

## **DELEGATION URML**

**Groupe de travail  
URML/URCAM**

## **NOTE N° 15**

**Contact :  
Dr Georges JUNG**

### **LA MISE EN CAUSE DES MEDECINS DANS LA COMMUNICATION CAISSES- ASSURES SOCIAUX**

#### **Le problème**

- Aspect délétère vis à vis des patients et vis-à-vis des professionnels de santé de certains messages délivrés aux assurés sociaux par les caisses.
- Il s'agit par exemple
  - o Des déclarations orales qui transfèrent à tort la responsabilité d'un non remboursement sur le professionnel alors que celui-ci ne fait qu'appliquer la réglementation
    - « c'est parce que votre médecin ne l'a pas écrit en haut sur l'ordonnancier que vous n'êtes pas remboursé à 100 % »
    - « pour pouvoir être remboursé du transport il suffit de demander à votre médecin généraliste de vous remplir le formulaire de transport»
  - o Des informations écrites fournies aux assurés sociaux
    - Votre dossier a été classé sans suite car votre médecin n'a pas répondu
    - La majoration de déplacement pour visite non justifiée est de 10 euros (ameli, documentation cpam)
  - o Il faut aussi se poser la question des conséquences sur le message perçu par les patients des patients de la rédaction de certains documents qui leur sont adressés.
    - Demande de déclaration que du gynécologue et non du médecin généraliste traitant sur les formulaires adcaso pour la mammographie de dépistage (caisses partenaires)
    - Lettre d'information sur les atb quand un patient a reçu plusieurs fois des antibiotiques par son médecin.

## Les conséquences

- Aux yeux du patient le professionnel devient le responsable de son non remboursement ou de son non droit à.
- Conflit relationnel médecin-patient
  - o Un patient intimement convaincu de son bon droit, s'appuyant sur la déclaration d'une institution et n'hésitant pas dans bien des cas « à faire le siège » de la salle d'attente ou du téléphone pour obtenir gain de cause.
  - o Un praticien qui sait qu'il ne peut pas règlementairement satisfaire cette demande et qui s'exaspère d'argumenter en vain.
- Perturbation de la relation médecin-patient sur le rôle du médecin généraliste traitant, sur la pertinence de ce qui a été prescrit ou la légitimité de ce qui a été demandé en honoraires par un praticien.

## Propositions

- Formation du personnel des caisses à l'information pertinente des assurés sociaux et modification des discours en conséquence.
  - o « cela peut être pris en charge que dans certains cas dont voici la liste», « votre médecin n'est pas autorisé à faire telle ou telle demande si vous n'êtes pas dans telle ou telle situation et c'est donc inutile de lui faire remplir tel ou tel formulaire cela ne changera rien », « même en ald, tout n'est pas pris en charge à 100 % et votre médecin n'est donc pas autorisé à mettre systématiquement tout dans le 100 %»
- Campagne d'information complète, précise et écrite aux usagers sur les conditions de prise en charge mais aussi de non prise en charge
- Rectification des formulaires et courriers mis en cause ci-dessus