



ASSEMBLÉE NATIONALE

9ème législature

Assistance medicale gratuite

Question écrite n° 2396

Texte de la question

M Thierry Mandon appelle l'attention de M le ministre de la solidarite, de la sante et de la protection sociale, porte-parole du Gouvernement sur l'attitude de certains medecins, pharmaciens, dentistes, etc, qui refusent leurs services aux personnes beneficant de l'aide medicale gratuite. Ce refus allant meme parfois jusqu'a s'appliquer a des appels d'urgence effectues en pleine nuit, il lui demande son opinion sur ce probleme, et s'il envisage de prendre des mesures visant a supprimer des pratiques qui relevent de la non-assistance a personnes en danger.

Texte de la réponse

Reponse. - De nombreuses dispositions ont ete prises afin d'ameliorer les conditions d'accès aux soins des personnes les plus demunies. La solution a la question posee par l'honorable parlementaire necessite toutefois la participation de l'ensemble des acteurs de sante ainsi que des organismes et des collectivites publiques dont depend la mise en oeuvre effective des dispositions prises pour assurer une couverture sociale a l'ensemble de la population. Les difficultes evoquees par l'honorable parlementaire demeurent, selon les enquetes realisees dans ce domaine, peu frequentes et limitees aux situations qui ne presentent pas de veritable urgence medicale. L'attitude, sans doute tres contestable des medecins qui refuseraient de soigner des malades beneficiaires de l'aide medicale, est generalement motivee par la complexite et la lenteur des procedures de reglement des actes et fournitures medicales par les collectivites publiques d'aide sociale. Il est rappele, a cet egard, a l'honorable parlementaire, qu'en vertu de l'article 32 de la loi du 22 juillet 1983 relative a la repartition des competences entre les communes, les regions et l'Etat, l'aide medicale releve de la competence du departement. D'ores et deja, les autorites departementales ont pris conscience de la necessite d'une modernisation de la gestion de l'aide medicale, qui conditionne l'amelioration a la fois de l'accès aux soins des personnes en situation de precarite et des relations avec l'ensemble des acteurs de sante. Des mesures concretes, telle que la carte de sante, ont ete prises localement, associant les caisses primaires d'assurance maladie et les departements. En outre, des projets de texte sont en cours d'etude afin de clarifier la repartition des competences dans ce domaine entre le departement et l'Etat, qui a en charge, sur decision de la commission d'admission siegeant en formation plenièrè, le paiement des prestations servies aux personnes pour lesquelles aucun domicile ne peut etre determine. Devraient egalement contribuer a eviter les phenomenes d'exclusion dont l'honorable parlementaire se fait l'echo, les dispositions de la loi du 1er decembre 1988 prevoyant l'affiliation automatique a l'assurance personnelle, des beneficiaires du revenu minimum d'insertion, non assure social au titre d'un regime obligatoire, et la prise en charge de plein droit des cotisations par l'aide sociale departementale. Il n'en demeure par moins que la lutte contre tous les phenomenes d'exclusion que rencontrent quotidiennement certaines populations pour acceder a notre systeme de soins, necessite une large prise de conscience de tous les acteurs de sante et singulierement des medecins liberaux. A cet egard, la circulaire no 88-2 du 8 janvier 1988 a rappele le devoir de soins auquel sont astreints les medecins. Le code de deontologie medicale stipule, en effet : « Le medecin peut se degager de sa mission a condition de ne pas nuire de ce fait a son malade, de s'assurer que celui-ci sera soigne et de fournir a cet effet les renseignements utiles. Quelles que soient les circonstances, la

continuite des soins aux malades doit etre assuree. » Il est en outre rappele a l'honorable parlementaire que, en application de cette circulaire, et en conformite avec les propositions adoptees par le Conseil economique et social dans le cadre du rapport du pere Joseph Wresinski consacre au theme pauvrete et precarite, des antennes de premier accueil ont ete creees dans les grandes villes a l'initiative d'associations, tel que Medecin du monde ou Medecins sans frontieres, et des centres communaux d'action sociale. Ces antennes ont une double mission : assurer la delivrance des premiers soins aux personnes qui ne disposent d'aucune couverture sociale et les orienter sur les services de soins traditionnels et leur apporter une assistance administrative et sociale afin de les retablir dans leurs droits a l'assurance maladie maternite, eventuellement a l'aide medicale. Lors de leur installation, elles ont beneficie de subventions de fonctionnement attribuees par le ministere de la solidarite, de la sante et de la protection sociale et dans certains cas par la Fondation de France.

Données clés

Auteur : [M. Mandon Thierry](#)

Circonscription : - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 2396

Rubrique : Aide sociale

Ministère interrogé : solidarite,sante et protection sociale,porte-parole du gouvern

Ministère attributaire : solidarite, de la sante et de la protection sociale

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 12 septembre 1988, page 2512