

## Dr Benjamin Bajer

Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique  
Ancien Interne et Assistant des Hôpitaux de Paris  
Ancien Praticien Attaché en Premier des Hôpitaux  
1 rue Saint Antoine 75004 Paris  
Tel 01 42 02 23 53  
Mail : bajer.benjamin@wanadoo.fr

## HONORAIRES CHIRURGICAUX

Madame, monsieur, vous avez choisi de me consulter pour votre chirurgie plastique. Le but de la consultation préopératoire est :

- porter l'indication opératoire (intérêt et technique utilisée) et décider ensemble selon votre cas si nous opérons au cabinet sous anesthésie locale, ou au bloc opératoire de la clinique.
- informer sur l'opération et ses suites.

Conventionné en secteur II, mes honoraires sont libres, voilà comment et pourquoi ils sont individualisés. Dans le système privé, les honoraires payent principalement :

- le chirurgien (seule source de revenu)
- ses charges : salaire de l'assistante opératoire, assurances, et cotisations sociales
- son cabinet et la clinique : loyer, secrétaire, ménage, comptable, matériel chirurgical, évacuation des déchets de soins, redevance (location du bloc opératoire)

Ainsi, **le prix de revient d'une chirurgie au bloc opératoire est d'environ 300 euros/heure**, alors que le tarif Sécurité Sociale (SS) pour les chirurgies plastiques est généralement de 100 à 350 euros, pour des interventions durant de 30 minutes à 3 heures.

### I – HONORAIRES HABITUELS

|  |
|--|
| Première consultation (environ 30 minutes) : 100 €                       |
| Base de remboursement SS : 50 € (adressé par médecin traitant), ou 25 €. |
| Consultations de suivi (fils, cicatrice...) : 50 €                       |

|                                   | Devis total | Cs préop (2) | Cs postop (6) | Tarif SS | Part hors SS | Moyenne IDF (2019) |
|-----------------------------------|-------------|--------------|---------------|----------|--------------|--------------------|
| Abdominoplastie                   | 3620        | 200          | 300           | 320      | <b>3000</b>  | <b>2440</b>        |
| Réduction mammaire                | 3850        | 200          | 300           | 350      | <b>3000</b>  | <b>2480</b>        |
| Augmentation mammaire (prothèses) | 3750        | 200          | 300           | 250      | <b>3000</b>  | <b>2524</b>        |
| Lifting de bras                   | 3030        | 200          | 300           | 230      | <b>2300</b>  | <b>2230</b>        |
| Lifting de cuisses                | 3300        | 200          | 300           | 230      | <b>2600</b>  | <b>2230</b>        |
| Rhinoplastie                      | 3050        | 200          | 300           | 250      | <b>2300</b>  | <b>1882</b>        |

*Ces honoraires habituels représentent 8 à 10 fois le tarif SS (source [www.atih.sante.fr](http://www.atih.sante.fr))*

### II – SYSTEME PRIVE OU SYSTEME PUBLIC ?

Comme pour l'école publique et l'école privée, le fait de consulter en privé implique qu'une partie du financement de l'intervention ne sera pas payée par la collectivité. Concernant notre spécialité, le tableau ci-dessus montre que la participation de la SS à votre intervention est purement symbolique.

La plupart des interventions de chirurgie plastique sont également prises en charge dans le service public hospitalier, au tarif « public », c'est à dire qu'avec la Sécurité Sociale et n'importe quelle complémentaire santé « de base », le patient peut être opéré sans aucun frais à sa charge. Il vous appartient donc de peser les avantages et inconvénients à être opéré par moi plutôt qu'à l'hôpital.

En dehors de l'esthétique et de la chirurgie plastique, environ la moitié de mes opérations sont facturées en Tiers-Payant au tarif SS, inférieur au prix de revient, concernant les personnes fragiles économiquement (dont CMU, AME, certains retraités, chômeurs et étudiants...), principalement pour la chirurgie des tumeurs et des infections.

### III – LES REMBOURSEMENTS

Un devis préopératoire sera établi, comprenant le montant « SS », et la part « complémentaire », pour laquelle vous cotisez probablement à une assurance/mutuelle :

- La SS vous rembourse sous 5 jours grâce à la télétransmission (carte Vitale).
- La complémentaire vous rembourse selon votre contrat.

Vous pouvez interroger votre complémentaire sur son remboursement. Mais notre relation doit rester indépendante de l'intermédiaire financier, dont l'intérêt est de garder le maximum de vos cotisations, en réglant le minimum de soins.

Si les honoraires restant à votre charge vous semblent trop élevés, ou ne pas respecter le « tact et mesure », il ne faut m'en avertir, pour tenter de définir avec vous une convention personnalisée.

N'hésitez pas à poser toute question relative aux honoraires lors des consultations préopératoires.

**Dr Benjamin Bajer**