

2 0 2 0

Santé Info Droits PRATIQUE

— A.10.1 —

DROITS DES MALADES

— ACCOMPAGNEMENT PAR LES ASSOCIATIONS DES — BÉNÉFICIAIRES DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE OU DE L'AIDE MÉDICALE D'ÉTAT, VICTIMES DE REFUS DE SOINS

CE QU'IL FAUT SAVOIR

Qu'est-ce qu'un refus de soins ?

Le refus de soins correspond à une pratique de certains professionnels de santé qui refusent consultations, traitements, interventions chirurgicales ou autres soins à des usagers.

Un refus de soins est considéré comme illégal dès lors que la motivation du refus est discriminatoire. Ainsi, sont susceptibles de constituer des refus de soins illégaux, ceux fondés sur un motif discriminatoire tel que la pathologie du patient, sa couverture sociale, son handicap, son origine, son sexe, etc. Cette fiche consacre exclusivement son développement aux refus de soins fondés sur le statut de bénéficiaire de la Complémentaire santé solidaire et de l'Aide médicale d'Etat (AME).

Les situations de refus de soins peuvent se manifester d'une des façons suivantes :

- la fixation tardive, inhabituelle et abusive d'un rendez-vous ;
- l'orientation répétée et abusive vers un autre confrère, un centre de santé ou la consultation externe d'un hôpital, sans raison médicale énoncée ;
- le refus d'élaborer un devis ;
- le non-respect des tarifs opposables (sauf en cas d'exigence particulière du patient) ;
- l'attitude et le comportement discriminatoires du professionnel de santé ;
- le refus de dispense d'avance des frais (tiers payant).

Les refus de soins : une réalité

Au fil des années, nombre d'enquêtes et de testings, diligentés par des organismes indépendants (Inspection générale des Affaires sociales, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, Fonds de la Complémentaire santé solidaire, Défenseurs de droits) et par des associations de défense des usagers (Médecins du Monde, CISS, FNATH et UNAF) ont permis d'établir qu'une part importante de médecins refusait les soins aux bénéficiaires de la CMU-C (à l'époque) et plus encore, de l'AME. Le dernier testing, mené à la demande du Défenseur des droits et du Fonds de la Complémentaire

taire santé solidaire, auprès de 1500 cabinets médicaux sur tout le territoire national a été rendu public en octobre 2019. Il en ressort que les situations de refus de soins discriminatoires, explicites et directes, fondé sur le statut de bénéficiaire de la CMU-C ou de l'ACS, sont le fait de 9% des dentistes, 11% des gynécologues et 15% des psychiatres.

Pourquoi certains professionnels de santé opposent-ils des refus de soins à ces usagers en particulier ?

C'est a priori parce qu'ils sont empêchés dans leur droit à dépassements d'honoraires, face aux patients bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire ou de l'AME, que certains professionnels exerçant en secteur 2 choisissent de leur opposer des refus de soins. Il existe probablement d'autres explications d'ordre sociologique puisque certaines enquêtes ont pu démontrer que des médecins du secteur 1 (facturant au tarif de la Sécurité sociale) opposaient également le même type de refus de soins.

Par ailleurs, certains pharmaciens refusent parfois de délivrer des médicaments à un usager qui ne possède pas de carte Vitale, prétextant un paiement par l'Assurance maladie tardif. C'est notamment le cas des bénéficiaires de l'AME ou des enfants mineurs, relevant de l'Aide sociale à l'enfance, bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire.

Pourquoi accompagner les victimes de refus de soins dans l'exercice de leurs recours ?

En lien avec leur objet social, il incombe naturellement aux associations de malades et d'usagers du système de santé de se mobiliser pour informer les usagers de l'illégalité de ces comportements ainsi que pour lutter contre ces pratiques qui vont à l'encontre des principes d'égalité et d'accès aux soins pour tous.

Trop souvent, les victimes de refus de soins ne connaissent pas les procédures de signalement, ont peur de les engager seules, voire n'ont pas conscience du caractère illégal et antidéontologique du rejet qu'elles ont subi. C'est aux associations de les accompagner dans ces démarches pour aboutir à des sanctions contre ces professionnels qui pratiquent, en toute impunité, le refus de soins et poussent ainsi les victimes à renoncer à se soigner.

Les dispositions juridiques applicables aux situations de refus de soins directs ou détournés sont détaillées au sein de la [fiche A.10 « Refus de soins aux bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire ou de l'AME »](#).

COMMENT AGIR ?

Lorsqu'un refus de soins est porté à la connaissance d'une association, dans la poursuite de son objet social de protection des droits des personnes malades, il est essentiel de signaler ce fait aux autorités compétentes.

Prioritairement, son action va s'orienter vers :

- **La caisse de Sécurité sociale** qui a pour mission de développer une politique de prévention, de promotion de la santé

et d'action sanitaire et sociale. **La circulaire CNAM 33-2008 relative à la prise en charge des réclamations et plaintes des bénéficiaires de la CMU complémentaire ou des professionnels de santé, par les conciliateurs de l'Assurance maladie** prévoit les modalités de saisine des conciliateurs ainsi que la possibilité pour les associations engagées dans l'accès aux soins d'alerter les caisses sur les situations de refus de soins portées à leur connaissance.

Une procédure de conciliation est prévue à l'article L1110-3 du Code de la Santé publique, « **toute personne qui s'estime victime d'un refus de soins illégitime peut saisir le directeur de l'organisme local d'Assurance maladie ou le président du conseil territorialement compétent de l'ordre professionnel concerné des faits qui permettent d'en présumer l'existence. Cette saisine vaut dépôt de plainte. Elle est communiquée à l'autorité qui n'en a pas été destinataire. Le récipiendaire en accuse réception à l'auteur, en informe le professionnel de santé mis en cause et peut le convoquer dans un délai d'un mois à compter de la date d'enregistrement de la plainte.**

Hors cas de récidive, une conciliation est menée dans les trois mois de la réception de la plainte par une commission mixte composée à parité de représentants du conseil territorialement compétent de l'ordre professionnel concerné et de l'organisme local d'Assurance maladie.

En cas d'échec de la conciliation, ou en cas de récidive, le président du conseil territorialement compétent transmet la plainte à la juridiction ordinaire compétente avec son avis motivé et en s'y associant le cas échéant.

En cas de carence du conseil territorialement compétent, dans un délai de trois mois, le directeur de l'organisme local d'Assurance maladie peut prononcer à l'encontre du professionnel de santé une sanction dans les conditions prévues à l'article L162-1-14-1 du code de la sécurité sociale. »

Les modalités de mise en œuvre de cette procédure (notamment, le fonctionnement et la composition exacte des commissions de conciliation) doivent être précisées par voie réglementaire depuis 2009.

- **Le Conseil de l'Ordre du professionnel de santé** : cette instance est en charge du respect du Code de déontologie de la profession et a un pouvoir de sanction disciplinaire envers le praticien qui ne le respecte pas.

La [fiche Santé Info Droits pratique A.9](#) détaille par ailleurs la procédure disciplinaire.

- **Le Défenseur des droits**, autorité administrative indépendante, a une mission de lutte contre les discriminations et pour l'égalité.

Chacune des associations souhaitant s'engager dans la défense des usagers bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire ou de l'AME, victimes de discrimination, pourra s'inspirer des modèles de signalement annexés à cette fiche.

[Des lettres-type destinées aux victimes elles-mêmes sont également disponibles sur notre site Internet.](#)

COURRIER À ADRESSER À LA CAISSE DE SÉCURITÉ SOCIALE

Coordonnées de l'association

Coordonnées de la Caisse Sécurité sociale

Lieu et date

Copie à France Assos Santé (10, Villa Bosquet - 75007 PARIS)

Objet : Signalement d'un refus de soins fondé sur le statut de bénéficiaire de la Complémentaire santé solidaire/AME

Monsieur le Directeur / Madame la Directrice,

Nous souhaitons porter à votre attention la situation préoccupante de Madame/Monsieur XXX (nom de la personne concernée) qui a eu à subir un/des refus de soins de la part de (nom du/des professionnel(s) de santé).

En effet, (description de la situation personnelle de la victime) :

Circonstances et éléments à évoquer :

- Coordonnées du/des professionnel(s) signalé(s) (nom, adresse, profession, spécialité, nom de l'établissement de santé)
- Date(s) des faits
- Traduction du/des refus (motifs invoqués par le(s) professionnel(s))
- Fondement réel du/des refus de soins (statut des bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire/AME)

Une telle attitude du professionnel de santé nous paraît totalement incompatible avec le cadre juridique relatif à la protection de la santé et à la garantie d'un égal accès aux soins pour tous et notamment pour les plus démunis.

Des dispositifs ont été spécifiquement conçus pour garantir aux populations les plus démunies l'effectivité de leur accès aux soins. La Complémentaire Santé Solidaire et l'AME en sont les illustrations. Ainsi, refuser de soigner leurs bénéficiaires constitue une violation des règles visant à garantir la protection de la santé pour tous.

A ce titre, l'article L1110-1 du Code de la Santé publique dispose que les professionnels de santé doivent contribuer à « développer la prévention, garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins ». L'article L1110-5 complète cette obligation en prescrivant que « toute personne a, compte-tenu de son état de santé (...), le droit de recevoir, sur l'ensemble du territoire, les traitements et les soins les plus appropriés ».

Dès lors, chacun doit recevoir les soins dont il a besoin, indépendamment de sa condition sociale. Le statut de bénéficiaire de la Complémentaire santé solidaire/AME reconnu à Madame/Monsieur XXX ne saurait y faire obstacle.

Il convient de rappeler que les professionnels, à l'instar de toutes les personnes physiques et morales, sont soumis à un principe général de non-discrimination, notamment liée au statut social.

A ce titre, l'article L1110-3 du Code de la Santé publique prévoit qu'« Aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins. Un professionnel de santé ne peut refuser de soigner une personne pour l'un des motifs visés au premier alinéa de l'article 225-1 du code pénal ou au motif qu'elle est bénéficiaire de la protection complémentaire en matière de santé prévu à l'article L861-1 du code de la sécurité sociale, ou du droit à l'aide prévue à l'article L251-1 du code de l'action sociale et des familles. »

Les comportements discriminants sont réprimés aux termes de l'article 225-2 du Code pénal : « La discrimination définie à l'article 225-1, commise à l'égard d'une personne physique ou morale, est punie de trois ans d'emprisonnement et de 45.000 € d'amende lorsqu'elle consiste à refuser la fourniture d'un bien ou d'un service (...) ».

D'autre part, les refus de soins par un professionnel de santé sont également assimilables à des refus de vente sanctionnés, selon les articles L121-11 et R132-1 du Code de la Consommation, par des contraventions de cinquième classe.

Enfin, nous retenir votre attention sur le respect impératif des règles déontologiques qui incombent à tout professionnel de santé et notamment :

• S'il s'agit d'un médecin :

L'article 7 du Code de Déontologie médicale disposant que « le médecin doit écouter, examiner, conseiller ou soigner avec la même conscience **toutes les personnes** quels que soient leur origine, leurs mœurs 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. Il doit leur apporter son concours en toutes circonstances. Il ne doit jamais se départir d'une attitude correcte et attentive envers la personne examinée. » (Codifié à l'article R4127-7 du Code de la Santé publique)

• S'il s'agit d'un chirurgien-dentiste :

L'article 8 du Code de Déontologie des chirurgiens-dentistes disposant que « le chirurgien-dentiste doit soigner avec la même conscience **tous ses patients**, quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminées, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard. » (Codifié à l'article R4127-211 du Code de la Santé publique)

• S'il s'agit d'une sage-femme :

L'article R4127-305 du Code de la Santé publique disposant que « la sage-femme doit traiter avec la même conscience **toute patiente et tout nouveau-né** quels que soient son origine, ses mœurs et sa situation de famille, son appartenance ou sa non-appartenance à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminées, son handicap ou son état de santé, sa réputation ou les sentiments qu'elle peut éprouver à son égard, et quel que soit le sexe de l'enfant. »

• S'il s'agit d'un pharmacien :

L'article R5015-6 du Code de Déontologie des pharmaciens, disposant que « le pharmacien doit faire preuve du même dévouement envers **toutes les personnes** qui ont recours à son art. » (Codifié à l'article R4235-6 du Code de la Santé publique).

• S'il s'agit d'un masseur-kinésithérapeute :

L'article R4321-58 du Code de la Santé publique disposant que « le masseur-kinésithérapeute doit écouter, examiner, conseiller, soigner avec la même conscience **toutes les personnes** quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance, réelle ou supposée, à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, **leur couverture sociale**, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard. Il ne doit jamais se départir d'une attitude correcte et attentive envers la personne soignée. »

• S'il s'agit d'un pédicure-podologue :

L'article R4322-52 du Code de la Santé publique disposant que « le pédicure-podologue doit examiner, conseiller ou soigner avec la même conscience **tous ses patients**, quels que soient leur origine, leurs mœurs, **leur situation sociale** ou de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminées, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard. »

• S'il s'agit d'un infirmier :

L'article R4312-11 du Code de la Santé publique disposant que « L'infirmier doit écouter, examiner, conseiller, éduquer ou **soigner avec la même conscience toutes les personnes** quels que soient, notamment, (...) **leur situation vis-à-vis du système de protection sociale**. [...] »

Dès lors, refusant les soins à Madame/Monsieur XXX, Madame/Monsieur (nom du/des professionnel(s) de santé) viole(nt) les principes de nature légale ainsi que ses/leurs obligations déontologiques. Par ailleurs, le(s) refus de soins subi(s) par Madame/Monsieur XXX, bénéficiaire de la Complémentaire santé solidaire/AME, reflète(nt) l'existence de discriminations fondées sur le statut social.

De plus, le cas de Madame/Monsieur XXX n'est malheureusement pas isolé. Les refus de soins opposés aux personnes souffrant d'une pathologie grave pouvant avoir de lourdes conséquences sur leur état de santé, il est urgent de condamner ces agissements discriminatoires.

C'est pourquoi nous vous demandons instamment d'examiner très attentivement cette saisine.

Nous vous remercions, dès lors, de nous tenir informés des différentes décisions prises ou mesures mises en œuvre en vue de permettre à Madame/Monsieur XXX de retrouver le plein accès aux soins qui lui est dû.

Dans l'attente d'une réponse, et restant à votre disposition pour tout renseignement complémentaire, nous vous prions de bien vouloir agréer, Monsieur le Directeur / Madame la Directrice, l'expression de nos plus sincères respects.

NOM de l'ASSOCIATION

Et signature de son représentant.

Et signature de la personne victime de refus de soins.

[Signature facultative : la circulaire-33-2008 prévoit qu'en cas de saisine des associations, une confirmation écrite sera demandée à la personne victime de refus de soins]

COURRIER À ADRESSER AU CONSEIL DE L'ORDRE DU PROFESSIONNEL DE SANTÉ

Coordonnées de l'association

Coordonnées du Conseil départemental de l'Ordre des médecins
Ou du Conseil départemental de l'Ordre des chirurgiens-dentistes
Ou du Conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes
Ou du Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens
Ou du Conseil départemental de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes
Ou du Conseil régional de l'Ordre des pédicures-podologues
Ou du Conseil départemental de l'Ordre des infirmiers

Lieu et date

Copie à France Assos Santé (10, Villa Bosquet - 75007 PARIS)

Objet : Signalement d'un refus de soins fondé sur le statut de bénéficiaire de la Complémentaire santé solidaire/AME

Monsieur le Président / Madame la Présidente,

Nous souhaitons porter à votre attention la situation préoccupante de Madame/Monsieur XXX (nom de la personne concernée) qui a eu à subir un/des refus de soins de la part de (nom du/des professionnel(s) de santé).

En effet, (description de la situation personnelle de la victime) :

Circonstances et éléments à évoquer :

- Coordonnées du/des professionnel(s) signalé(s) (nom, adresse, profession, spécialité, nom de l'établissement de santé)
- Coordonnées de la personne victime de refus de soins
- Date(s) des faits
- Traduction du/des refus (motifs invoqués par le(s) professionnel(s))
- Fondement réel du/des refus de soins (statut des bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire/AME)

Une telle attitude du/des professionnel(s) de santé est totalement incompatible avec le cadre juridique relatif à la protection de la santé et à la garantie d'un égal accès aux soins pour tous et notamment pour les plus démunis.

Des dispositifs ont été spécifiquement conçus pour garantir aux populations les plus démunies l'effectivité de leur accès aux soins. La Complémentaire Santé Solidaire, l'AME et l'ACS en sont les illustrations. Ainsi, refuser de soigner leurs bénéficiaires constitue une violation des règles visant à garantir la protection de la santé pour tous.

A ce titre, l'article L1110-1 du Code de la Santé publique dispose que les professionnels de santé doivent contribuer à « développer la prévention, garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins ». L'article L1110-5 complète cette obligation en prescrivant que « toute personne a, compte-tenu de son état de santé (...), le droit de recevoir, sur l'ensemble du territoire, les traitements et les soins les plus appropriés ».

Dès lors, chacun doit recevoir les soins dont il a besoin, indépendamment de sa condition sociale. Le statut de bénéficiaire de la Complémentaire santé solidaire/AME reconnu à Madame/Monsieur XXX ne saurait y faire obstacle.

Il convient de rappeler également que les professionnels, à l'instar de toutes les personnes physiques et morales, sont soumis à un principe général de non-discrimination, notamment liée au statut social.

A ce titre, l'article L1110-3 du Code de la Santé publique prévoit qu'« Aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins.

Un professionnel de santé ne peut refuser de soigner une personne pour l'un des motifs visés au premier alinéa de l'article 225-1 du code pénal ou au motif qu'elle est bénéficiaire de la protection complémentaire en matière de santé prévue à l'article L861-1 du code de la sécurité sociale, ou du droit à l'aide prévue à l'article L251-1 du code de l'action sociale et des familles. »

Les comportements discriminatoires sont réprimés aux termes de l'article 225-2 du Code pénal : « La discrimination définie à l'article 225-1, commise à l'égard d'une personne physique ou morale, est punie de trois ans d'emprisonnement et de 45.000 € d'amende lorsqu'elle consiste à refuser la fourniture d'un bien ou d'un service (...) ».

D'autre part, les refus de soins par un professionnel de santé sont également assimilables à des refus de vente sanctionnés, selon les articles L121-11 et R132-1 du Code de la Consommation, par des contraventions de cinquième classe.

Enfin, nous attirons votre attention sur le respect impératif des règles déontologiques qui incombent à tout professionnel de santé et notamment :

• S'il s'agit d'un médecin :

L'article 7 du Code de Déontologie médicale disposant que « le médecin doit écouter, examiner, conseiller ou soigner avec la même conscience **toutes les personnes** quels que soient leur origine, leurs mœurs 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. Il doit leur apporter son concours en toutes circonstances. Il ne doit jamais se départir d'une attitude correcte et attentive envers la personne examinée. » (Codifié à l'article R4127-7 du Code de la Santé publique)

• S'il s'agit d'un chirurgien-dentiste :

L'article 8 du Code de Déontologie des chirurgiens-dentistes disposant que « le chirurgien-dentiste doit soigner avec la même conscience **tous ses patients**, quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminées, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard. » (Codifié à l'article R4127-211 du Code de la Santé publique)

• S'il s'agit d'une sage-femme :

L'article R4127-305 du Code de la Santé publique disposant que « la sage-femme doit traiter avec la même conscience **toute patiente et tout nouveau-né** quels que soient son origine, ses mœurs et sa situation de famille, son appartenance ou sa non-appartenance à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminées, son handicap ou son état de santé, sa réputation ou les sentiments qu'elle peut éprouver à son égard, et quel que soit le sexe de l'enfant. »

• S'il s'agit d'un pharmacien :

L'article R5015-6 du Code de Déontologie des pharmaciens, disposant que « le pharmacien doit faire preuve du même dévouement envers **toutes les personnes** qui ont recours à son art. » (Codifié à l'article R4235-6 du Code de la Santé publique).

• S'il s'agit d'un masseur-kinésithérapeute :

L'article R4321-58 du Code de la Santé publique disposant que « le masseur-kinésithérapeute doit écouter, examiner, conseiller, soigner avec la même conscience **toutes les personnes** quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance, réelle ou supposée, à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, **leur couverture sociale**, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard. Il ne doit jamais se départir d'une attitude correcte et attentive envers la personne soignée. »

• S'il s'agit d'un pédicure-podologue :

L'article R4322-52 du Code de la Santé publique disposant que « le pédicure-podologue doit examiner, conseiller ou soigner avec la même conscience **tous ses patients**, quels que soient leur origine, leurs mœurs, **leur situation sociale** ou de famille, leur appartenance ou leur non appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminées, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard. »

• S'il s'agit d'un infirmier :

L'article R4312-11 du Code de la Santé publique disposant que « L'infirmier doit écouter, examiner, conseiller, éduquer ou soigner **avec la même conscience toutes les personnes** quels que soient notamment (...) **leur situation vis-à-vis du système de protection sociale** ».

Dès lors, refusant les soins à Madame/Monsieur XXX, Madame/Monsieur (nom du/des professionnel(s) de santé) viole(nt) les principes de nature légale ainsi que ses/leurs obligations déontologiques. Par ailleurs, le(s) refus de soins subi(s) par Madame/Monsieur XXX, bénéficiaire de la Complémentaire santé solidaire/AME, reflète(nt) l'existence de discriminations fondées sur le statut social.

De plus, le cas de Madame/Monsieur XXX n'est malheureusement pas isolé. Les refus de soins opposés aux personnes souffrant d'une pathologie grave pouvant avoir de lourdes conséquences sur leur état de santé, il est urgent de condamner ces agissements discriminatoires.

C'est pourquoi nous vous demandons instamment d'examiner très attentivement cette saisine.

Nous vous remercions, dès lors, de nous tenir informés des différentes décisions prises ou mesures mises en œuvre en vue de permettre à Madame/Monsieur XXX de retrouver le plein accès aux soins qui lui est dû.

Dans l'attente d'une réponse, et restant à votre disposition pour tout renseignement complémentaire, nous vous prions de bien vouloir agréer, Monsieur le Président / Madame la Présidente, l'expression de nos plus sincères respects.

NOM de l'ASSOCIATION

Et signature de son représentant

Et signature de la personne victime de refus de soins

COURRIER À ADRESSER AU DÉFENSEUR DES DROITS

Coordonnées de l'association

DÉFENSEUR DES DROITS
LIBRE REPONSE 71120
75342 Paris cedex 07
(sans affranchissement)

Lieu et date

Copie à France Assos Santé (10, Villa Bosquet - 75007 PARIS)

Objet : Signalement d'un refus de soins fondé sur le statut de bénéficiaire de la Complémentaire santé solidaire/AME

Madame, Monsieur,

Nous souhaitons porter à votre attention la situation préoccupante de Madame/Monsieur XXX (nom de la personne concernée) qui a eu à subir un/des refus de soins de la part de (nom du/des professionnel(s) de santé).

En effet, (description de la situation personnelle de la victime) :

Circonstances et éléments à évoquer :

- Coordonnées du/des professionnel(s) signalés (nom, adresse, profession, spécialité, nom de l'établissement de santé)
- Date(s) des faits
- Traduction du/des refus (motifs invoqués par le(s) professionnel(s))
- Fondement réel du/des refus de soins (statut des bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire/AME)

Dans un premier temps, il ne faudrait pas manquer de relever l'existence d'un cadre juridique relatif à la protection de la santé et à la garantie d'un égal accès aux soins pour tous et notamment pour les plus démunis :

• Ainsi, le **Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels** proclame, dans son **article 12, alinéa 1^{er}**, « le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre ». Son alinéa 2 impose aux Etats de garantir « la création de conditions propres à assurer à tous des services médicaux et une aide médicale en cas de maladie ».

• L'**article 11 de la Charte sociale européenne** se propose de dénoncer les finalités des mesures que devront prendre les Etats parties « en vue d'assurer l'exercice effectif du droit à la protection de la santé », parmi lesquelles figurent celles visant « 1. A éliminer, dans la mesure du possible les causes d'une santé déficiente ; 2. A prévoir des services de consultation et d'éducation pour ce qui concerne l'amélioration de la santé [...] ».

L'**article 13** vise plus spécifiquement l'accès aux soins des personnes en situation de précarité : est, en effet, prévu que « toute personne démunie de ressources suffisantes a droit à l'assistance sociale et médicale ».

• Le **préambule de la Constitution française du 27 octobre 1946** énonce, dans son **alinéa 11**, que la Nation « garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère ou aux vieux travailleurs, la protection de la santé ».

Le Conseil constitutionnel a reconnu à la protection de la santé le caractère de principe à valeur constitutionnelle (CC, décision n° 74-54 DC du 15 janvier 1975, loi relative à l'interruption volontaire de grossesse).

• D'après l'**article 67 de la loi d'orientation n° 98-657 du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions**, « l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies constitue un objectif prioritaire de la politique de santé publique ».

Des dispositifs ont été spécifiquement conçus pour garantir aux populations les plus démunies l'effectivité de leur accès aux soins. La Complémentaire santé solidaire et l'AME en sont les illustrations. Ainsi, refuser de soigner leurs bénéficiaires constitue une violation des règles visant à garantir la protection de la santé pour tous.

D'autres textes assurent l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé :

A ce titre, l'**article L1110-1 du Code de la Santé publique** dispose que les professionnels de santé doivent contribuer à « développer la prévention, garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins ». L'**article L1110-5** complète cette obligation en prescrivant que « toute personne a, compte-tenu de son état de santé (...), le droit de recevoir, sur l'ensemble du territoire, les traitements et les soins les plus appropriés ».

Dès lors, chacun doit recevoir les soins dont il a besoin, indépendamment de sa condition sociale. Le statut de bénéficiaire de la Complémentaire santé solidaire/AME reconnu à Madame/Monsieur XXX ne saurait y faire obstacle.

Dans un second temps, il convient de rappeler que les professionnels, à l'instar de toutes les personnes physiques et morales, sont soumis à un principe général de non-discrimination, notamment liée au statut social.

Tout d'abord, les textes internationaux et la jurisprudence qui s'y réfère condamnent, de façon unanime, toute discrimination qui pourrait être opérée entre les individus en matière de droits sociaux :

• Le **Pacte international relatif aux droits civils et politiques, dans son article 2, alinéa 1** énonce que les Etats parties « s'engagent à respecter et à garantir à tous les individus se trouvant sur leur territoire et relevant de leur compétence les droits reconnus dans le présent pacte, sans distinction aucune, notamment [...], d'origine nationale [...], de naissance ou de toute autre situation ».

L'**article 26** est consacré au principe d'égalité de traitement : « toutes les personnes sont égales devant la loi et ont droit sans discrimination à une égale protection de la loi. A cet égard, la loi doit interdire toute discrimination et garantir à toutes les personnes une protection égale et efficace contre toute discrimination, notamment de race, de couleur, [...], de langue, [...], d'origine nationale ou sociale [...] ».

D'après le Comité des Droits de l'Homme des Nations unies, les principes d'égalité de traitement et de non-discrimination affirmés par l'article 26 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques auraient une portée générale (Comm. N°172/1984, 9 avril 1987, Broeks c/ Pays-Bas).

• La **Convention européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des libertés fondamentales, en son article 14**, pose que « la jouissance des droits et libertés reconnus dans la présente convention doit être assurée, sans distinction aucune, fondée notamment sur [...] l'origine nationale ou sociale, l'appartenance à une minorité nationale [...], la naissance ou toute autre situation ».

Il résulte de sa combinaison avec l'article 1^{er} du protocole additionnel n°1 à la présente convention garantissant la protection des biens des personnes, qu'il ne peut être établi de discrimination dans l'attribution des prestations d'Assurance maladie en raison de l'origine nationale ou sociale (Cour européenne des Droits de l'Homme, 16 septembre 1996, Aff. Gaygusuz). Le bénéfice des prestations d'Assurance maladie est ici assimilé à l'attribution du droit patrimonial.

Dès lors, du principe d'égalité de traitement prévu en droit international découle l'interdiction de toute discrimination fondée sur l'origine sociale ou nationale, plus particulièrement applicable à la relation de soins qui existe entre patients et praticiens. Ainsi, les professionnels de santé ne sauraient se prévaloir du statut de bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire/AME pour leur refuser les soins dont ils ont besoin.

En droit interne, l'**article L1110-3 du Code de la Santé publique** prévoit qu'« Aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins ».

Un professionnel de santé ne peut refuser de soigner une personne pour l'un des motifs visés au premier alinéa de l'article 225-1 du code pénal ou au motif qu'elle est bénéficiaire de la protection complémentaire en matière de santé prévue à l'article L861-1 du code de la sécurité sociale, ou du droit à l'aide prévue à l'article L251-1 du code de l'action sociale et des familles. »

Les comportements discriminants sont réprimés aux termes de l'**article 225-2 du Code pénal** : « La discrimination définie à l'article 225-1, commise à l'égard d'une personne physique ou morale, est punie de trois ans d'emprisonnement et de 45.000 € d'amende lorsqu'elle consiste à refuser la fourniture d'un bien ou d'un service (...) ».

D'autre part, les refus de soins par un professionnel de santé sont également assimilables à des refus de vente sanctionnés, selon les **articles L121-11 et R132-1 du Code de la Consommation**, par des contraventions de cinquième classe.

Dès lors, refusant les soins à *Madame/Monsieur XXX, Madame/Monsieur (nom du/des professionnel(s) de santé) viole(nt)* les principes de nature légale ainsi que *ses/leurs* obligations déontologiques. Par ailleurs, *le(s)* refus de soins *subi(s)* par *Madame/Monsieur XXX*, bénéficiaire de *la Complémentaire santé solidaire/AME*, reflète(nt) l'existence de discriminations fondées sur le statut social.

De plus, le cas de *Madame/Monsieur XXX* n'est malheureusement pas isolé. Les refus de soins opposés aux personnes souffrant d'une pathologie grave pouvant avoir de lourdes conséquences sur leur état de santé, il est urgent de condamner ces agissements discriminatoires subis par ces personnes.

C'est pourquoi nous vous demandons instamment de rappeler avec vigueur le caractère discriminatoire des refus de soins au regard des dispositions précédemment énoncées.

Nous vous remercions, dès lors, de nous tenir informés des différentes décisions prises ou mesures mises en œuvre en vue de permettre à *Madame/Monsieur XXX* de retrouver un plein accès aux soins.

Dans l'attente d'une réponse, et restant à votre disposition pour tout renseignement complémentaire, nous vous prions de bien vouloir agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos plus sincères respects.

NOM de l'ASSOCIATION
Et signature de son représentant

Légende :

Texte Eléments à adapter à la situation d'espèces

Vous pouvez télécharger ces modèles de lettres, ainsi que ceux directement à l'usage des victimes, sur [notre site Internet](#).

EN SAVOIR
PLUS ?

Santé Info Droits 01 53 62 40 30

La ligne associative d'information et d'orientation de France Assos Santé sur toutes les problématiques juridiques et sociales liées à l'état de santé.

Lundi, mercredi, vendredi : 14h-18h.

Mardi, jeudi : 14h-20h

Posez vos questions en ligne sur www.france-assos-sante.org/sante-info-droits



La Fédération des acteurs de la solidarité (FNARS) a créé un Outil d'évaluation des dysfonctionnements en matière d'accès aux soins. Elle invite donc tous les patients victimes de difficultés dans l'accès aux soins, éventuellement accompagné par une association ou un travailleur social, à remplir le questionnaire accessible au lien ci-dessous :

<https://observatoiresolidarite.org/enquetes/index.php/912155?newtest=Y>

Fiches Santé Info Droits pratique

[A.10 – Refus de soins aux bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire et de l'Aide médicale d'Etat](#)

[A.10.1 – Accompagnement des victimes de refus de soins par les associations](#) (lettres-type en version Word) :

- Lettre-type pour les associations accompagnantes :

<http://france-assos-sante.org/sites/default/files/Signaler-un-refus-de-soins-en-tant-que-Asso-Lettres-types.doc>

- Lettre-type pour les victimes elles-mêmes :

<http://france-assos-sante.org/sites/default/files/Victime-saisines-refus-de-soins.doc>

[A.9 – La procédure disciplinaire devant les ordres des professions de santé](#)

[C.2.2 – La Complémentaire santé solidaire](#)

[C.4 – Accès aux soins des étrangers en situation administrative précaire](#)

[Les refus de soins discriminatoires liés à l'origine et à la vulnérabilité économique : tests multicritères et représentatifs dans trois spécialités médicales](#)

[Dépliant du Défenseur des droits – Agir Contre les refus de soins](#)

ÉVALUEZ NOTRE DOCUMENTATION !

Afin de mieux adapter nos publications à vos besoins nous avons mis en place un formulaire d'évaluation de notre documentation disponible en ligne à l'adresse suivante :

<http://www.france-assos-sante.org/publications-documentation/evaluer-notre-doc>

N'hésitez pas à le remplir, votre retour est essentiel !