



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## accès aux soins

Question écrite n° 22518

### Texte de la question

M. Bruno Le Roux alerte Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur les difficultés d'accès aux soins que rencontrent les bénéficiaires de la couverture maladie universelle (CMU). Certains professionnels de santé refusent en effet de dispenser des soins médicaux ou dentaires aux patients bénéficiaires de la CMU, au motif que les sommes qu'ils reçoivent de la caisse d'assurance maladie ne couvrent pas leurs dépassements d'honoraires. Ce phénomène, qui concernerait plus de 15 % des professionnels de santé, constitue un grave dysfonctionnement du service public de la santé. Suite à de nombreuses plaintes de patients bénéficiaires de la CMU, la HALDE (Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité) a déjà interpellé le ministère de la santé et le conseil national de l'ordre des médecins en 2006, pour qu'ils prennent les mesures nécessaires et appropriées afin de mettre un terme à ces pratiques discriminatoires. Le conseil national de l'ordre des médecins a alors rappelé que les refus de soins qui seraient opposés à des bénéficiaires de la CMU sont contraires à la déontologie médicale et passibles de poursuites disciplinaires. Malheureusement, ces pratiques illégales et discriminatoires semblent perdurer, notamment du fait de l'absence de sanctions dissuasives à l'égard des praticiens. Il s'avère donc indispensable de prendre de nouvelles mesures législatives et réglementaires pour permettre l'accès aux soins à tous les patients et veiller au respect de la déontologie par tous les médecins. Par conséquent, il la prie de bien vouloir indiquer les mesures qu'elle compte mettre en oeuvre afin de garantir véritablement le droit à la santé pour tous, et en particulier pour les bénéficiaires de la CMU.

### Texte de la réponse

Le ministère chargé de la santé a entrepris plusieurs actions visant à favoriser l'accès aux soins des bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUc). Un comité pour l'accès aux soins des bénéficiaires de la CMUc associant les représentants des ordres, des syndicats des professionnels de santé, des caisses d'assurance maladie et des associations intervenant en milieu précaire s'est réuni à plusieurs reprises et a fait des propositions concrètes notamment sur l'information des bénéficiaires quant à leurs droits et leur inscription dans le parcours de soins, sur l'amélioration de la délivrance de la carte Vitale et un rôle plus actif dans le repérage et l'analyse des refus de soins par les organismes de sécurité sociale : la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), le régime social des indépendants (RSI) et les caisses centrales de la Mutualité sociale agricole (CCMSA). La CNAMTS a réalisé un document d'information relatif aux droits et obligations des bénéficiaires de la CMUc et l'a diffusé à ces derniers en juin 2007 à hauteur d'1,1 million d'exemplaires. À l'heure actuelle, les refus de soins constituent des fautes de nature à justifier des sanctions disciplinaires par le conseil de l'ordre des médecins et des chirurgiens-dentistes. Ces sanctions peuvent aller jusqu'à l'interdiction d'exercer. Afin de renforcer l'action disciplinaire des instances ordinales, en particulier contre les refus de soins, il a été procédé à un élargissement de la possibilité de la saisine des ordres (art. 3 du décret n° 2007-434 du 25 mars 2007). Ce décret précise que pourront porter plainte devant les conseils départementaux de l'ordre, les patients, les organismes locaux d'assurance maladie obligatoire, les praticiens-conseils, les associations de défense des droits des patients, des usagers du système de santé ou

des personnes en situation de précarité. Les caisses des trois grands régimes ont entrepris en outre un suivi plus précis des 5 % de professionnels qui reçoivent le moins de bénéficiaires de la CMUc parmi leur patientèle de façon à mieux détecter des situations de refus de soins. La CNAMTS va par ailleurs mettre en oeuvre une nouvelle action de sensibilisation auprès de professionnels de santé. Le Gouvernement porte donc une attention soutenue à la réduction des pratiques de refus de soins. Ainsi des dispositions ont été prises dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 afin de renforcer l'accès aux soins des bénéficiaires de la CMUc en les incitant à s'inscrire dans le parcours de soins coordonné, qui permet une orientation plus pertinente vers le médecin spécialiste et qui concourt à la lutte contre les refus de soins, dans la mesure où le médecin traitant veillera à adresser son patient à un confrère qui pourra le prendre en charge.

## Données clés

**Auteur :** [M. Bruno Le Roux](#)

**Circonscription :** Seine-Saint-Denis (1<sup>re</sup> circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 22518

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** Santé, jeunesse, sports et vie associative

**Ministère attributaire :** Santé, jeunesse, sports et vie associative

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 6 mai 2008, page 3765

**Réponse publiée le :** 30 septembre 2008, page 8439