

# ASSEMBLÉE NATIONALE

21 octobre 2011

---

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012 - (n° 3790)

Commission	
Gouvernement	

## AMENDEMENT

N° 508 Rect.

présenté par

Mme Marisol Touraine, M. Bapt, Mme Lemorton, Mme Biémouret, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Clergeau, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Hurel, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, M. Jean-Marie Le Guen, M. Lebreton, M. Liebgott, M. Mallot, Mme Oget, Mme Orliac, M. Christian Paul, Mme Pinville, M. Renucci, M. Sirugue  
et les membres du groupe Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

-----  
**ARTICLE ADDITIONNEL**

**APRÈS L'ARTICLE 34, insérer l'article suivant :**

Un rapport sur les refus et les renoncements aux soins est présenté au Parlement avant le 30 septembre 2012 afin de pouvoir éventuellement prendre des dispositions législatives pour éclairer la représentation nationale sur la 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.

L'an dernier, une enquête menée par Médecins du Monde a montré les difficultés d'accès aux soins des plus démunis. En 2009, 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.

La loi n°99-641 du 27 juillet 1999 portant création de la Couverture Universelle a fêté ses dix ans. L'an dernier un rapport du Fonds CMU sur l'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.

Dans le cadre de ce rapport, l'Irdes (Institut de recherche et documentation en économie de la santé) a réalisé un « testing » 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 %) pratiquent le dépassement d'honoraires.

Tout d'abord beaucoup de praticiens connaissent mal la loi et ignorent se placer dans l'illégalité en refusant un patient CMU.

Mais 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.