



# Registre de surveillance des frais accessoires

Analyse préliminaire des données quantitatives

Novembre 2017



**Clinique communautaire  
de Pointe-Saint-Charles**

La santé et la solidarité d'un quartier!



**METTONS UN FREIN AUX FRAIS**

# Table des matières

1.	Mise en contexte	1
2.	Méthodologie	1
3.	Analyse des données	2
	3.1 Groupe d'âge des répondant-e-s	2
	3.2 Types de frais facturés	3
	3.3. Qui facture?	4
	3.4 Types de frais selon le type de médecin	5
	3.5 Montants facturés	6
	3.6 Montants facturés selon le type de médecin	6
	3.7 Répartition des montants demandés pour les deux types de frais les plus fréquents	7
	3.8 Paiement ou non-paiement du frais lié à la facturation	8
	3.9 Anonymat des répondant-e-s	9

## 1. Mise en contexte

Le 26 janvier 2017 entrait en vigueur le Règlement abolissant les frais accessoires liés à la dispensation des services assurés et régissant les frais de transport des échantillons biologiques. Afin de s'assurer de l'application de ce nouveau règlement, le comité de lutte en santé de la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles lançait le 29 janvier, lors d'une conférence de presse, son registre de surveillance des frais accessoires. Tout-e citoyen-ne qui s'étant vu imposer des frais pour la prise d'un médicament ou l'injection d'un agent anesthésique lors d'un examen ou d'une chirurgie en clinique médicale ainsi que pour la pose d'une attelle ou d'un bandage a été invité à remplir le registre de surveillance en ligne: [ccpsc.qc.ca/registre](http://ccpsc.qc.ca/registre). D'ailleurs il est toujours possible de remplir ce registre et le comité de lutte en santé poursuit la compilation des données.

## 2. Méthodologie

Vous trouverez ici l'analyse des données recueillies à l'aide du registre de surveillance des frais accessoires entre le 29 janvier 2017 et le 31 octobre 2017. Les déclarations retenues relatent un événement de facturation durant cette période. Pour cet intervalle, un total de 90 déclarations a été recensé. 91% des réponses ont été rédigées en français et 9% en anglais.

Dans le registre, nous avons divisé les frais facturés en deux catégories : les FRAIS ACCESSOIRES et les AUTRES FRAIS FACTURÉS.

Pour les FRAIS ACCESSOIRES: Suite à leur abolition le 26 janvier 2017, nous souhaitons dénoncer toute facturation qui ne respecterait pas le nouveau règlement adopté.

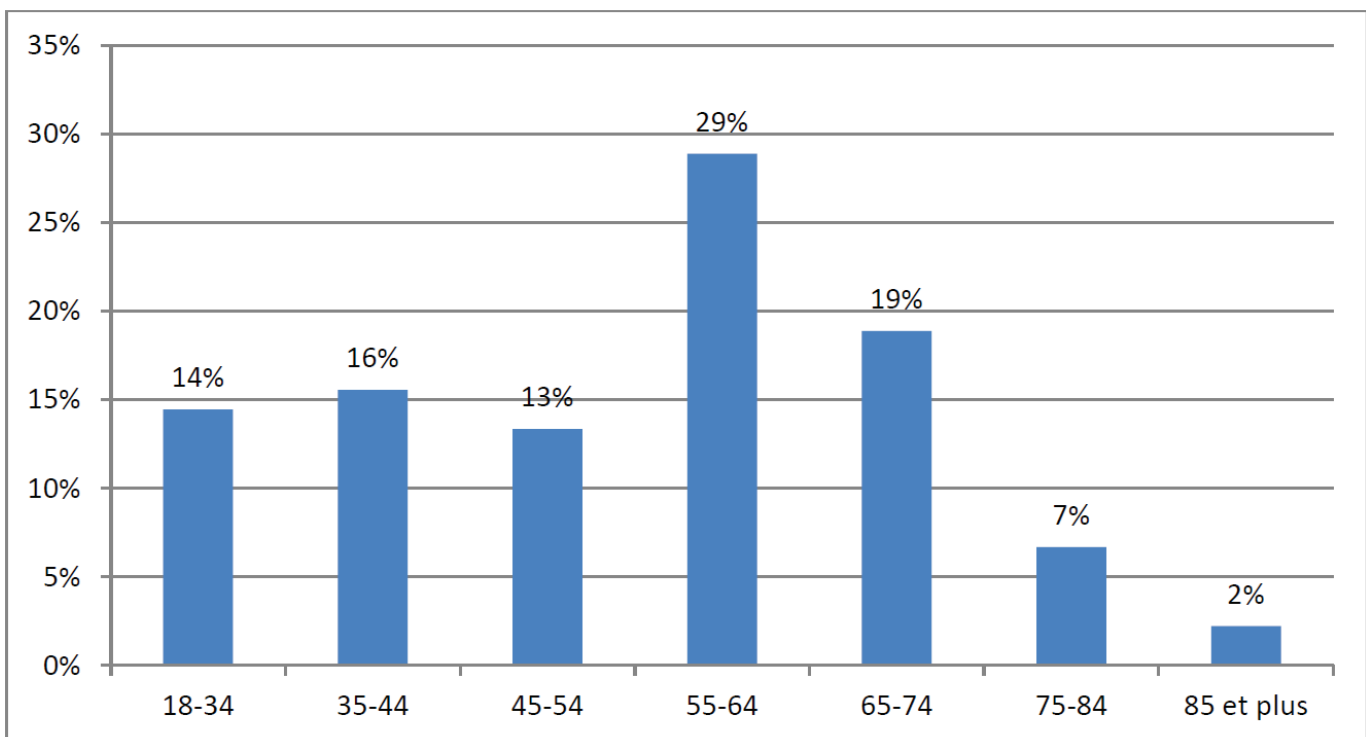
Pour les AUTRES FRAIS FACTURÉS : Nous poursuivons la compilation des données afin de démontrer l'ampleur de la situation. Ceci, dans le but de faire valoir la nécessité d'un régime de santé totalement public, accessible et gratuit où les patient-e-s n'auraient pas à déboursier de frais supplémentaires à même leur portefeuille.

Pour les autres questions fermées du formulaire, elles demeurent sensiblement les mêmes que celles incluses dans l'ancien registre des frais facturés lors de consultations médicales (registre dévoilé par le comité de lutte en santé avant l'abolition des frais accessoires). Par conséquent, nous pouvons établir des comparaisons au niveau des pratiques de facturation, entre avant et après l'abolition des frais accessoires.

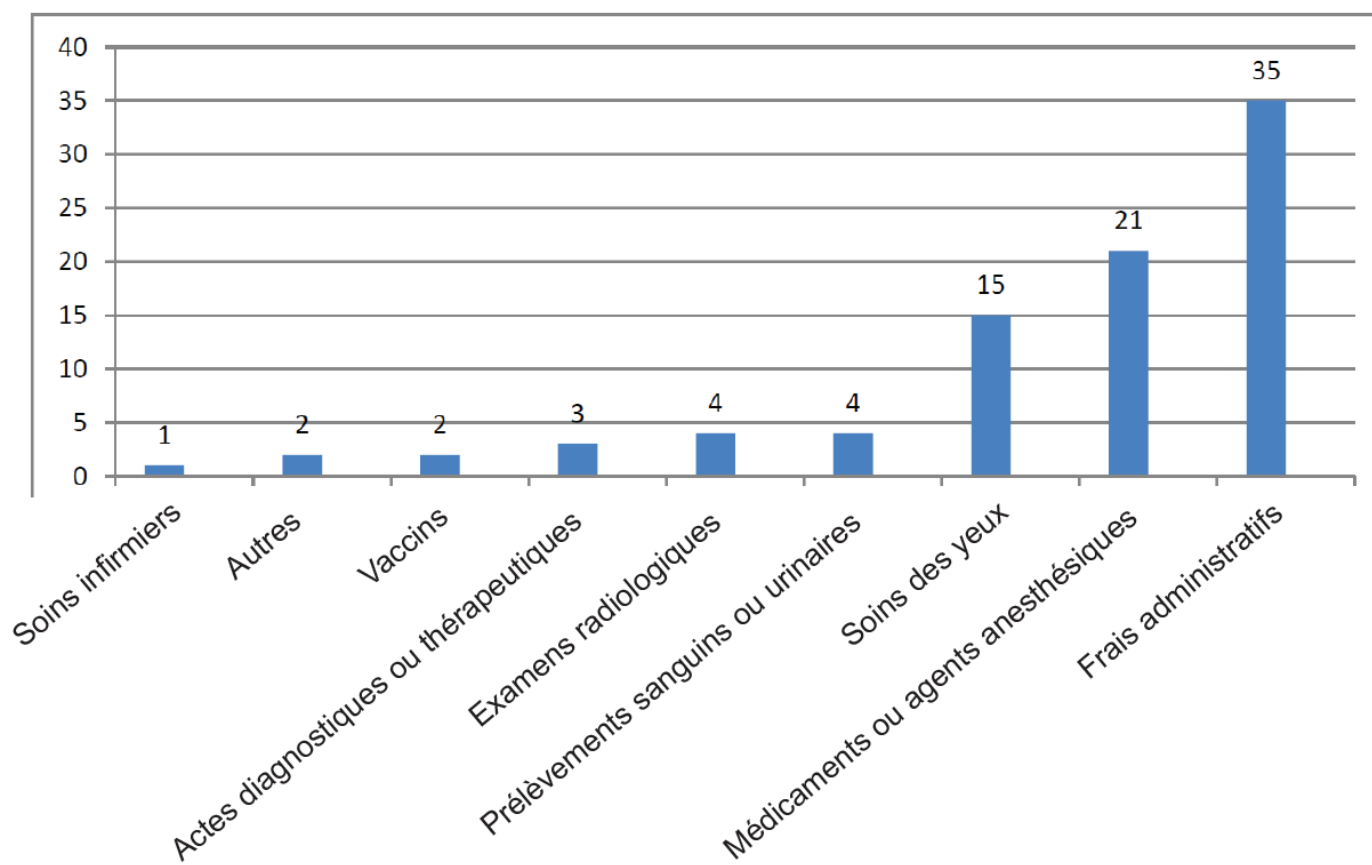
Le questionnaire comprend également une question à développement qui invite les répondant-e-s à donner des détails sur les frais qui leur ont été demandés et le contexte dans lequel la facturation s'est produite. L'analyse des résultats à cette question ouverte se fera ultérieurement lors d'une étude plus approfondie des réponses inscrites au registre de surveillance des frais accessoires.

## 3. Analyse des données

### 3.1 GROUPES D'ÂGE DES RÉPONDANT-E-S



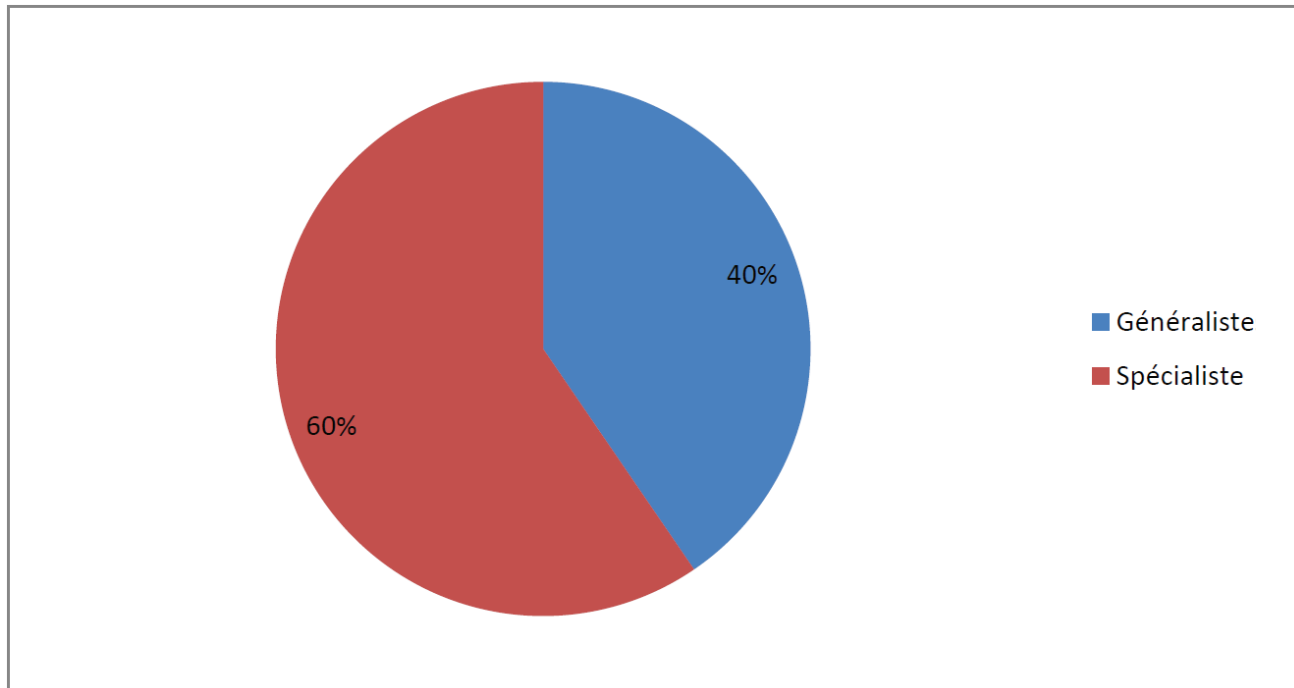
### 3.2 TYPES DE FRAIS FACTURÉS



Parmi les réponses recueillies, le frais administratifs ressortent comme ceux les plus largement facturés lors de consultations médicales. Vingt et une (21) personnes ont répondu s'être fait facturer un frais accessoire. En analysant plus en profondeur leur témoignage, certains ont inscrit s'être fait facturer un frais accessoire pour une prescription d'un médicament à prendre avant ou après un examen ou une chirurgie. L'achat en pharmacie d'un médicament prescrit ne représente pas un frais accessoire. Voilà un exemple de plus qui démontre la difficulté pour un-e patient-e de savoir si ce qui lui est facturé est légal ou non. D'autres répondant-e-s révèlent s'être fait facturer pour de l'azote liquide administré en cabinet médical. Il s'agit d'un frais illégal depuis l'abolition des frais accessoires.

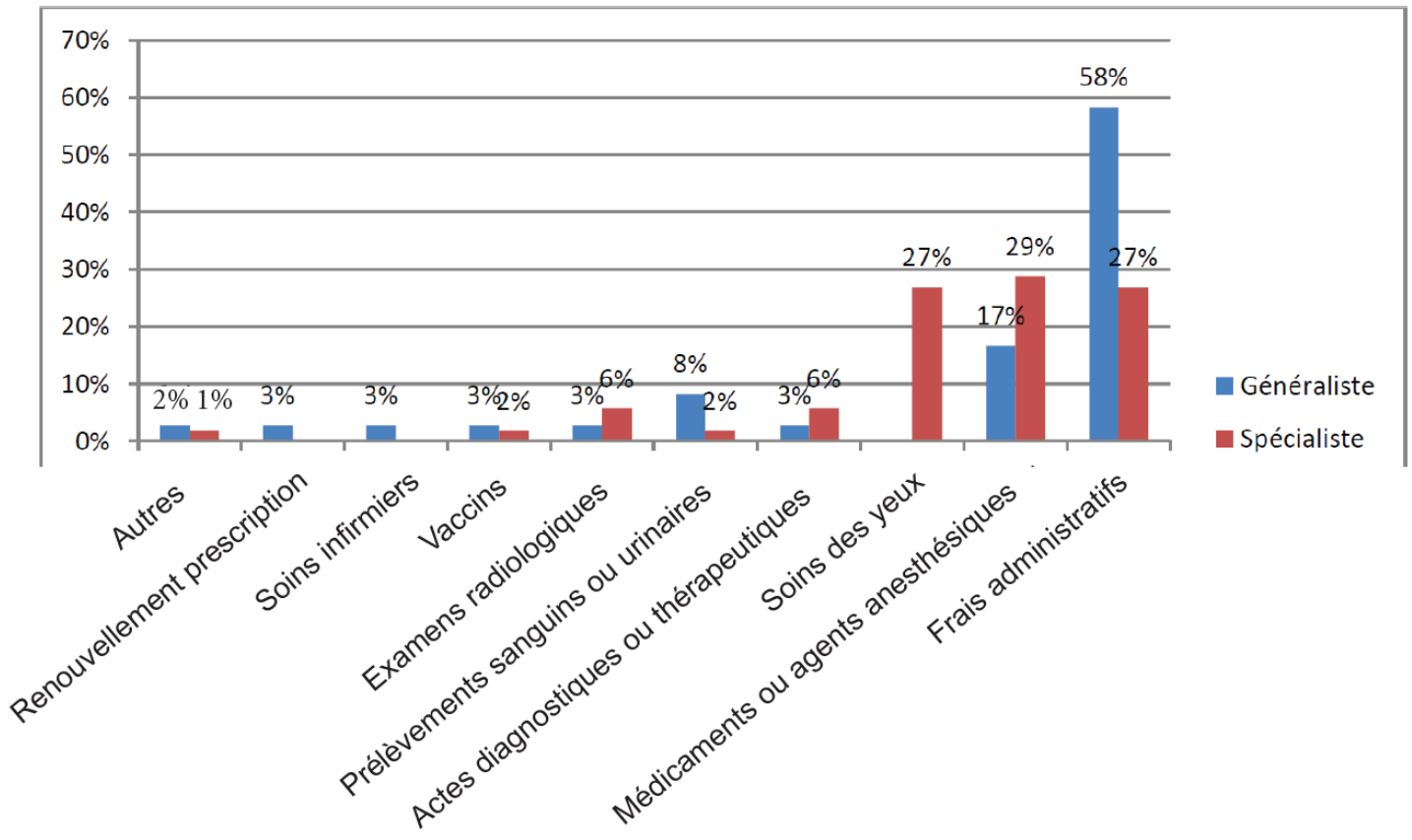
Quinze répondant-e-s se sont fait facturer d'importantes sommes pour des examens préventifs ou des examens préopératoires dans des cliniques médicales où pratiquent des ophtalmologistes. Dans notre premier registre (avant l'abolition des frais accessoires), ce type d'examen représentait des cas isolés dans les réponses compilées. Ce n'est plus le cas depuis l'abolition des frais accessoires, car il s'agit maintenant d'un des frais exigés les plus fréquents (voir tableau : Type de frais demandés selon le type de médecin).

### 3.3 QUI FACTURE?



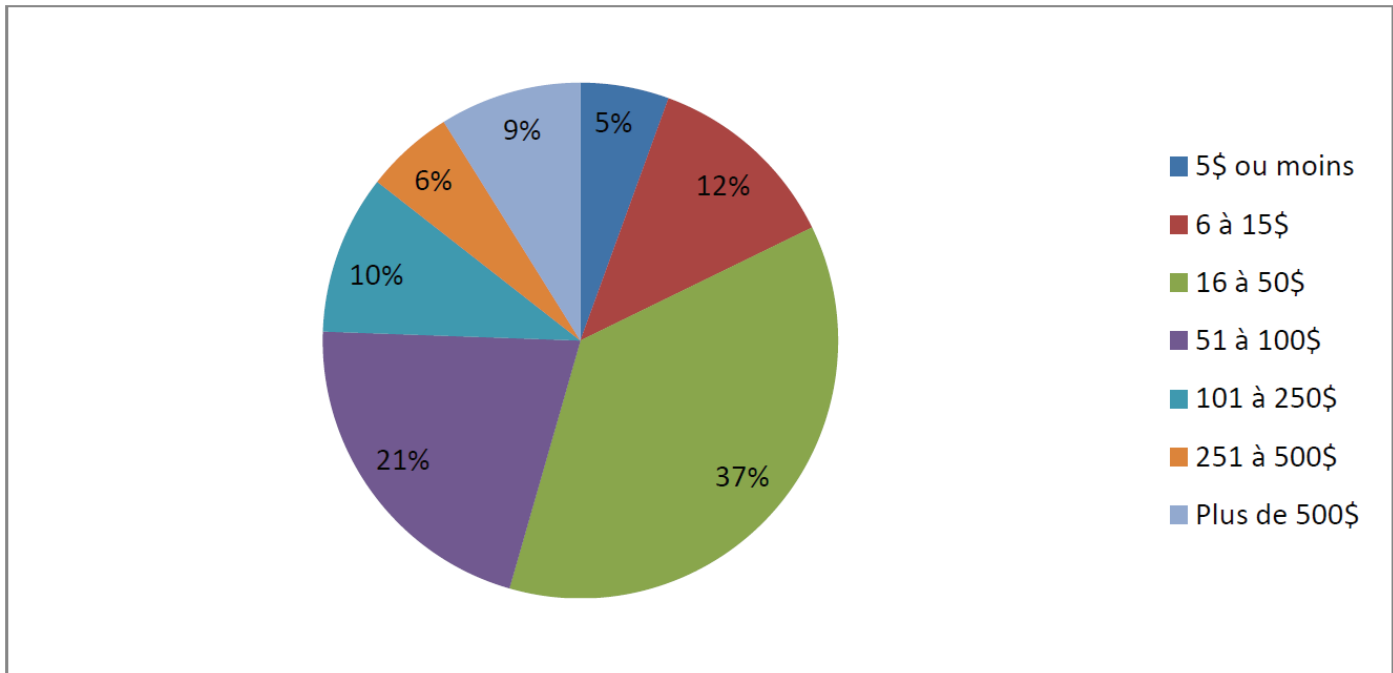
Depuis l'entrée en vigueur du règlement sur l'abolition des frais accessoires, la répartition de la facturation entre médecins spécialistes et généralistes est demeurée la même. Il est à noter que ce sont ces derniers qui exigent en grande partie des frais aux patient-e-s pour compléter différents formulaires administratifs. Puisque ce sont les médecins spécialistes qui s'adonnaient en grande partie à la facturation de médicaments et agents anesthésiques avant l'abolition des frais accessoires, il est étonnant de constater qu'à la question : Qui facture?, leur pourcentage demeure le même. Est-ce à dire qu'ils ont trouvé d'autres modes de facturation que ceux associés aux frais accessoires?

### 3.4 TYPES DE FRAIS DEMANDÉS SELON LE TYPE DE MÉDECIN



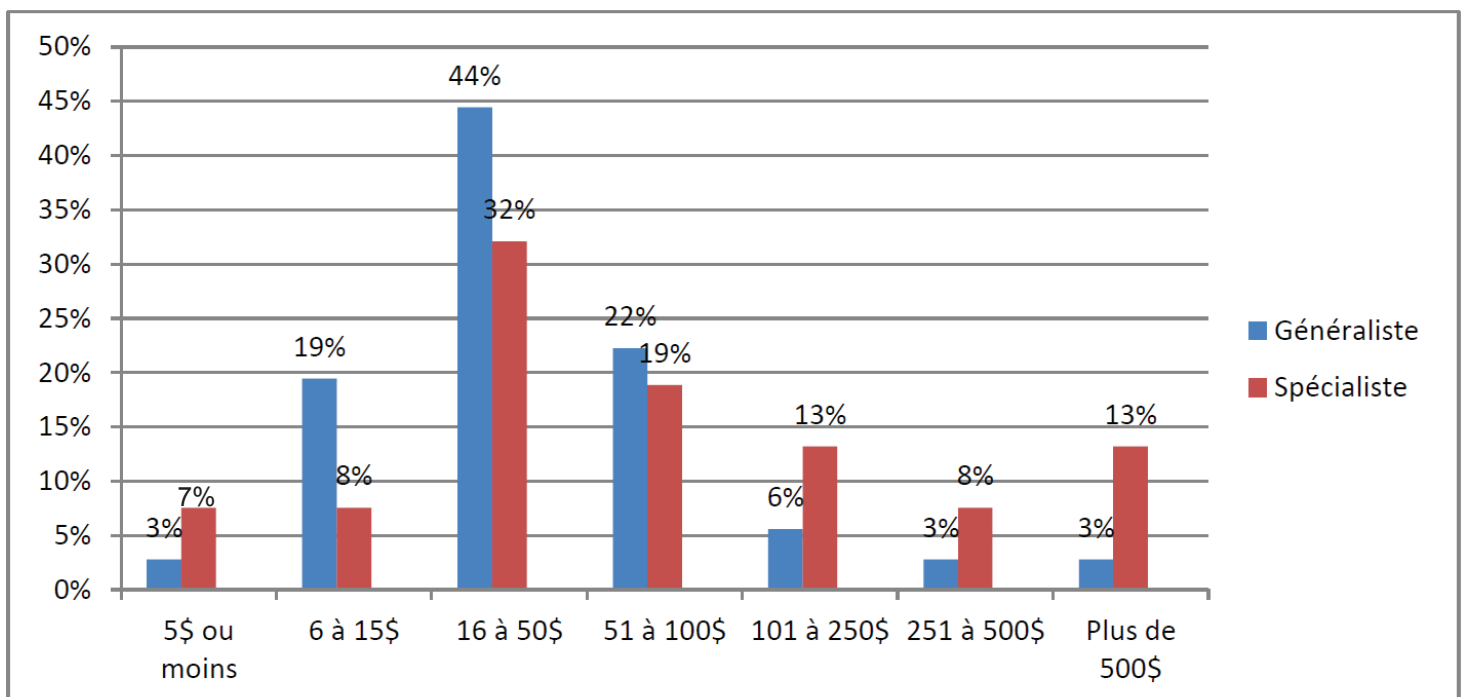
Près de 60% des frais demandés aux patient-e-s par des omnipraticien-ne-s sont des frais administratifs. En ce qui concerne les médecins spécialistes, 83% des actes de facturation sont pour les soins des yeux, des médicaments ou agents anesthésiques ainsi que pour des frais administratifs.

### 3.5 MONTANTS FACTURÉS



Plus de la moitié (58%) des montants demandés se situent entre 16\$ et 100\$. Il faut aussi souligner que 15% de montants inscrits par les répondant-e-s correspondent à un frais de 250\$ et plus.

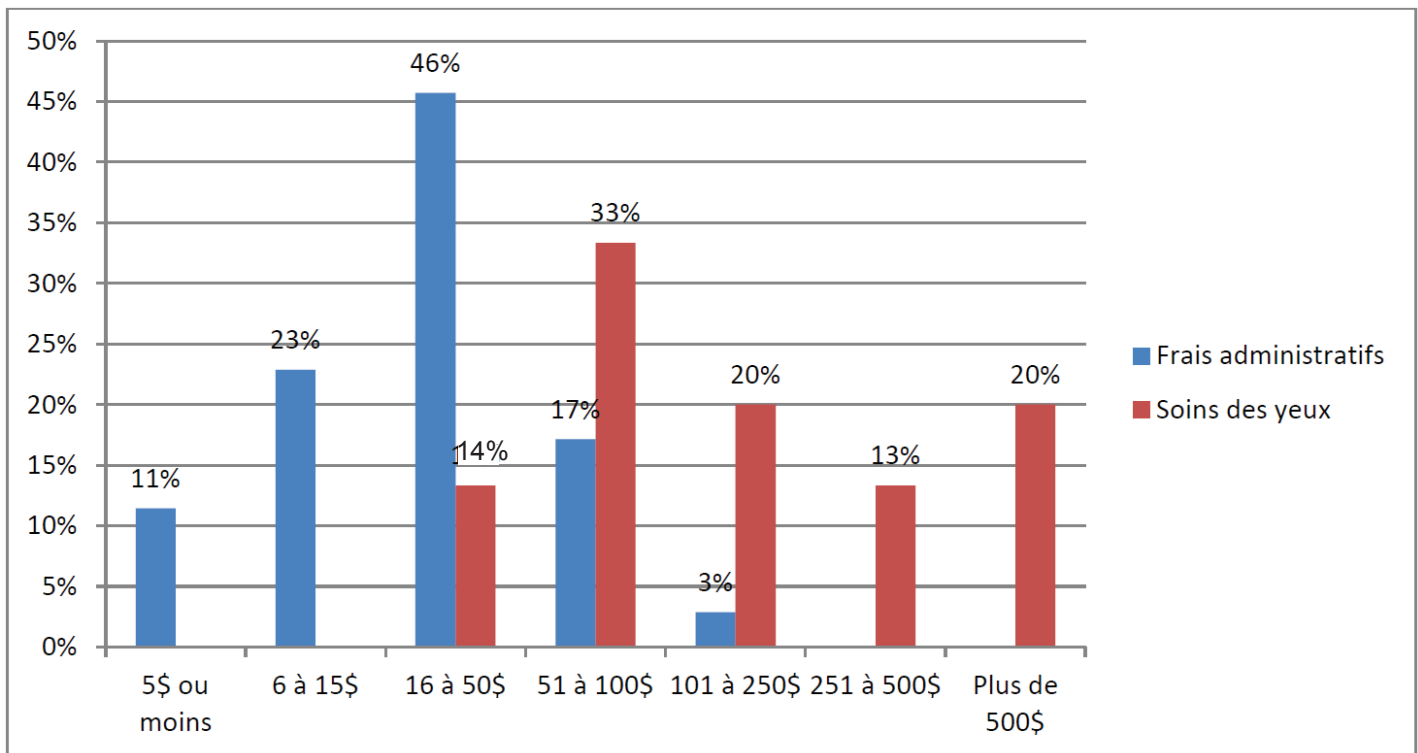
### 3.6 MONTANTS FACTURÉS SELON LE TYPE DE MÉDECIN





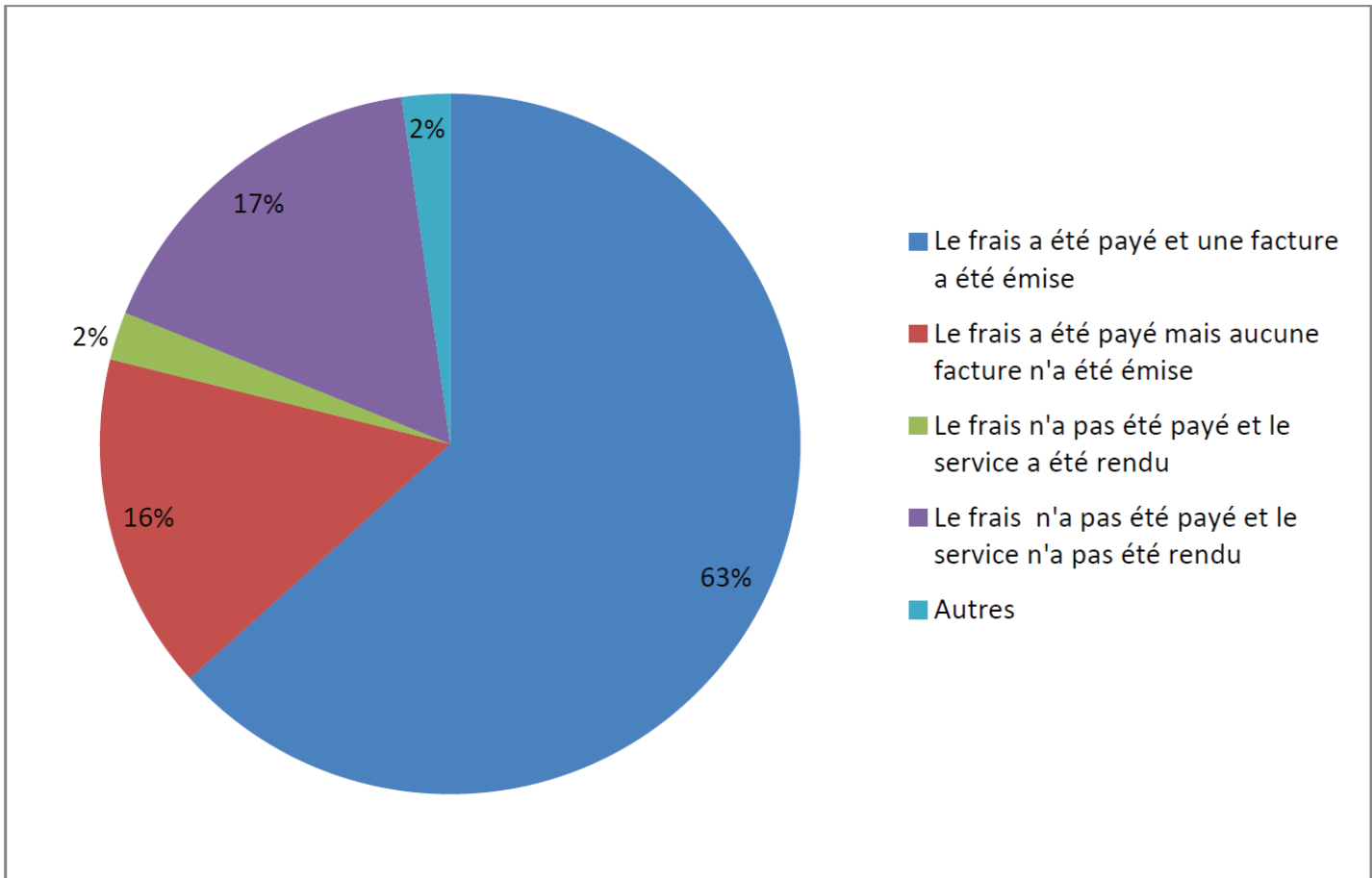
Les médecins généralistes demandent des montants à leurs patient-e-s se situant entre 16\$ et 100\$ dans plus du tiers (66%) des réponses. De leur côté, les médecins spécialistes facturent, pour différentes formes de soins et services, des montants de plus 100\$ dans plus du tiers des réponses (34%).

### 3.7 RÉPARTITION DES MONTANTS DEMANDÉS POUR LES DEUX TYPES DE FRAIS LES PLUS FRÉQUENTS



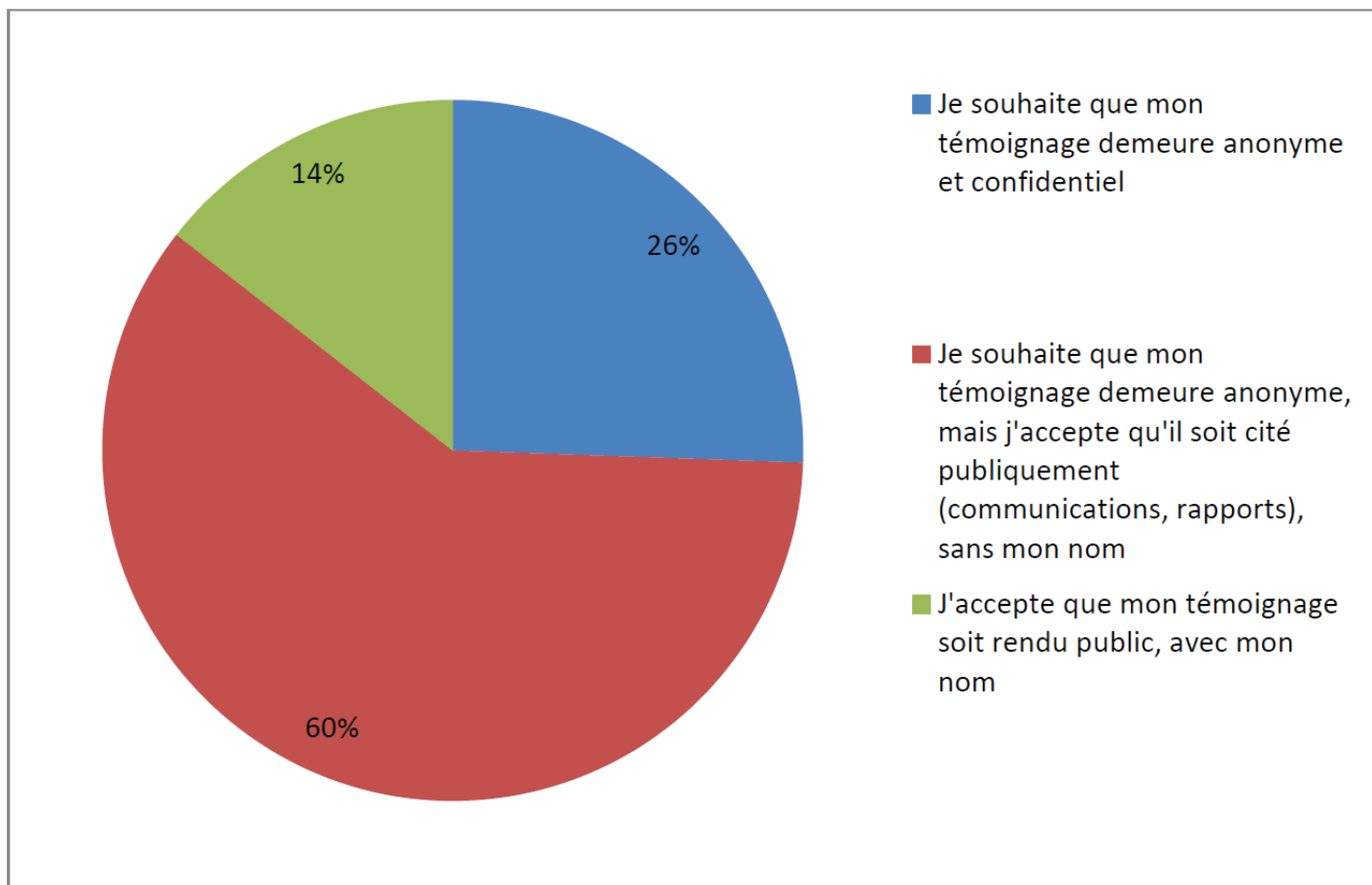
Près de la moitié (46%) des montants réclamés pour des frais administratifs se situent dans la catégorie 16\$ à 50\$. Pour les soins des yeux, la majorité des montants réclamés (86%) varient entre 50\$ et 500\$. Dans certains cas (20%), les frais exigés pour les soins des yeux dépassent la somme de 500\$.

### 3.8 PAIEMENT OU NON-PAIEMENT DU FRAIS LIÉ À LA FACTURATION



Il est alarmant de constater que comparativement aux données issues du registre des frais facturés lors de consultations médicales (ancien registre, avant l'abolition des frais accessoires), le pourcentage de répondant-e-s ayant inscrits que le frais n'a pas été payé et le service n'a pas été rendu a doublé (8% comparativement à 17%). Ce résultat démontre que la facturation en cliniques médicales, peu importe la nature du frais, représente un réel frein à l'accessibilité aux soins. Chaque patient-e qui a refusé de payer un frais et qui n'a pas eu accès à un soin s'avère une personne exclue du système de santé. Cette forme d'exclusion, si elle se multiplie, peut s'avérer néfaste sur les conditions de santé d'une population.

### 3.9 ANONYMAT DES RÉPONDANT-E-S



Le pourcentage (14%) de répondants qui accepte que leur témoignage soit rendu public avec leur véritable nom demeure minime. Cela s'explique en partie par la peur de dénoncer des frais facturés par un médecin. Cette crainte vient avec l'idée profondément enracinée que le médecin, sachant qu'il est dénoncé par un patient-e, mettra fin aux services et aux soins qu'il prodigue à ce dernier. Par conséquent, il est extrêmement difficile de trouver des répondant-e-s à notre registre pour témoigner publiquement.

Ce rapport est une initiative du **Comité de lutte en santé** de la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles.

**Ont participé à l'élaboration:**

Laurent Chicoine, Stéphane Defoy, Geneviève Lambert-Pilote, Josée Ann Maurais, Élise-Mercier Gouin, Geneviève McCready, Lorraine Rochon et Katharine Stein.



**Clinique communautaire  
de Pointe-Saint-Charles**

La santé et la solidarité d'un quartier!

500, avenue Ash,  
Montréal, Québec H3K 2R4  
514 937-9251  
<https://ccpsc.qc.ca/fr/comiteluttessante>

Publié en novembre 2017 par  
la Clinique communautaire  
de Pointe-Saint-Charles