté du 28 novembre 2014 relatif à l'information du

consommateur sur les prix des médicaments dans les officines de pharmacie.

- Arrêté du 30 mai 2018 relatif à l'information des personnes destinataires d'activités de prévention, de diagnostic et / ou de soins.

EN SAVOIR PLUS ?

Santé Info Droits 01 53 62 40 30

La ligne d'information et d'orientation de France Assos Santé sur toutes les problématiques juridiques et sociales liées à l'état de santé.

Lundi, mercredi, vendredi : 14h-18h. Mardi, jeudi : 14h-20h

Vous pouvez également poser vos questions en ligne sur www.france-assos-sante.org/sante-info-droits



Fiches Santé Info Droits Pratique

Fiche B.2 - La Commission des usagers : son rôle dans l'examen des plaintes

Fiche B.8 - Exercice libéral de la médecine à l'hôpital

Fiche C.9.1 - Exercice libéral de la médecine : honoraires médicaux et taux de prise en charge

EVALUEZ NOTRE DOCUMENTATION !

N'hésitez pas à le remplir, votre retour est essentiel !

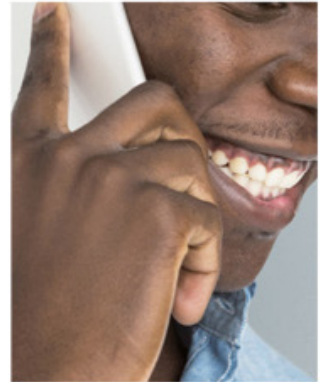
Afin de mieux adapter nos publications à vos besoins nous avons mis en place un formulaire d'évaluation de notre documentation disponible en ligne à l'adresse suivante :

<http://www.france-assos-sante.org/publications-documentation/evaluer-notre-doc>



01 53 62 40 30*

La ligne de France Assos Santé



UNE ÉCOUTE PAR DES SPÉCIALISTES POUR TOUTE QUESTION JURIDIQUE OU SOCIALE LIÉE À LA SANTÉ ?

Egalement accessible sur :
www.france-assos-sante.org
[/sante-info-droits](http://sante-info-droits)

Union nationale des associations agréées
d'usagers du système de santé

AFF-2018-02

*Accessible à tous sur l'ensemble du territoire, sans condition d'adhésion, pour le coût d'une communication normale

FP-2010-A-4-E8-21