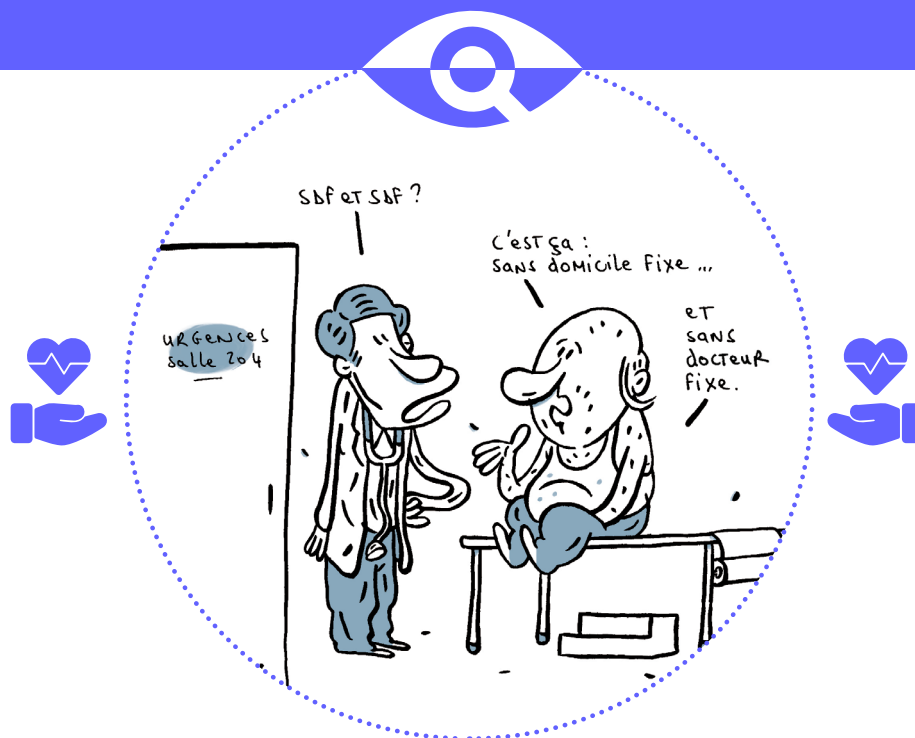




# OBSERVATOIRE SANTÉ SOLIDARITÉ

Pour un accès de tou-te-s aux soins !

Edition 2019



**A** lors que des dispositifs ont été mis en place pour contribuer à rendre universel l'accès à la santé (protection universelle maladie - PUMA, couverture maladie universelle complémentaire - CMU-C, aide à la complémentaire santé - ACS, aide médicale de l'État - AME), la complexité du système et les pratiques de certains professionnels de santé freinent encore l'accès aux droits et aux soins de nombreuses personnes.

Dans le même temps, une sous-utilisation des actions de recours a également été constatée, due à un manque d'information et à la complexité des procédures.

Pour remédier à ce phénomène, la Fédération des acteurs de la solidarité et la Fédération des acteurs de la solidarité Occitanie ont créé un outil de signalement, l'Observatoire santé Solidarité, destiné à mieux qualifier et quantifier ces situations dites de « refus de soins ».

Cet outil, rempli par la personne directement impactée ou avec l'aide d'une personne tierce n'a pas vocation à se substituer aux procédures classiques de recours et n'a en aucun cas pour objectif d'identifier nommément les professionnel-le-s de santé. Il doit plutôt permettre de pointer les difficultés d'accès aux droits et aux soins des personnes en situation de précarité, les dysfonctionnements qui peuvent exister à un échelon territorial, et ce, toujours dans une optique d'amélioration des rapports usagers/professionnel-le-s du système de santé.

Ces témoignages ont été anonymisés pour garantir la confidentialité des personnes ayant effectué un signalement.

A chaque fois sont précisés la couverture maladie de la personne qui a vécu la difficulté, l'organisme, la spécialité professionnelle concernée et le nom de la région où le dysfonctionnement a eu lieu.



# DIFFICULTÉS D'ACCÈS AUX SOINS



## · Sélection de témoignages ·

“

### Refus de soin direct lié au type de couverture maladie

« Un dentiste a refusé de me faire des soins parce que je suis bénéficiaire de l'ACS. J'ai signalé l'incident à la CPAM et à son conciliateur. »

• ACS, dentiste,  
Provence-Alpes-Côte d'Azur

« La secrétaire a dit que le médecin acceptait les nouveaux patients puis a refusé quand elle a appris que j'avais l'AME. »

• AME, médecin généraliste,  
Auvergne-Rhône-Alpes

« Je suis bénéficiaire de la CMU-C, il m'a refusé à cause de cela. »

• PUMa+CMU-C, dentiste, Normandie

« Refus direct car bénéficiaire de la CMU-C. »

• PUMa+CMU-C, médecin généraliste,  
Bourgogne Franche Comté

« J'ai voulu prendre un rendez-vous en précisant être bénéficiaire de l'ACS. La secrétaire m'a dit que ce ne serait pas possible, le médecin ne prenant pas l'ACS. Je lui ai demandé pour quelle raison, elle m'a rétorqué : c'est comme ça ! »

• ACS, ophtalmologue, Île-de-France

“

### Refus de consultation sans carte vitale

« L'infirmier qui passe dans le centre d'hébergement dit ne pas réussir à se faire rembourser en l'absence de carte vitale et donc ne veut plus passer. »

• Toute couverture, infirmier à domicile,  
Île-de-France

« Je suis bénéficiaire de l'AME. J'ai pris rendez-vous par doctolib pour me soigner. Arrivant chez le médecin, il me demande ma carte vitale. Je lui donne alors ma carte AME, il me répond « je ne prends pas ça, allez voir si un autre médecin le fait ». Il se lève, m'ouvre la porte et me demande de sortir. Je n'ai pas eu le temps de réagir et suis sorti sous le choc. »

• AME, médecin généraliste,  
Auvergne-Rhône-Alpes

« Le médecin a refusé de recevoir la patiente car elle ne disposait pas d'une carte vitale mais seulement de son attestation papier. La personne est informée de la possibilité de recours, y réfléchit, mais dans l'urgence va se tourner vers un autre praticien car ne souhaite pas être confrontée à ce médecin-là. »

• PUMa+ CMU-C, gastroentérologue en  
clinique privée, Occitanie

« Le médecin a refusé de recevoir une patiente car elle ne parle pas le français et qu'elle n'a pas la carte vitale mais une attestation de CMU-C. »

• PUMa+ CMU-C, médecin généraliste,  
Occitanie





# DIFFICULTÉS D'ACCÈS AUX SOINS



## · Sélection de témoignages ·



### Indisponibilité et refus de recourir à l'interprétariat

« Exigence d'un interprète avec le patient. Le médecin a sous-entendu qu'elle refuserait de recevoir d'autres patients venant du centre d'hébergement migrant en l'absence d'interprète. Après lui avoir expliqué que nous n'avions plus d'interprète, nous avons convenu de trouver quelqu'un qui accompagne le patient pour traduire, souvent un autre résident avec tout ce que cela implique comme difficulté. »

• PUMa+ CMU-C, médecin généraliste, Île-de-France

« Refus de recevoir la personne car interprète prévu par téléphone et non en présentiel. L'interprétariat a été volontairement prévu par téléphone car la personne souhaitait aborder des sujets intimes de manière anonyme (vis-à-vis de l'interprète) avec le médecin. Nous n'avons pas sollicité les recours existants car la personne souhaite d'abord voir si elle trouve un autre spécialiste prêt à la recevoir avec un interprète par téléphone avant d'engager cette démarche. »

• PUMa+ CMU-C, médecine interne à l'hôpital, Occitanie



### Refus du dépassement d'honoraires

« Dépassement d'honoraires malgré une CMU-C bien enregistrée dans ma carte vitale et refus de rectifier. »

• PUMa+ CMU-C, radiologue, Île-de-France



### Refus de pratiquer le tiers payant

« Je bénéficie de l'ACS depuis octobre 2018. La semaine dernière, le cabinet d'orthodontie qui suit ma fille m'a refusé le tiers payant car le cabinet ne ne pratique pas. Soit 475 euros d'orthodontiste pour le dernier semestre et 215 euros de chirurgien-dentiste avec un chèque de caution de 350 euros pour les appareils de contention de l'année à venir. Je gagne 1068 euros par mois. »

• ACS, dentiste, Auvergne-Rhône-Alpes

« Bénéficiaire de l'ACS, j'ai présenté une carte vitale à jour, mon attestation de droit au tiers payant et mon certificat de droit à l'ACS pour bénéficier d'une dispense d'avance de frais pour trois examens de radiologie. La secrétaire m'a refusé l'avance des soins prétextant que "cela ne se faisait pas pour cet examen-là". On m'a contraint de régler 152,50 euros par chèque et remis une feuille de soins papier ».

• ACS, Centre d'imagerie médicale, Ile de France

« Demande d'avance de frais malgré la CMU-C. »

• AME, médecin généraliste, Auvergne-Rhône-Alpes

## EN LIGNE

- [Consultez l'édition 2018](#)
- [Témoignez de vos difficultés d'accès aux droits et aux soins](#)

