

2EMES ASSISES DU CONSEIL RÉGIONAL DES PAYS DE LOIRE DE L'ORDRE DES MÉDECINS

# REFUS DE PRISE EN CHARGE DE NOUVEAUX PATIENTS

DOCTEUR JEAN-MARIE FAROUDJA

PRÉSIDENT DE LA SECTION ÉTHIQUE ET DÉONTOLOGIE



LES SABLES D'OLONNE

SAMEDI 3 DÉCEMBRE 2016



ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS  
Conseil National de l'Ordre



QUESTION  
DÉONTOLOGIQUE  
ET ÉTHIQUE

# INTRODUCTION

• *DONNER ET RECEVOIR DES SOINS EST UN CONTRAT*

*DU CÔTÉ DU MÉDECIN, DEVOIRS ET QUELQUES DROITS.*

*DU CÔTÉ DU PATIENT DROITS ET QUELQUES DEVOIRS...*



# RAPPEL DES TEXTES

- Le serment d'Hippocrate
  - « ...je **donnerai mes soins** à l'indigent et à **quiconque** me les demandera... »
- Le Code de la Santé Publique R4127-7 et -47  
(Code de déontologie médicale 7, 47)
  - Article 7 « Le médecin doit écouter, examiner, conseiller ou soigner avec la même conscience **toutes les personnes** quels que soient leur origine, leurs moeurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard... »
  - Article 47 « Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins aux malades **doit être assurée**. Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un médecin a le **droit de refuser** ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles. S'il se dégage de sa mission, il doit alors en avertir le patient et transmettre au médecin désigné par celui-ci les informations utiles à la poursuite des soins »



# LES TEXTES...SUITE...

- Le Code Pénal
  - Article 223-6 alinéa 2 : « ...*Sera puni des mêmes peines quiconque **s'abstient volontairement** de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours »*



# LES TEXTES EN VIGUEUR...

- *permettent donc de répondre à la presque totalité des questions qui peuvent se poser en matière d'un éventuel refus de soins de la part du médecin.*
- Mais, en de telles situations, le souci éthique persiste



# REFUS DE SOINS PAR LE MEDECIN

- **NON JUSTIFIE, ILLICITE**

- DISCRIMINATION (ATTENTION AUX CONFUSIONS DE SITUATIONS...)

- EN SITUATION D'URGENCE
  - REFUS DE RECEVOIR UN PATIENT
  - REFUS DE SE DÉPLACER
  - REFUS DE PORTER SECOURS

- REFUS D'AVIS COMPLÉMENTAIRES



# LES CONSÉQUENCES DU REFUS

## **POUR LE PATIENT:**

DOIT EN ETRE PARFAITEMENT INFORMÉ

## **POUR LE MÉDECIN:**

SANCTIONS SI FAUTE

DISCIPLINAIRES (MANQUEMENT  
DÉONTOLOGIQUE)

CIVILES (PRÉJUDICE)

PÉNALES (OMISSION DE PORTER SECOURS)





# REFUS DE SOINS PAR LE MÉDECIN

## JUSTIFIÉ, LICITE, sous conditions

- incompétence spécifique
- incapacité physique
- clause de conscience
- autres situations:

- les patients difficiles
- laïcité
- abus

**-surbooking...that is the question !**



# LES ÉQUIVALENTS DE REFUS...

- PRÉTEXTE FALLACIEUX
- RENDEZ-VOUS DIFFÉRÉS
- DÉPASSEMENT « DÉCOURAGEANTS » SANS TACT NI MESURE
- ACCUEIL « HOSTILE »
- ...



# LE TESTING...

- DÉCRET N° 2016-1009 DU 21 JUILLET 2016 RELATIF AUX MODALITÉS D'ÉVALUATION DES PRATIQUES DE REFUS DE SOINS

UNE COMMISSION CHARGÉE D'ÉVALUER LES PRATIQUES DE REFUS DE SOINS OPPOSÉS PAR LES MÉDECINS,



- « ART. D. 4122-4-2.-**UNE COMMISSION**, PLACÉE RESPECTIVEMENT AUPRÈS DU CONSEIL NATIONAL DE **L'ORDRE DES MÉDECINS**, DE L'ORDRE DES CHIRURGIENS-DENTISTES ET DE L'ORDRE DES SAGES-FEMMES, EST **CHARGÉE D'ÉVALUER LES PRATIQUES DE REFUS DE SOINS OPPOSÉS PAR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ** INSCRITS AU TABLEAU DE CHACUN DE CES ORDRES.  
« CES COMMISSIONS ÉVALUENT LE NOMBRE ET LA NATURE DES PRATIQUES DE REFUS DE SOINS PAR LES MOYENS QU'ELLES JUGENT APPROPRIÉS. ELLES PEUVENT NOTAMMENT RECOURIR À DES ÉTUDES, **DES TESTS DE SITUATION** ET DES ENQUÊTES AUPRÈS DES PATIENTS. ELLES ANALYSENT CES PRATIQUES, LEUR NATURE, LEURS CAUSES ET LEUR ÉVOLUTION.



# ALERTES DES CDOM

- Les appels des patients sont de plus en plus exigeants et revendicatifs... « *Alors...à quoi sert l'Ordre...?* »
- Le risque de « *burn out* » des médecins qui ont de plus en plus de patients et qui sont « *fatigués et choqués* » de devoir refuser des patients
- La carte de désertification de l'ARS diffère de la réalité
- Les CDOM se retrouvent parfois sans aucune solution et se retrouvent donc démunis face aux patients



## QUESTIONS HABITUELLES POSÉES À L'ORDRE

- De patients: « *J'arrive dans cette région, je ne trouve pas de médecin traitant, que puis-je faire? »* »
- De médecins: « *Malgré ma bonne volonté, je ne peux plus prendre de nouveaux patients, quelle est ma situation au regard de la déontologie et que puis-je conseiller? »* »
- « *C'est la mort dans l'âme que je refuse de nouveaux patients... quelle solution ? »* »



# SOLUTIONS PROPOSÉES

- Appel direct, par le CDOM, aux confrères sur le secteur concerné, mails, téléphone...
- Renvoi vers le conciliateur de la CPAM (voir plus loin)
- Communication de l'annuaire des médecins
- Communication des coordonnées des médecins nouvellement installés
- Renvoi vers le CNOM, l'ARS, ameli.fr, la mairie, les pharmacies, le Ministère...
- Orientation vers les hôpitaux, SOS médecin
- Orientation vers « consultation de renouvellement de traitement »



# AUTRES SOLUTIONS À SPECTRE PLUS LARGE

- Réunions avec les acteurs de santé pour promouvoir l'installation des jeunes médecins et améliorer l'accès aux soins
- Accords de la CPAM pour que le patient n'ayant plus de médecin traitant ne soit pas pénalisé: le médecin, non médecin traitant, note sur la FSE « *médecin remplacé* »
- Susciter des projets de maisons médicales pluridisciplinaires, regroupements, signature d'une convention de partenariat avec l'association des professionnels de santé libéraux
- Travail d'anticipation sur la pénurie à venir et sur les risques majeurs de désertification
- Possibilité élargie de renouvellement pour certains traitements ? (demande de pharmaciens)





# LE CONCILIEUR

- Institué par la loi du 13 août 2004
- Convention de 2016: reprise des dispositions législatives: le conciliateur intervient, notamment, quand le patient est confronté à des difficultés d'accès à un médecin traitant.
- Partenariat nécessaire entre le conciliateur et le CDOM
  - (mais que pourra t-il faire de plus ?)
- Le conciliateur prend contact avec les médecins installés dans la zone proche de la résidence du patient
- Présentation, par le conciliateur, devant la CPL, du bilan annuel de ses actions



# POSITIONS DU CNOM: LES PRINCIPES

La relation de confiance implique :

- Que le patient puisse librement choisir son médecin
- Que le médecin garde aussi sa liberté d'accepter ou de refuser de donner des soins à une personne (article 47 du code de déontologie médicale), sous conditions

Un médecin peut, hors urgence, refuser d'assurer de donner des soins à un patient.

Les instances ordinales sollicitées doivent veiller à ce qu'une réponse soit apportée à toute demande de soins urgents.

Mais...y –a-t-il des réponses ?



# DES RÉPONSES ...

- **TOUJOURS ACCEPTER ?**

- Les conséquences du non refus...

DEMANDES CROISSANTES POUR CEUX QUI ONT LA  
RÉPUTATION DE NE PAS SAVOIR DIRE « *NON* »  
POINT DE RUPTURE...QUAND ?

## **AUX DÉPENS *DES* PATIENTS**

- RÉDUCTION DU TEMPS MÉDICAL
- DÉPRÉCIATION DE L'ACTE MÉDICAL

### **Article R4127-32**

*Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le médecin s'engage à assurer personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science, en faisant appel, s'il y a lieu, à l'aide de tiers compétents.*

## **AUX DÉPENS DU MÉDECIN**

- ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL
- « DÉPLAQUAGE »



# DES SOLUTIONS QUI N'EN SONT PAS...

LE PROBLÈME EST CELUI DE LA  
« DÉSSERTIFICATION »

LA COERCITION À L'INSTALLATION EST  
ILLUSOIRE ET CONTRE PRODUCTIVE

LA SÉLECTION PAR LES SCIENCES FAIT QUE  
L'ON SE PRIVE D'UN VIVIER D'HUMANISTES QUI  
AURAIENT VOULU ÊTRE MÉDECINS...MAIS C'EST  
UN AUTRE PROBLÈME QUI DÉPASSE LE SUJET  
DU JOUR...



# CONCLUSION

*« ...je donnerai mes soins à l'indigent  
et à **quiconque** me les demandera... » Hippocrate*

***Le refus est une réponse difficilement acceptable  
sur le plan éthique, pour le patient,  
pour le médecin, pour l'Ordre,  
pour la Société.***

***Il appartient à l'Etat de s'en  
préoccuper...et d'y porter remède.***

***• DÉBAT AVEC LA SALLE...***



ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS  
Conseil National de l'Ordre

