

Assurance maladie

Refus de soins aux bénéficiaires de la CMU complémentaire et de l'aide médicale d'Etat

○ DE QUOI S'AGIT-IL ?

La Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) a été introduite par la loi du 27 juillet 1999. Elle permet aux assurés sociaux ayant de ressources inférieures à un certain plafond de bénéficier d'une exonération du ticket modérateur pour leurs soins et de la dispense d'avance de frais (voir fiche CiSS Pratique n°5). Fondée sur les mêmes objectifs d'accès aux soins pour les personnes à faibles revenus, l'aide médicale d'Etat (AME), mise en place quant à elle en 2000, s'adresse aux étrangers en situation irrégulière (voir la fiche CiSS pratique n°20 sur l'accès aux soins pour les étrangers en situation irrégulière).

Parallèlement, la loi met en place des dispositifs spécifiques pour favoriser le recours au système de santé des bénéficiaires de la CMU-C (4,2 millions d'assurés au 31 décembre 2009) et de l'AME (plus de 200.000 bénéficiaires en 2010) .

Ainsi :

- tout médecin (y compris lorsqu'il est inscrit en secteur 2) est obligé de pratiquer les tarifs de base de la Sécurité sociale (sans dépassement d'honoraires) ;
- les prix applicables en matière de prothèses dentaires et d'orthodontie sont fixés par un arrêté du 19 février 2009 ;
- les prix applicables en matière de dispositifs médicaux doivent respecter les limites tarifaires fixées par l'arrêté du 14 août 2002 ;
- les prix applicables en matière d'équipement d'optique doivent respecter les limites tarifaires fixées par l'arrêté du 14 août 2002 ;
- la suppression des participations habituellement demandées aux usagers : ticket modérateur, forfait journalier, participation forfaitaire d'un euro, franchises ;

- le tiers payant, c'est-à-dire la dispense d'avances des frais médicaux ;
- les refus de soins au motif que le patient est bénéficiaire de la CMU-C ou de l'AME sont désormais strictement interdits par l'article L1110-3 du Code de la Santé publique et sont ainsi considérés comme une discrimination.

Mais il apparaît que certaines de ces dispositions ne sont pas suffisamment respectées et se traduisent par une difficulté d'accès aux soins, problématique pour de nombreux bénéficiaires de la CMU-C et de l'AME.

○ CE QU'IL FAUT SAVOIR

En 2006, le rapport Chadelat proposait de renforcer les sanctions des refus de soins :

- 1/ d'introduire une faculté de sanction spécifique pour la loi sur la CMU en plus des sanctions existantes,
- 2/ de mettre en place une politique effective des ordres pour une identification rapide des cas de refus et mise en œuvre des sanctions existantes,
- 3/ de permettre la saisine des chambres disciplinaires et de la section des assurances sociales des ordres par les associations d'usagers,
- 4/ de compléter le rôle des commissions des pénalités dans chaque caisse d'Assurance maladie de manière à introduire un mécanisme de sanctions financières.

De son côté, la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires a établi une procédure de conciliation au sein d'une commission dans laquelle siègent à parité des représentants du Conseil de l'Ordre compétent et de la Caisse primaire d'Assurance maladie.



Collectif Interassociatif Sur la Santé

10, villa Bosquet - 75007 Paris

Tél. : 01 40 56 01 49 - Fax : 01 47 34 93 27 - www.leciss.org

Il importe de bien connaître, en fonction des situations, les voies de recours existantes, les différentes procédures pouvant être engagées parallèlement :

	Pratiques mises en cause	Instances ordinaires (Conseils de l'ordre)	Défenseur des droits «Mission de lutte contre les discriminations et promotion de l'égalité» 08 1000 5000	Caisse primaire d'Assurance maladie	Juridictions pénales (Procureur de la République)	Direction générale de la consommation et de la répression des fraudes (DGCRF) www.dgcrf.bercy.gouv.fr/contact_ddpp.htm
Médecins	Refus de soins	<p>Article L1110-3 du Code de la Santé publique : « 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 ou du droit à l'aide prévus aux articles L861-1 et L863-1 du Code de la sécurité sociale, ou du droit à l'aide prévue à l'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles. 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. [...] 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 ».</p> <p>Article 7 du Code de déontologie médicale (article R4127-7 du Code de la Santé publique) : « le médecin doit écouter, examiner, conseiller ou soigner avec la même conscience toutes les personnes (...) »</p>		<p>Article L1110-3 du Code de la Santé publique : « 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 ou du droit à l'aide prévus aux articles L861-1 et L863-1 du Code de la sécurité sociale, ou du droit à l'aide prévue à l'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles. 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. [...] 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 ».</p>	Les refus de délivrance de prestations médicales doivent être assimilés à des refus de vente interdits par l'article L122-1 du Code de la consommation et sanctionné par l'article R121-13 du même code et punis telle une contravention 5e classe.	La DDCRF est compétente pour enquêter sur les infractions à l'article L122-1 du Code de la consommation (L141-1 du Code de la consommation).
	Non respect des limites tarifaires (Refus de soins détournés)	<p>Article 53 du Code de déontologie médicale (article R4127-53 du Code de la Santé publique) : « Les honoraires du médecin doivent être déterminés avec tact et mesure en tenant compte de la réglementation en vigueur, des actes dispensés ou de circonstances particulières.</p>	<p>Article L1110-3 du Code de la Santé publique : « Aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins.</p>	<p>Point 4.1.3.1 de la CONVENTION NATIONALE ORGANISANT LES RAPPORTS ENTRE LES MÉDECINS LIBÉRAUX ET L'ASSURANCE MALADIE du 3 février 2005 : « les tarifs des honoraires, rémunérations et frais accessoires, fixés conventionnellement, ne peuvent donner lieu à dépassement pour les actes dispensés aux bénéficiaires de la CMU complémentaire . »</p>		
Chirurgiens dentistes	Refus de soins	<p>Article L1110-3 du Code de la Santé publique : 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 ou du droit à l'aide prévus aux articles L861-1 et L863-1 du Code de la sécurité sociale, ou du droit à l'aide prévue à l'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles. 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. [...] 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 ».</p> <p>Article R4127-211 du Code de la Santé publique : « 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 ».</p>	<p>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 ou au motif qu'elle est bénéficiaire de la protection complémentaire ou du droit à l'aide prévus aux articles L861-1 et L863-1 du code de la sécurité sociale, ou du droit à l'aide prévue à l'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles [...] »</p>	<p>Article L1110-3 du Code de la Santé publique : « 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 ou du droit à l'aide prévus aux articles L861-1 et L863-1 du Code de la sécurité sociale, ou du droit à l'aide prévue à l'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles. 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. [...] 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 ».</p>	Les refus de délivrance de prestations médicales doivent être assimilés à des refus de vente interdits par l'article L122-1 du Code de la consommation et sanctionné par l'article R121-13 du même code et punis telle une contravention 5e classe.	La DDCRF est compétente pour enquêter sur les infractions à l'article L122-1 du Code de la consommation (L141-1 du Code de la consommation).
	Non respect des limites tarifaires (Refus de soins détournés)	<p>Article R4127-240 du Code de la Santé publique : « Le chirurgien-dentiste doit toujours déterminer le montant de ses honoraires avec tact et mesure. Les éléments d'appréciation sont, indépendamment de l'importance et de la difficulté des soins, la situation matérielle du patient, la notoriété du praticien et les circonstances particulières ».</p>		<p>Point 7.3.1 de la CONVENTION NATIONALE ORGANISANT LES RAPPORTS ENTRE LES CHIRURGIENS-DENTISTES ET LES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE du 14 juin 2006 : sanction du non respect des dispositions conventionnelles telles que l'application de façon répétée de tarifs supérieurs aux tarifs opposables.</p>		
Pharmaciens	Refus de vente	<p>Article R4235-6 du Code de la Santé publique : « Le pharmacien doit faire preuve du même dévouement envers toutes les personnes qui ont recours à son art ».</p>		<p>Article L1110-3 du Code de la Santé publique : « 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 ou du droit à l'aide prévus aux articles L861-1 et L863-1 du Code de la sécurité sociale, ou du droit à l'aide prévue à l'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles. 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. [...] 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 ».</p>	Les refus de délivrance de prestations médicales doivent être assimilés à des refus de vente interdits par l'article L122-1 du Code de la consommation et sanctionné par l'article R121-13 du même code et punis telle une contravention 5e classe.	La DDCRF est compétente pour enquêter sur les infractions à l'article L122-1 du Code de la consommation (L141-1 du Code de la consommation).
	Non respect des limites tarifaires (Refus de soins détournés)	<p>Article R4235-65 alinéa 2 du Code de la Santé publique : « Lorsque le pharmacien est, en vertu de la réglementation en vigueur, appelé à fixer librement les prix pratiqués dans son officine, il doit y procéder avec tact et mesure ».</p>		<p>Article 36 de la CONVENTION NATIONALE ORGANISANT LES RAPPORTS ENTRE LES PHARMACIENS TITULAIRES D'OFFICINE ET L'ASSURANCE MALADIE du 11 juillet 2006 : « Les parties conviennent de la nécessité de garantir, conformément aux dispositions législatives en vigueur, le respect du principe selon lequel les professionnels proposent aux bénéficiaires de la couverture maladie universelle des dispositifs médicaux aux prix limite de vente, de manière à les exonérer de toute participation financière. »</p>		

○ POSITION DU CISS

La question des refus de soins a été suffisamment documentée ces dernières années pour appeler des mesures actives (permanences des associations, rapports de Médecins du Monde...).

Aussi, à la publication de l'enquête du Fonds CMU en juin 2006, à partir de testings réalisés auprès de professionnels du Val-de-Marne, le CISS a saisi la HALDE. Celle-ci, dans trois délibérations du 6 novembre 2006, a reconnu le caractère discriminatoire des refus de soins sur la base des engagements internationaux de notre pays et de notre législation. Un testing réalisé par le CISS, l'UNAF et la FNATH en 2009 a très largement démontré que les refus de soins opposés aux personnes bénéficiaires de la CMU-C ou de l'AME ne constituaient pas des pratiques marginales.

Afin de mettre fin à ces pratiques discriminatoires inacceptables, il est essentiel que les victimes de refus de soins signalent ces situations aux organismes compétents et si nécessaire qu'elles se fassent accompagner par les associations dans leurs recours tant au niveau des instances ordinales que des conciliateurs des Caisse primaire d'Assurance maladie. Pour soutenir ces démarches, la fiche CISS pratique n°8 bis intitulée «L'accompagnement par les associations des bénéficiaires de la CMUC et de l'aide médicale d'Etat victimes de refus de soins» est désormais disponible et contient des lettres-type de signalement de refus de soins aux conseils de l'Ordre, aux CPAM et à la HALDE.

UNE QUESTION JURIDIQUE LIÉE À LA SANTÉ?

SANTÉ INFO DROITS
0 810 004 333
la ligne du CISS

APPEL NON SURTAXÉ*

DES ÉCOUTANTS SPÉCIALISTES VOUS INFORMENT ET VOUS ORIENTENT

SANTÉ INFO DROITS EST UNE LIGNE CRÉÉE ET MISE EN ŒUVRE PAR LE COLLECTIF INTERASSOCIATIF SUR LA SANTÉ (CISS)

Le CISS représente depuis plus de 10 ans les intérêts communs à tous les usagers du système de santé et oeuvre pour un accès de tous à des soins de qualité.

Le CISS rassemble plus de 30 associations nationales et 20 collectifs régionaux intervenant dans le champ de la santé à partir des approches complémentaires d'associations de personnes malades et handicapées, d'associations familiales et de consommateurs. Il veille en particulier au respect des droits des malades consacrés par la loi du 4 mars 2002.

NOS MISSIONS :

- L'information des usagers du système de santé.
- La formation de leurs représentants.
- La définition de stratégies communes pour améliorer la prise en charge des usagers.
- La communication publique de nos constats et de nos revendications.

10, VILLA BOSQUET - 75007 PARIS - WWW.LECISS.ORG

ADMD - AFD - AFH - AFM - AFP - AFVS - AIDES - Alliance Maladies Rares - Allegro Fortissimo - ANDAR - APF - AVIAM - CSF - Epilepsie France - FFAIR - Familias Rurales - FNAMCO - FNAPSY - FNAP - FNATH - France Alzheimer - France Parkinson - Ligue Contre le Cancer - Le LIEN - ORGECO - SOS Hépatites - Transhépatite - UFCS - UNAF - UNAFAM - UNAPEI - Vaincre la Mucoviscidose

○ S'INFORMER

Santé Info Droits 0 810 004 333 ou 01 53 62 40 30
(à partir des DOM-TOM ou à partir d'un portable ou d'un abonnement illimité)



La ligne d'information et d'orientation du CISS sur toutes les problématiques juridiques et sociales liées à l'état de santé.

Lundi, mercredi, vendredi : 14h-18h
Mardi, jeudi : 14h-20h

Vous pouvez également poser vos questions en ligne sur www.leciss.org/sante-info-droits.

Fiches CISS pratique n° 5 (CMU Complémentaire), n° 8 bis (Accompagnement des victimes de refus de soins par les associations) et n° 20 (Accès aux soins des étrangers en situation irrégulière)