

Affichage obligatoire dans les salles d'attente : nouvelles règles du jeu depuis le 1^{er} juillet 2018

Philippe Beaulieu

Pontoise
phbeauli@orange.fr

Les nouvelles règles pour l'affichage des tarifs dans les cabinets sont entrées en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2018.

Un arrêté du 30 mai 2018 impose à tous les professionnels de santé d'afficher « *de façon lisible et visible* » sur un **même support**, toutes les informations tarifaires liées à une activité de prévention, de diagnostic et de soin.

L'affichage doit se faire dans la salle d'attente **et** dans le lieu d'encaissement.

Il est obligatoire d'afficher le secteur conventionnel :

- sur les plaques professionnelles lors de toute nouvelle installation en ligne ou de toute modification de plaque ;
- sur les plateformes de prise de rendez-vous sauf dispositions particulières administratives ou réglementaires ;
- par un affichage, de la pratique ou non de dépassement d'honoraires ainsi que de la modération ou non de celui-ci par l'adhésion du praticien à l'option de pratique tarifaire maîtrisée ;
- information des actes non remboursés par la Sécurité sociale, établissement obligatoire de devis pour les dépassements d'honoraires supérieurs à 70 euros...

Pour les médecins en Secteur 1 : « *Votre professionnel de santé pratique des honoraires conformes aux tarifs de la sécurité sociale. Ces tarifs ne peuvent être dépassés, sauf en cas d'exigence exceptionnelle de votre part concernant l'horaire ou le lieu des actes pratiqués, ou en cas de non-respect du parcours de soins* ».

Pour les médecins en Secteur 2 : « *Votre professionnel de santé détermine librement ses honoraires qui peuvent donc être supérieurs à ceux fixés par la convention le liant à la sécurité sociale. Leur montant doit cependant être déterminé avec tact et mesure. La facturation de dépassements d'honoraires est par ailleurs interdite pour les bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C), et de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS)* ».

Pour les médecins non conventionnés : « *Votre professionnel de santé n'est pas conventionné par la sécurité sociale. Dès lors, les prestations qui vous seront délivrées ne seront que très faiblement remboursées. Le montant de ses honoraires doit cependant être déterminé avec tact et mesure* ».

Les montants des honoraires les plus couramment pratiqués au cabinet comme les consultations doivent y figurer avec la base de remboursement par la sécurité sociale des prestations et ceux pratiqués sous forme de fourchettes.

Globalement, au moins cinq prestations les plus couramment pratiquées y sont mentionnées.

Par ailleurs, doivent y figurer les actes non remboursés par la Sécurité sociale, avec établissement obligatoire de devis pour les dépassements d'honoraires supérieurs à 70 euros.

L'affichage doit informer le patient de la délivrance d'une information écrite préalable, par affichage de l'indication suivante :

Médecin conventionné : « *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* ».

Médecin non conventionné : « *Lorsque les honoraires des actes et prestations facturés atteignent 70 euros, votre professionnel doit vous en informer par écrit préalablement à la réalisation de la prestation* ».



Pour vous aider, j'ai trouvé sur les sites du SML ou de la CSMF des affiches pré-remplies, suivant nos exercices et nos secteurs en voici les coordonnées :
<http://www.csmf.org/vie-pratique-le-medecin-et-la-caisse/affiches-tarifaires>
<http://www.lesml.org/fr/163-remuneration.php>