

○ COURRIER A ADRESSER AU DEFENSEUR DES DROITS

Coordonnées de l'association	
	Défenseur des droits 7, rue Saint-Florentin 75049 PARIS cedex 08
	Lieu et date
Copie au Collectif Interassociatif sur la Santé (10, Villa Bosquet - 75007 PARIS)	
Objet : Signalement d'un refus de soins fondé sur le statut de bénéficiaire de la CMUC/ AME/ ACS (Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé)	
Madame, Monsieur,	
Nous souhaitons porter à votre attention la situation préoccupante de <i>Madame/Monsieur XXX (nom de la personne concernée)</i> qui a eu à subir <i>un/des</i> refus de soins de la part de (<i>nom du/des professionnel(s) de santé</i>).	
En effet, (<i>description de la situation personnelle de la victime</i>) : Circonstances et éléments à évoquer : <ol style="list-style-type: none">Coordonnées du/des professionnel(s) signalés (<i>nom, adresse, profession, spécialité, nom de l'établissement de santé</i>)Date(s) des faitsTraduction du/des refus (<i>motifs invoqués par le(s) professionnel(s)</i>)Fondement réel du/des refus de soins (<i>statut des bénéficiaires de la CMUC/AME/ACS</i>)	
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 : <ul style="list-style-type: none">Ainsi, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels proclame, dans son article 12, alinéa 1^{er}, « <i>le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre</i> ». Son alinéa 2 impose aux Etats de garantir « <i>la création de conditions propres à assurer à tous des services médicaux et une aide médicale en cas de maladie</i> ».L'article 11 de la Charte sociale européenne se propose de dénoncer les finalités des mesures que devront prendre les Etats parties « <i>en vue d'assurer l'exercice effectif du droit à la protection de la santé</i> », parmi lesquelles figurent celles visant « <i>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 [...]</i> ».L'article 13 vise plus spécifiquement l'accès aux soins des personnes en situation de précarité : est, en effet, prévu que « <i>toute personne démunie de ressources suffisantes a droit à l'assistance sociale et médicale</i> ».Le préambule de la Constitution française du 27 octobre 1946 énonce, dans son alinéa 11, que la Nation « <i>garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère ou aux vieux travailleurs, la protection de la santé</i> ». 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, « <i>l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies constitue un objectif prioritaire de la politique de santé publique</i> ».	
Des dispositifs ont été spécifiquement conçus pour garantir aux populations les plus démunies l'effectivité de leur accès aux soins. La CMUC, 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.	
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 « <i>développer la prévention, garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins</i> ». L' article L1110-5 complète cette obligation en prescrivant que « <i>toute personne a, compte-tenu de son état de santé (...), le droit de recevoir les soins les plus appropriés</i> ». Dès lors, chacun doit recevoir les soins dont il a besoin, indépendamment de sa condition sociale. Le statut de bénéficiaire de <i>la CMUC/ AME/ACS</i> reconnu à <i>Madame/Monsieur XXX</i> 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 réfèrent condamnent, de façon unanime, toute discrimination qui pourrait être opérée entre les individus en matière de droits sociaux : <ul style="list-style-type: none">Le Pacte international relatif aux droits civils et politiques, dans son article 2, alinéa 1 énonce que les Etats parties « <i>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</i> ». L'article 26 est consacré au principe d'égalité de traitement : « <i>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 [...]</i> ». 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).	

Fiche thématique du CISS n° 8 bis - Droits des malades : Accompagnement par les associations des bénéficiaires de la CMUC, de l'AME ou de l'ACS, victimes de refus de soins - 2015

• **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 CMUC ou de l'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 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 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 L122-1 et R121-13 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 *CMUC/AME/ACS*, 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, comme la HALDE a déjà eu l'occasion de le faire dans les délibérations du 6 novembre 2006 (n° 2006-232 à 234).

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 Elément à adapter à la situation d'espèce

Vous pouvez télécharger ces modèles de lettres, ainsi que ceux directement à l'usage des victimes, sur notre site Internet et notre Extranet.

○ S'INFORMER

Santé Info Droits - 0 810 004 333 (N° Azur tarif selon l'opérateur téléphonique) ou 01 53 62 40 30 (prix d'une communication normale)



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° 8 (refus de soins), n° 10 (organisation des ordres des professions de santé), n° 5 (CMUC), n° 6 (ACS) et n° 20 (AME)

Fiche thématique du CISS n° 8 bis - Droits des malades : Accompagnement par les associations des bénéficiaires de la CMUC, de l'AME ou de l'ACS, victimes de refus de soins - 2015

Droits des malades

Accompagnement par les associations des bénéficiaires de la CMUC, de l'AME ou de l'ACS, 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 personnes assurées sociales ou non.

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 Couverture maladie universelle complémentaire (CMUC), de l'Aide médicale d'Etat (AME) ou de l'Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS).

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

15 % des professionnels de santé refusent les soins aux bénéficiaires de la CMU complémentaire, selon le rapport de l'Inspection générale des Affaires sociales, remis au ministre de la Santé et des Solidarités, le 30 novembre 2006.

Cette même année, Médecins du Monde effectuait un testing démontrant que, sur 725 généralistes, dans dix villes de France, « *37% des médecins ont refusé de prendre des rendez-vous avec des bénéficiaires de l'AME, et 10% ont refusé des bénéficiaires de la CMU* ».

Plus récemment, l'enquête de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, de juillet 2008, sur « *les bénéficiaires de l'AME en contact avec le système de soins* » démontre que plus d'un tiers d'entre eux a déjà été confronté à un refus de soins de la part d'un professionnel de santé, le plus souvent médecin ou pharmacien.

Enfin, une enquête diligentée par le Fonds CMU, en décembre 2008/janvier 2009, révèle un taux de « **25% de refus de soins imputables à la CMU-C chez les professionnels de santé parisiens** » (dentistes, omnipraticiens, ophtalmologues, gynécologues et radiologues).

Le CISS, la FNATH et l'UNAF ont également procédé à un testing auprès de médecins. Les résultats confirment les constats du Fonds CMU.



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

Pourquoi certains professionnels de santé opposent-ils des refus de soins à des bénéficiaires de la CMUC, de l'AME ou de l'ACS ?

C'est *a priori* parce qu'ils sont empêchés dans leur droit à dépassements d'honoraires, face aux patients bénéficiaires de la CMUC, de l'AME ou de l'ACS, 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 les mêmes enquêtes ont pu démontrer que des médecins du secteur 1 (facturant au tarif opposable de la Sécurité sociale) oppoisaient 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 CMUC.

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 CISS Pratique n° 8 *« Refus de soins aux bénéficiaires de la CMUC, de l'AME ou de l'ACS »*.

 Pour en savoir plus, connectez-vous sur www.lecciss.org, rubrique Publications-Documentation : fiche CISS pratique n°5 (CMUC), fiche CISS pratique n°6 (ACS) et fiche CISS pratique n°20 (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.

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires établit une procédure de conciliation:

aux termes du nouvel 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 ordinale 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 L. 162-1-14-1 du code de la sécurité sociale.
 »
Les modalités de mise en œuvre de cette nouvelle disposition (notamment, le fonctionnement et la composition exacte des commissions de conciliation) doivent être précisées par **voie réglementaire**.

• **Le Conseil de l’Ordre du professionnel de santé** (souvent celui des médecins, des chirurgiens-dentistes ou des pharmaciens) : 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 CISS pratique n° 10 détaille par ailleurs la procédure disciplinaire.

• **Le Défenseur des droits**, autorité administrative indépendante, a repris les missions de la HALDE en matière de lutte contre les discriminations et pour l'égalité.

Chacune des associations souhaitant s’engager dans la défense des usagers bénéficiaires de la CMUC, de l’ACS ou de l’AME, victimes de discrimination, pourra s’inspirer des modèles de signalement annexés à cette fiche.

POSITION DU CISS

Le projet de loi portant réforme de l’hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires prévoyait initialement la possibilité de recourir au testing comme mode de dénonciation des refus de soins ainsi que l’aménagement de la charge de la preuve à l’égard de la victime, engageant ainsi le professionnel incriminé à démontrer qu’il n’y a pas eu de refus de soins illégitime.

Ces dispositions favorisant la lutte contre les refus de soins n’ont pas survécu à l’examen du texte par les parlementaires, ce que le CISS déplore.

Le collectif poursuit, malgré tout, son combat pour un plein accès de tous aux soins de santé et invite les associations d’usagers du système de santé à accompagner les victimes de refus de soins dans le signalement de ces pratiques abusives et discriminatoires des professionnels de santé.

COURRIER A ADRESSER A LA CAISSE PRIMAIRE D’ASSURANCE MALADIE

<i>Coordonnées de l'association</i>	<i>Coordonnées de la Caisse primaire d'Assurance maladie ou de la Caisse générale de Sécurité sociale.</i>
	<i>Lieu et date</i>
Copie au Collectif Interassociatif sur la Santé (10, Villa Bosquet - 75007 PARIS)	

Objet : Signalement d’un refus de soins fondé sur le statut de bénéficiaire de la CMUC / AME / ACS (Aide à l’acquisition d’une complémentaire santé

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 CMUC/AME/ACS)*

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 CMUC, 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 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 CMUC/AME/ACS* 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 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 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 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 L122-1 et R121-13 du Code de la Consommation**, par des contraventions de cinquième classe.

Enfin, nous retenons votre attention sur le respect impératif des règles déontologiques qui incombe 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)

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'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 infirmier :*

Code de Déontologie en cours de rédaction.

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 CMUC/AME/ACS, 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 renseignements 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 A ADRESSER AU CONSEIL DE L’ORDRE DU PROFESSIONNEL DE SANTE

<i>Coordonnées de l'association</i>	<i>Coordonnées du Conseil départemental de l'Ordre des médecins</i> <p><i>Ou du Conseil départemental de l'Ordre des chirurgiens-dentistes</i> <p><i>Ou du Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens</i> <p><i>Ou du Conseil départemental de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes</i> <p><i>Ou du Conseil régional de l'Ordre des pédicures-podologues</i> <p><i>Ou du Conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes</i> <p><i>Ou du Conseil départemental de l'Ordre des infirmiers</i></p></p></p></p></p></p>
	<i>Lieu et date</i>
Copie au Collectif Interassociatif sur la Santé (10, Villa Bosquet - 75007 PARIS)	

Objet : Signalement d’un refus de soins fondé sur le statut de bénéficiaire de la CMUC/AME/ ACS (Aide à l’acquisition d’une complémentaire santé)

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 CMUC/AME/ACS)*

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 CMUC, 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 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 CMUC/AME/ACS* 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 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 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 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 L122-1 et R121-13 du Code de la Consommation**, par des contraventions de cinquième classe.

Enfin, nous attirons votre attention sur le respect impératif des règles déontologiques qui incombe 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'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'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 infirmier :*

L'article 7 du projet de Code de déontologie dispose 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 CMUC/AME/ACS, 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 renseignements 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