



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

remboursement

Question écrite n° 12531

Texte de la question

M. Olivier Jardé attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur l'article 39 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008. Le code de la santé publique dispose que toute personne à droit, à sa demande, à une information sur le coût d'un acte et sur les conditions de son remboursement par les régimes obligatoires d'assurance maladie. Ces dispositions concernent aussi bien les actes médicaux et chirurgicaux que dentaires ou optiques. Un arrêté du 11 juin 1996 fixe les obligations que les professionnels de santé doivent remplir pour satisfaire cette exigence, dont le fait d'afficher dans la salle d'attente leur situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie, ou encore les honoraires ou fourchettes d'honoraires des prestations sanitaires lorsqu'elles sont couramment pratiquées par le praticien : consultation, visite à domicile, indemnité de nuit et de dimanche. L'article 39 du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2008, en complétant l'article L. 1111-3 du code de la santé publique, vise à améliorer l'information des assurés sur les dépassements d'honoraires pratiqués par les professionnels de santé. Si cette mesure en faveur de la transparence tarifaire va dans le bon sens, une disposition introduite en commission mixte paritaire concernant l'information écrite préalable pose problème. Aussi il souhaiterait avoir des précisions sur le deuxième alinéa du I de cet article et notamment sur l'obligation faite au professionnel, lorsqu'il prescrit un acte à réaliser, de remettre une information préalable au patient. En effet, la rédaction actuelle de cet alinéa ne permet pas aux professionnels de santé de comprendre précisément les éléments qu'ils doivent porter à la connaissance des patients en matière de facturation des interventions chirurgicales, lorsqu'ils prescrivent un acte à réaliser lors d'une consultation ultérieure.

Texte de la réponse

Les modalités de mise en oeuvre de l'obligation d'une information écrite préalable ont été introduites au code de la santé publique par la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2008. L'article 39 de la LFSS pour 2008 a modifié l'article L. 1111-3 du code de la santé publique, afin qu'au-delà de toute demande explicite du patient, son information sur le coût de l'acte et le montant du dépassement éventuellement facturé soit garantie. Ainsi, le professionnel de santé devra obligatoirement remettre à son patient cette information précisant le tarif des actes effectués ainsi que la nature et le montant du dépassement facturé dès lors que ses honoraires dépassent un seuil fixé par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. Le seuil sera déterminé afin de garantir l'effectivité de cette information écrite préalable, sans toutefois alourdir les pratiques quotidiennes des professionnels de santé. Par ailleurs, dès lors que le professionnel prescrit un acte à réaliser lors d'une consultation ultérieure, l'information préalable doit obligatoirement être remise à son patient, y compris si ses honoraires sont inférieurs au seuil fixé par l'arrêté précité. Ceci sera notamment le cas pour les actes chirurgicaux programmés. En tout état de cause, cette information écrite préalable ne devrait pas bouleverser les pratiques de nombre de professionnels de santé, et notamment de chirurgiens, qui la délivrent déjà pour les actes programmés.

Données clés

Auteur : [M. Olivier Jardé](#)

Circonscription : Somme (2^e circonscription) - Nouveau Centre

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 12531

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

[Date\(s\) clé\(s\)](#)

Question publiée le : 11 décembre 2007, page 7775

Réponse publiée le : 30 septembre 2008, page 8439