

Délibération n°2007-40 du 5 mars 2007

Refus d'accès aux soins – Bénéficiaires de l'AME

La haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité a eu connaissance lors de la publication en août 2006, du rapport 2005 de l'Observatoire de l'Accès aux Soins de la Mission France de Médecins du Monde, des difficultés rencontrées par les bénéficiaires de l'Aide Médicale Etat (AME) à trouver les professionnels de santé dont ils ont besoin et à accéder aux soins. Elle s'est auto-saisie de cette situation. Elle a ensuite été saisie par courrier du 28 novembre 2006, par un collectif d'associations militant pour le droit des étrangers, sur le fondement du rapport précité, d'une réclamation relative au refus de soins qui est opposé aux bénéficiaires de l'aide médicale d'Etat.

Selon les dispositions de l'article 1110-3 du code de la santé publique « Aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention et aux soins ».

Dès lors, tout refus d'accès à la prévention ou aux soins opposé par un professionnel de santé aux bénéficiaires de l'Aide Médicale d'Etat est en opposition avec les mesures et les objectifs du législateur énoncés dans le cadre des textes précités, et constitue une discrimination au sens de la loi et des engagements internationaux.

Pour prévenir la réitération de tels faits discriminatoires, le Collège de la haute autorité recommande au Conseil National de l'Ordre des Médecins d'informer les professionnels de santé, notamment du secteur libéral, du caractère illégal et discriminatoire du refus d'accès à la prévention et aux soins à l'encontre des bénéficiaires de l'AME et des sanctions disciplinaires auxquelles ils peuvent s'exposer du fait de telles pratiques.

Le Collège recommande au ministre de la santé et des solidarités, de prendre les mesures nécessaires et appropriées pour mettre un terme à ces pratiques discriminatoires et, dans un objectif de sensibilisation des bénéficiaires de l'AME, invite les organismes de sécurité sociale en charge du dispositif, à leur transmettre une information sur leurs droits aux soins, sur le caractère discriminatoire d'un éventuel refus, ainsi que sur les modalités de saisine du Conseil départemental de l'ordre des médecins et de la HALDE.

Par ailleurs, le Collège de la haute autorité décide d'adresser une copie de la présente délibération aux instances nationales œuvrant et intervenant dans le champ de la prévention et de la santé publique : l'Académie Nationale de Médecine, le Conseil Supérieur de l'Hygiène Publique de France, le Comité Consultatif National d'Ethique pour les Sciences de la Vie et de la Santé, le Haut Comité de la Santé Publique, la Haute Autorité de Santé, l'Ecole Nationale de la Santé Publique.

Enfin, pour disposer d'un bilan élargi à l'ensemble du territoire national des conditions d'accès aux soins des personnes bénéficiaires de l'AME, le Collège de la haute autorité demande au ministre de la santé et des solidarités de saisir l'Inspection Générale des Affaires Sociales afin de mener une étude sur le sujet.

Le Collège :

Vu le Pacte International relatif aux droits économiques, sociaux et culturels,

Vu le Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946,

Vu la loi n°98-657 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions du 29 juillet 1998,

Vu la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle,

Vu la loi n°2004-806 du 9 août 2004, relative à la politique de santé publique,

Vu l'article 1110-3 du code de la santé publique,

Vu l'article R 4127-7 du code de la santé publique,

Vu la loi n°2004-1486 du 30 décembre 2004 portant création de la haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité,

Vu le décret n°2005-215 du 4 mars 2005 relatif à la haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité,

Sur proposition du Président,

Décide :

1. La haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité a eu connaissance lors de la publication en août 2006, du rapport 2005 de l'Observatoire de l'Accès aux Soins de la Mission France de Médecins du Monde, des difficultés rencontrées par les bénéficiaires de l'Aide Médicale Etat (AME) à trouver les professionnels de santé dont ils ont besoin et à accéder aux soins. Elle s'est auto-saisie de cette situation. Elle a ensuite été saisie par courrier du 28 novembre 2006, par un collectif d'associations militant pour le droit des étrangers, sur le fondement du rapport précité, d'une réclamation relative au refus de soins qui est opposé aux bénéficiaires de l'aide médicale d'Etat.
2. Une enquête téléphonique, menée début 2006 auprès de 725 médecins généralistes dans 10 villes pour mesurer le taux de refus de soins des bénéficiaires de l'AME, montre que près de 4 médecins sur 10 (37 %) refuseraient les soins pour un bénéficiaire de l'AME.
3. Des différences apparaissent selon le secteur d'activité des médecins : ceux du secteur 2 refusent pratiquement deux fois plus souvent les soins que les médecins du secteur 1, quel que soit le type de couverture maladie.
4. Or, le onzième alinéa du Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946 dispose que la Nation « *garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé (...)* ».
5. Le Conseil constitutionnel a qualifié, dès 1975, le droit à la protection de la santé de principe à valeur constitutionnelle, et l'a doublement consacré sous l'angle de la

protection de la santé publique, d'une part, et sous celui de la protection du droit à la santé de chaque individu, d'autre part.

6. Selon les dispositions de l'article 1110-3 du code de la santé publique « *Aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention et aux soins* ».
7. Dès lors, tout refus d'accès à la prévention ou aux soins opposé par un professionnel de santé aux bénéficiaires de l'Aide Médicale d'Etat est en opposition avec les mesures et les objectifs du législateur énoncés dans le cadre des textes précités, et constitue une discrimination au sens de la loi et des engagements internationaux.
8. Il convient de rappeler qu'aux termes de l'alinéa 1^{er} de l'article 7 du code de déontologie médicale, dont les dispositions sont reprises à l'article R 4127-7 du code de la santé publique, un principe général de non discrimination est énoncé « *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* ». Par conséquent, le refus d'accès aux soins opposé par des professionnels de santé aux bénéficiaires de l'AME constitue une violation des principes déontologiques.
9. Tout en étant conscient des difficultés que peuvent rencontrer les praticiens, le Collège constate la discrimination portée à sa connaissance.
10. Pour prévenir la réitération de tels faits discriminatoires, le Collège de la haute autorité recommande au Conseil National de l'Ordre des Médecins d'informer les professionnels de santé, notamment du secteur libéral, du caractère illégal et discriminatoire du refus d'accès à la prévention et aux soins à l'encontre des bénéficiaires de l'AME et des sanctions disciplinaires auxquelles ils peuvent s'exposer du fait de telles pratiques.
11. Le Collège de la haute autorité recommande au ministre de la santé et des solidarités, de prendre les mesures nécessaires et appropriées pour mettre un terme à ces pratiques discriminatoires et, dans un objectif de sensibilisation des bénéficiaires de l'AME, invite les organismes de sécurité sociale en charge du dispositif, à leur transmettre une information sur leurs droits aux soins, sur le caractère discriminatoire d'un éventuel refus, ainsi que sur les modalités de saisine du Conseil départemental de l'ordre des médecins et de la HALDE.
12. Par ailleurs, le Collège de la haute autorité décide d'adresser une copie de la présente délibération aux instances nationales œuvrant et intervenant dans le champ de la prévention et de la santé publique : l'Académie Nationale de Médecine, le Conseil Supérieur de l'Hygiène Publique de France, le Comité Consultatif National d'Ethique pour les Sciences de la Vie et de la Santé, le Haut Comité de la Santé Publique, la Haute Autorité de Santé, l'Ecole Nationale de la Santé Publique.
13. Enfin, pour disposer d'un bilan élargi à l'ensemble du territoire national des conditions d'accès aux soins des personnes bénéficiaires de l'AME, le Collège de la haute

autorité invite l'Inspection Générale des Affaires Sociales à mener une étude sur le sujet.

14. Il sera rendu compte à la haute autorité, du suivi de l'ensemble de ces recommandations dans un délai de trois mois à compter de la notification de la présente délibération.

Le Président

Louis SCHWEITZER