

ASSEMBLÉE NATIONALE

23 octobre 2009

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010 - (n° 1976)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 315 Rect.

présenté par

Mme Marisol Touraine, M. Issindou, Mme Lemorton, M. Mallot, Mme Génisson, M. Bapt, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Pinville, Mme Clergeau, M. Roy, Mme Carrillon-Couvreur, M. Liebgott, Mme Delaunay, M. Christian Paul, Mme Iborra, M. Renucci, Mme Langlade, M. Hutin, Mme Orliac, M. Bacquet, M. Lebreton, M. Jean-Claude Leroy et les membres du groupe Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 29, insérer l'article suivant :

Un rapport sur les refus et les renoncements aux soins est présenté au Parlement avant le 30 septembre 2010 afin de pouvoir éventuellement prendre des dispositions législatives pour stopper cette dégradation de l'accès aux soins d'une partie de la population.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à demander une étude sur les renoncements aux soins.

Encore récemment, une enquête menée par Médecins du Monde a montré les difficultés d'accès aux soins des plus démunis. L'an dernier une enquête menée par l'Ipsos pour le Secours populaire, avait révélé que deux Français sur cinq ont déjà retardé ou renoncé à des soins à cause de leurs coûts et souvent faute de couverture complémentaire.

Alors que la loi n°99-641 du 27 juillet 1999 portant création de la Couverture Universelle a fêté ses dix ans, le récent rapport du Fonds CMU d'évaluation de la loi a porté une attention particulière au problème des refus de soins aux bénéficiaires de la CMU-C. Selon le rapport rendu public le 1er juillet 2009, un professionnel de santé sur quatre exerçants à Paris (25,5 %) refuse de soigner les patients les plus défavorisés.

Réalisée par “testing” par l'Irdes (Institut de recherche et documentation en économie de la santé) auprès d'un échantillon de 900 dentistes, médecins généralistes et spécialistes, cette enquête, effectuée à Paris fin 2008-début 2009, confirme la réalité des pratiques de discrimination envers les bénéficiaires de la CMU. Elle souligne aussi les difficultés d'accès aux soins des plus démunis dans notre capitale, où plus de la moitié des praticiens (58 %) appliquent le dépassement d'honoraires. L'enquête montre des refus de soins d'un tiers des dentistes (31,6 %) et près d'un médecin généraliste sur cinq (19,4 %). Les gynécologues et les ophtalmologues sont les plus concernés (38 % et 28 %). Les radiologues « refusent peu », avec un taux de 5 % de refus.

Les auteurs de l'étude émettent l'hypothèse que beaucoup de praticiens connaissent mal la loi et ignorent se placer dans l'illégalité en refusant un patient CMU.

La première raison invoquée pour ce refus est la lourdeur administrative qu'implique la CMU, le remboursement du médecin s'effectuant par l'assurance-maladie. Parmi les généralistes, le taux de refus de patients CMU varie de 1 à 5 selon qu'ils sont ou non équipés d'un terminal carte Vitale. Mais la principale raison du refus reste financière, les patients CMU ne pouvant se voir appliquer un dépassement d'honoraires, les prendre en charge constitue un manque à gagner pour les médecins de secteur 2.