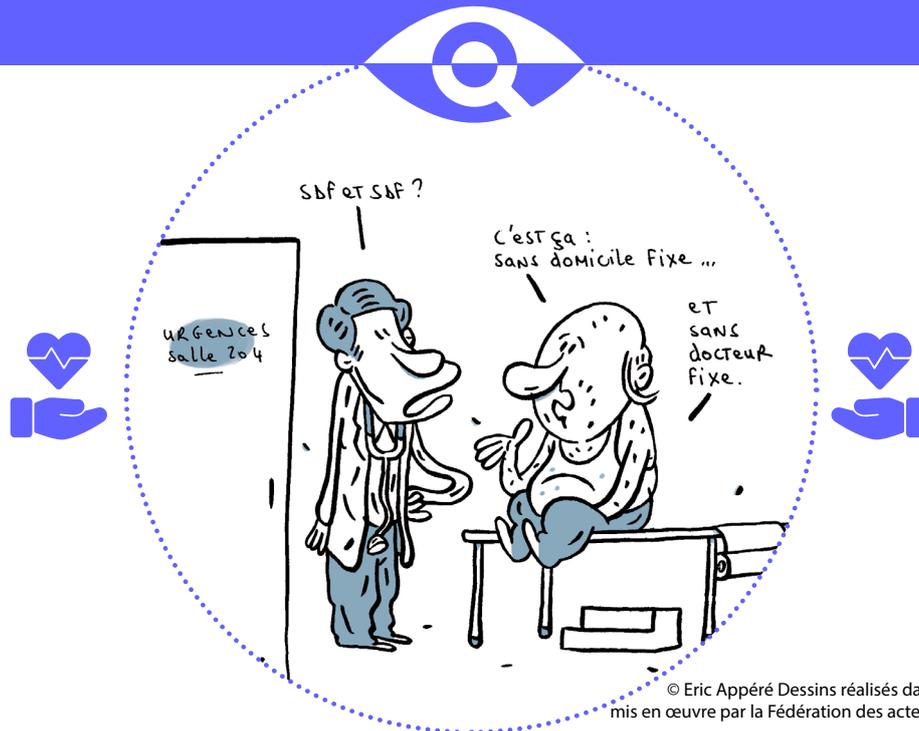




OBSERVATOIRE SANTÉ SOLIDARITÉ

Pour un accès de tou-te-s aux soins !

Edition 2019



© Eric Appéré Dessins réalisés dans le cadre du projet POPPS mis en œuvre par la Fédération des acteurs de la solidarité Bretagne

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.

“

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 (PACA)

« 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

« Attestation de CMU-C non acceptée, refus de prendre le patient le jour du rendez-vous »

PUMa+CMU-C, dentiste, Auvergne Rhône Alpes

« Affiches à l'entrée du cabinet médical mentionnant « pas de CMU-C » + refus de prendre la patiente et ses enfants en consultation de façon très malveillante et impolie. »

PUMa+CMU-C, médecin généraliste, PACA

« Le médecin m'a demandé de quel pays je venais. Puis m'a clairement demandé de ne plus revenir à cause des retards de remboursement de l'AME. Aucune explication n'a été donnée pour les médicaments, en sortant elle m'a demandé de ne plus revenir. »

AME, ORL, Occitanie

« Le professionnel demande quelle est ma mutuelle et lorsque je lui dis que je suis cmu, il me propose un rdv dans 9 mois car ils ont épuisé le nombre de personnes cmu pour l'année. Il est très frustrant de se voir refuser des soins sous prétexte que nous sommes cmu et cela fait naître un sentiment de honte profonde de ne pas avoir les moyens de se payer sa mutuelle ».

PUMa+ CMU-C, dentiste, Nouvelle Aquitaine

« La secrétaire a insisté pour que j'avance les frais malgré le fait que j'ai la CMU. Après avoir tenté de converser avec la secrétaire pour régler le souci d'avance de frais (80 euros dont je ne pourrai être remboursé) à l'amiable, la secrétaire s'est permise de me dire que je n'avais qu'à avoir une mutuelle pour pouvoir être remboursé. Et quand je lui ai dit que si j'avais les moyens de payer une mutuelle, je ne serai pas à la CMU, j'ai eu le droit à « dans ce cas-là, vous n'aviez qu'à aller aux urgences, nous, on fonctionne comme ça, peu importe ce que dira la sécu ».

PUMa+ CMU-C, orthopédiste, PACA

« Rendez-vous pris puis annulé lorsque j'ai annoncé que j'étais à la CMU-C »

PUMa+ CMU-C, dermatologue, Ile-de-France

« Refus de ma carte AME »

AME, dentiste, Ivry sur seine

« Prise de rendez-vous en ligne. Refus de consultation pour cause AME »

AME, ORL, PACA

« Le médecin a refusé la consultation à cause de l'AME »

AME, Médecin généraliste, Ile-de-France



« J'ai rendez-vous avec une chirurgienne-dentiste. J'arrive comme convenu et elle me demande si j'ai de l'argent liquide sur moi. Je lui réponds que non et elle me dit que sa machine à lire les cartes bancaires et cartes vitale sont en panne. Je lui dis que non mais étant bénéficiaire de la CMU normalement je n'ai rien à payer. Elle me demande de montrer mon attestation, ce que je fais. Elle me dit qu'elle ne trouve pas mon droit à la CMU et qu'il faut que j'appelle la CPAM, appel qui m'est facturé 6 cts la minute avec un temps d'attente de 6 minutes. »

PUMa + CMU-C, dentiste, Nouvelle Aquitaine

« Cela fait trois fois que nous nous rendons chez notre médecin avec un rendez-vous. Ce dernier fait passer les autres patients qui arrivent après nous avant nous. La dernière fois que cela s'est produit, le médecin a pris 8 personnes qui étaient arrivées après nous. Nous sommes allés voir sa secrétaire pour lui demander comment cela se fait, elle nous a dit qu'elle nous avait oublié. Cependant c'est la troisième fois que ça se produit. Nous nous demandons si il agit de la sorte car nous n'avons pas de carte vitale, la CMU-C et que nous ne parlons pas très bien le français. »

PUMa + CMU-C, Médecin généraliste, Occitanie



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

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

PUMa+CMU-C, médecin généraliste, Occitanie

« 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

« 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

« Monsieur souffre de douleurs bucco-dentaires intenses. Deux praticiens ont refusé de le soigner sous prétexte qu'il ne parle pas le français et qu'il n'a pas de carte vitale. Nous passons beaucoup de temps à contacter les dentistes sur le secteur mais les réponses sont toujours les mêmes : on ne prend de nouveaux patients, pas sans carte vitale (attestation de CMU/CMU-C refusée), les patients doivent parler couramment le français. Cela devient infernal pour nous travailleurs sociaux en terme de perte de temps et d'énerverment mais surtout pour les résidents qui ont tout à fait le droit d'être soigner. Ils souffrent mais ne peuvent accéder aux soins malgré leur précarité. C'est honteux et beaucoup trop courant. »

PUMa + CMU-C, dentistes, Hauts-de-France



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





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 de pratiquer le tiers payant

« 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. »
[PUMa + CMU-C, ORL, Île-de-France](#)

« 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 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](#)

« Le dentiste refuse de me faire le tiers payant alors que je suis en ALD pris en charge à 100%. Ne veut pas utiliser le système de forçage en mode dégradé malgré une présentation de mon attestation secu et ne veut pas me faire de feuille de soin non plus. Le médecin conseil de la sécurité sociale m'a indiqué que le dentiste n'était pas obligé d'accepter le tiers payant »...

[ALD, Dentiste, Pays de la Loire](#)

« J'ai contacté la clinique, la secrétaire m'a fixé un RDV et m'a, par la suite envoyé le lien (Doctolib) du radiologue. Il y est noté qu'il est conventionné secteur 2 et qu'il accepte la carte vitale. Bref à la fin de la consultation elle me demande la totalité de la somme, 199 euros en prétendant qu'ils n'acceptent pas le tiers payant ! J'ai montré le lien envoyé par sms, la secrétaire me répond qu'il ne faut pas prendre en compte ce lien, alors que c'est elle qui me l'a envoyé. »

[ACS, radiologue, Ile de France](#)

« Dit qu'il fait le tiers payant mais à la fin des soins demande un paiement de 800 euros sans facilités de paiement parce qu'il ne «travaille pas» avec ma mutuelle. »

[Sécurité sociale, dentiste, Auvergne-Rhône-Alpes](#)

EN LIGNE

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