



## 16ème législature

<b>Question N° :</b> <b>8296</b>	De <b>Mme Bénédicte Auzanot</b> ( Rassemblement National - Vaucluse )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Santé et prévention		<b>Ministère attributaire</b> > Santé et prévention
<b>Rubrique</b> > santé	<b>Tête d'analyse</b> > Testing sur le refus de soins	<b>Analyse</b> > Testing sur le refus de soins.
Question publiée au JO le : <b>23/05/2023</b> Réponse publiée au JO le : <b>19/12/2023</b> page : <b>11566</b> Date de changement d'attribution : <b>21/07/2023</b> Date de renouvellement : <b>19/09/2023</b>		

### Texte de la question

Mme Bénédicte Auzanot attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur un *testing* sur le refus de soins opposés aux bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire et de l'aide médicale de l'État que son ministère à commanditée par l'intermédiaire de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES). Elle souhaite connaître le coût global de ce marché public et le nombre d'agents publics qui y ont participé le cas échéant. Ensuite, elle lui demande le but de cette étude et l'intérêt pour l'administration de commanditer ces mesures. Enfin, elle souhaite savoir si une étude semblable a été faite pour les Français assurés sociaux de droit commun - en particulier ceux aux revenus modestes et ceux vivant en zone rurale - et le cas échéant, ses résultats. Dans la négative, elle lui demande quand cette étude sera diligentée.

### Texte de la réponse

Le « testing » portant sur les refus de soins opposés aux bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (C2S) et de l'aide médicale de l'État (AME) a été financé par appel d'offres, en partenariat avec le Défenseur des droits. Son coût s'élève à moins de 100 000 euros, dont 40 000 euros supportés par le Défenseur des droits. Aucun équivalent temps plein (ETP) public n'a été spécifiquement dédié. Le refus de soins consiste, pour un professionnel de santé, à refuser de recevoir un patient ou de lui dispenser des soins sur la base de motifs discriminatoires. Cette pratique est illégale, conformément à l'article L. 1110-3 du code de santé publique. L'étude consistait donc à objectiver les discriminations dont sont victimes certaines populations en situation de précarité, face à un double enjeu de santé publique et de lutte contre la pauvreté. Ses résultats fournissent une évaluation documentée des difficultés à obtenir un premier rendez-vous médical pour l'ensemble des assurés : le patient de référence, la personne bénéficiaire de la C2S et la personne bénéficiaire de l'AME. L'étude a par ailleurs permis de tester les inégalités entre les femmes et les hommes pour chacun de ces profils. Cette étude apporte un éclairage complémentaire précieux au suivi statistique déjà précis et aux nombreuses études qui documentent les inégalités en matière de santé pour la population dans sa globalité (à titre d'exemple, le dossier DREES n° 102 sur l'état de santé de la population en France et le n° 1243 d'Etudes et résultats) ainsi que les difficultés d'accès aux soins dans les zones rurales et ce que l'on appelle les « déserts médicaux » (voir le dossier DREES n° 89 ou encore le numéro n° 1144 d'Etudes et résultats).