

L'arrêté du 25 juillet 1996 prévoit à propos de l'information au consommateur sur l'organisation des urgences médicales, deux séries de mesures concernant d'une part les salles d'attente et d'autre part les ordonnances. Ces dispositions sont applicables depuis le 1^{er} février 1997.

I – LES SALLES D'ATTENTE

Concernant la permanence des soins

Les médecins doivent afficher dans leur salle d'attente les conditions dans lesquelles est assurée la permanence des soins.

Cet affichage implique qu'apparaissent de « manière visible et lisible » :

- leur numéro de téléphone et les heures auxquelles ils peuvent être joints,
- le numéro de téléphone des structures de permanence des soins et d'urgence vers lesquelles ils choisissent d'orienter les patients en leur absence,
- la mention suivante : **En cas de doute ou dans les cas les plus graves, appelez le numéro téléphonique « 15 ».**

Concernant les honoraires

Depuis le 18 octobre 1996, les médecins libéraux doivent en vertu de l'arrêté du 11 juin 1996 favoriser l'information des patients sur les tarifs d'honoraires pratiqués.

Ils doivent afficher de manière visible et lisible, dans leur salle d'attente, les indications suivantes :

1. Leur situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie (conventionné ou non), y compris leur secteur d'appartenance conventionnelle et leur droit à dépassement permanent
2. Les honoraires ou fourchettes d'honoraires des prestations suivantes, lorsqu'elles sont couramment pratiquées par le praticien : consultation, visite à domicile, indemnité de nuit et de dimanche ;
3. Pour les praticiens qui n'effectuent pas couramment les prestations visées au deuxième alinéa, les fourchettes d'honoraires d'au moins cinq prestations les plus couramment pratiquées par le praticien ;
4. Dans le cas des praticiens conventionnés dont les honoraires sont réglementés, les phrases « *Pour tous les actes pris en charge par l'assurance maladie sont pratiqués les tarifs d'honoraires fixés par la réglementation. Ces honoraires peuvent être dépassés en cas d'exigence exceptionnelle du patient, de temps et de lieu ; dans ce cas, votre médecin vous donnera toutes les informations sur les honoraires demandés.* »

5. Dans le cas des praticiens conventionnés dont les honoraires sont libres, les phrases :
« Pour tous les actes sont pratiqués des tarifs d'honoraires déterminés par le praticien. Le remboursement s'effectue sur la base des honoraires conventionnés. Votre médecin vous donnera préalablement toutes les informations sur les honoraires qu'il compte pratiquer. »

6. Pour les praticiens non conventionnés, les phrases : « Pour tous les actes sont pratiqués des tarifs d'honoraires déterminés par le praticien. Le remboursement s'effectue sur la base des tarifs d'autorité. Votre médecin vous donnera préalablement toutes les informations sur les honoraires qu'il compte pratiquer. »

II – LES ORDONNANCES

Depuis le 1^{er} février 1997, la mention en « cas d'urgence » suivie du numéro d'appel doit figurer sur les ordonnances que le médecin remet à son patient.

EN CAS D'URGENCE 24 h / 24 MON NUMERO DE TELEPHONE EST LE XX.XX.XX.XX. (S'il s'agit d'une association de médecins : notre de téléphone est le XX.XX.XX.XX.) EN MON (EN NOTRE) ABSENCE, UN REPONDEUR VOUS INDIQUERA LE MEDECIN DE GARDE. EN CAS DE DOUTE OU DANS LES CAS LES PLUS GRAVES, APPELEZ LE N° 15 OU LE N° 18
--

III – LES PLAQUES PROFESSIONNELLES

Elles doivent indiquer :

- La **situation** des praticiens vis-à-vis des organismes d'assurance maladie :
 - MEDECIN CONVENTIONNE
 - ou
 - MEDECIN NON CONVENTIONNE
- Le **secteur** d'appartenance des praticiens :
 - SECTEUR A HONORAIRES REGLEMENTES (secteur I)
 - ou
 - SECTEUR A HONORAIRES LIBRES (secteur II)

La dimension des plaques reste fixée à 25 cm x 30 cm.

III – LES DEMANDES FORMULEES PAR LES PATIENTS – orales ou écrites

Les réponses faites par les médecins aux demandes formulées par les patients doivent au moins se faire en conformité avec les dispositions de l'arrêté. Il doit être répondu par le médecin ou éventuellement par le personnel du cabinet médical (si le médecin le souhaite) à toutes demandes d'informations (orales ou écrites) formulées par les patients :

- sur la situation du médecin vis à vis des organismes d'assurance maladie,
- sur les honoraires ou fourchettes d'honoraires.