Lutter contre les refus de soins

Chiffres clefs

Refus de soins discriminatoires des bénéficiaires de la CMU-C et de l'ACS (Défenseur des Droits, Fonds CMU-C, 2019)[1]

- **12%** de refus de soins discriminatoires

Dont :

- **15%** pour les psychiatres
- **11%** pour les gynécologues
- **9%** des cabinets dentaires

- **+ 6** points de Refus de soins en secteur 2 qu'en secteur 1

Signalement des refus de soins (Rapport d'activité 2018 Médiation de la CPAM)

- **603** saisines des médiateurs CPAM en 2018

Dont :

- **39%** de bénéficiaires de la CMU-C
- **56%** de l'ACS
- **5%** de l'AME
- Les principaux motifs de refus de soins sont :
  - 48% pour un refus de tiers payant intégral
  - 30% pour des dépassements d'honoraires
- Les chirurgiens-dentistes sont les premiers professionnels de santé mis en cause **(28.5%),** suivi par les médecins généralistes **(12%)** et les ophtalmologues (**11.6%**)

Sondage BVA France Assos Santé (octobre 2019)

- **24%** des bénéficiaires de la CMU-C ou de l'ACS affirment s'être déjà vu refuser un rendez-vous médical

[1] Chiffres issus de l'enquête « Les refus de soins dicriminatoires liés à l'origine et à la vulnérabilité économique » du Défenseur des Droits et du Fonds CMU-C (octobre 2019).

Qu'est-ce qu'un refus de soin ?

- Il y a refus de soin quand un professionnel de santé refuse de recevoir ou traite moins bien un(e) patient(e) du fait d'un motif discriminatoire (nationalité, religion, handicap, santé, bénéficiaire de la CMUC, de l'ACS ou de l'AME).
- Les types de refus sont :
  - Un rendez-vous refusé
  - Un délai élevé
  - Une orientation abusive et répétée vers un confrère
  - Le refus d'élaborer un devis
  - Le refus de pratiquer le tiers payant
  - Une facturation de dépassement d'honoraires pour les bénéficiaires de la Complémentaire Santé solidaire

Constats

- L'Odenore estime que 24.6% des usagers ont renoncé à des soins sur les 12 derniers mois[2] dont 4% pour des refus de soins
- Les départements les plus touchés par le renoncement aux soins sont : Paris (34%), Alpes de Haute Provence (33.8%), les Hauts de Seine (28.8%), Le Lot et Garonne (28.3%) et le Jura (28.2%).
- Les refus de soins peuvent conduire à un renoncement aux soins ou à une prise en charge plus tardive et plus coûteuse, qui touche les personnes les plus vulnérables.
- Il existe peu de saisines des médiateurs des CPAM par rapport au nombre potentiel de refus de soin. Les usagers ne connaissant pas nécessairement les recours possibles face à un refus de soins. De plus ils n'osent pas toujours saisir un médiateur en cas de refus de rendez-vous ou de rendez-vous tardif.
- Les motifs des saisines sont principalement sur les aspects « facilement objectivables » (refus de tiers payant et dépassement d'honoraires)

[2] Issus du « Diagnostic descriptif du renoncement aux soins des assurés des CPAM de la troisième vague de généralisation des Pfidass », juillet 2018, p12.

Les dispositifs pour lutter contre les refus de soins

- Possibilité de saisir le médiateur de la CPAM, en faisant une réclamation écrite ou par mail selon votre CPAM. Le mode de réclamation selon la CPAM est indiqué sur le site Ameli.
- Possibilité de saisir le conseil départemental de l'ordre professionnel de santé concerné.
- Possibilité de saisir le Défenseur Des Droits, soit par le formulaire de saisine en ligne, soit en rencontrant un délégué, soit par courrier.
- **Commissions de conciliations à venir** prévues par la loi de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires de 2009.

Les difficultés rencontrées

- Il existe une méconnaissance (y compris technique) et une mauvaise représentation de la part des professionnels de santé de ce qu'est un refus de soin, ainsi que des contraintes et difficultés vécues par les personnes vulnérables.
- Il existe une méconnaissance des usagers des dispositifs existants.
- Les dispositifs multiples, ainsi que les procédures pour déclarer un refus de soins sont complexes et peuvent être décourageants :
    - Les usagers peuvent avoir peur et ne pas oser saisir une instance pour notifier son refus de soin.
    - Les usagers en situation de refus de soins sont souvent des personnes vulnérables qui cherchent d'abord à avoir accès aux soins.
- Certaines situations restes méconnues car non étudiées, notamment les cas de refus de soin des personnes âgées ou celles en situation de handicap.
- Des comportements inadaptés et des représentations qui ne sont pas forcément définis comme du refus de soin mais qui peuvent conduire à des refus de soins de la part de professionnels de santé.

Propositions

1. **Inclure la thématique spécifique du refus de soins et la question des représentations sociales dans la formation initiale et continue des professionnels de santé**

2. **Mener des études sur les refus de soins concernant des publics spécifiques : personnes en situation de handicap et personnes âgées notamment.**

3. **Communiquer largement auprès des professionnels de santé et des usagers sur ce qu'est un refus de soin, sur les bonnes pratiques à adopter ainsi que sur les recours possibles**

4. **Faciliter et mettre en place un accompagnement des usagers dans les démarches de saisine avec notamment l'élaboration d'un formulaire de saisine spécifique**

5. **Créer une page dédiée à la question du refus de soins, sur chaque site internet des Ordres des professions de santé, accompagnée d'un formulaire de saisine.**

6. **Instaurer un affichage obligatoire de l'interdiction des refus de soins dans les salles d'attentes des professionnels de santé. Cet affichage doit s'accompagner d'une définition et des démarches à accomplir en cas de refus de soins.**

7. **Prévoir la représentation des associations d'usagers au sein des futures commissions de conciliation assurance maladie – ordre professionnel.**