



- Communiqué de presse -

Paris, le 20 octobre 2009

Dépassements d'honoraires et refus de soins : intact et démesure ...

Le projet de décret d'application de la loi HPST relatif aux dispositions visant à lutter contre les refus de soins illégitimes et les dépassements d'honoraires abusifs vient d'être soumis à la concertation. Il confirme un sentiment déjà largement perceptible dans le texte de loi : on a remis de l'Ordre dans un texte initial qui faisait désordre.

➤ **Les refus de soins.**

Nous nous souvenons avec nostalgie du texte avant son examen parlementaire qui prévoyait d'aménager la charge de la preuve et de recourir au testing pour prouver l'existence de refus de soins illégitimes. Mais non contents de balayer ces dispositions courageuses, les parlementaires ont également inventé la commission de conciliation : le but ? Tout faire pour que la plainte n'aboutisse pas.

Aujourd'hui, le décret d'application renforce cette idée ajoutant quelques stupéfiants détails. Ainsi :

- le professionnel mis en cause peut être convoqué par la commission de conciliation avant la conciliation mais pas la victime ;
- le professionnel peut être assisté ou représenté lors de la conciliation tandis que la victime ne peut qu'être assistée ;
- les sanctions sont possiblement applicables donc facultatives, alors que dans le cas de la lutte contre la fraude de la part des assurés, les sanctions prévues sont obligatoires et systématiques.

Tout est mis en place pour que la plainte si elle n'est pas abandonnée après la conciliation finisse entre les mains du conseil de l'Ordre que l'on sait toujours très sévère avec ses confrères. Un avertissement, puis au bout de 15 avertissements un blâme, et après 30 blâmes l'obligation de soigner quatre patients bénéficiaires de la CMU-c par an. On peut imaginer que le conseil de l'Ordre n'hésitera pas à appliquer ces terribles sanctions disciplinaires. En effet, les potentielles sanctions financières, que seul l'organisme d'assurance maladie peut prendre, n'interviennent qu'en cas de carence du conseil de l'Ordre...

.../.

.../.

➤ **Les dépassements d'honoraires.**

Dans ce domaine, les sanctions envisagées paraissent bien dérisoires puisque le décret prévoit que les médecins n'informant pas correctement leur patient du dépassement ou appliquant un dépassement ne respectant pas le tact et la mesure risquent de devoir payer une -voire dans certains cas deux- fois le montant du dépassement ! Quelle folie !

Bien entendu aucun plafond n'est fixé pour limiter ces dépassements, le décret préfère confirmer l'horripilante notion de « tact et mesure » en demandant au médecin d'apprécier le montant du dépassement en fonction « de la situation financière de l'assuré » et du « pourcentage d'actes avec dépassement et du montant moyen de dépassements pratiqués, pour une activité comparable, par les professionnels de santé exerçant dans le même département ou dans le ressort de la même région administrative ».

On en reste rêveur. Les patients devront donc venir en consultation avec leur fiche de paie et accompagné d'un économiste de la santé !

*

L'aléa de la maladie est déjà bien suffisant pour ne pas subir en plus l'exclusion des soins en raison de l'infortune. Le pacte social de santé est plus que jamais mis à mal ... sans réaction à la hauteur de ce que devrait susciter naturellement le souci de la cohésion nationale. Les organisations de la société civile sont aux abonnés absents !

Pourtant, plus que jamais ce dont les usagers ont besoin c'est de protection.
--

Contact presse :

Marc Paris – Responsable communication – Tél. : 01.40.56.94.42 / 06.18.13.66.95 – mparis@leciss.org