

D



Fiche pratique

À destination
des professionnels de santé

DISCRIMINATIONS

Les refus de soins

- 1** Qu'est-ce qu'un refus de soins ?
- 2** Les refus de soins, une réalité !
- 3** Que dit la loi ?
- 4** Quels sont les différents types de refus de soins illégaux ?
- 5** Comment prévenir les refus de soins ?

1

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



Le refus de soins est discriminatoire donc interdit

quand un ou une professionnelle de santé refuse de recevoir ou traite moins bien un ou une patiente du fait, par exemple, de sa nationalité, son état de santé, sa religion, son handicap, son orientation sexuelle, etc. ou parce qu'il ou elle est bénéficiaire d'une prestation santé comme la CMU-C, l'ACS ou encore l'AME. **Ce sont des situations illégales.**

Les professionnels de santé peuvent parfois légitimement refuser de recevoir un patient ou une patiente mais en respectant les conditions définies par les différents codes de déontologie.

Quoi qu'il arrive **la continuité des soins devant être assurée, le ou la patiente doit être orientée vers un autre professionnel de santé.**

2

Les refus de soins, une réalité !



Des études ont mis en évidence l'existence de refus de soins discriminatoires, de stéréotypes à l'égard de certains patients, d'un manque de temps accordé à celles et ceux dont la prise en charge peut réclamer plus de temps ou des démarches administratives plus lourdes.

Les travaux ont montré plusieurs tendances :

- Les refus de soins sont plus nombreux dans les territoires urbains ;
- Ils sont plus fréquents chez les médecins spécialistes ou les chirurgiens-dentistes ;

- Ils sont plus fréquents chez les médecins exerçant en secteur 2 que ceux en secteur 1 en raison de l'interdiction des dépassements d'honoraires ;
- La difficulté pour les patients à entamer des démarches pour signaler ces pratiques.



Les refus de soins discriminatoires sont des pratiques illégales et contraires à la déontologie des professionnels de santé qui, tout en étant le fait d'une minorité, entachent l'image de la profession.

Ils entraînent des reports de patients sur les professionnels qui se conforment à la loi en accueillant tous les patients sans distinction.



Que dit la loi ?



Les refus de soins discriminatoires sont interdits par la loi et les règlements.



Le code de la santé publique ([Article L. 1110-3](#)).



« Aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins ».

Cet article dispose ainsi qu'un ou une professionnelle de santé ne peut refuser de soigner une personne pour un motif discriminatoire, notamment au motif qu'elle est bénéficiaire d'une protection complémentaire (CMU-C, ACS et AME).



Les différents codes de déontologie des professions de santé (médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, infirmiers, masseurs kinésithérapeutes pharmaciens, pédicures-podologues).

Exemple du code de déontologie médicale

« 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 ».



Les professionnels contrevenant à ces obligations légales et déontologiques sont passibles de sanctions disciplinaires, pécuniaires et/ou pénales.

La discrimination définie aux articles 225-1 et 225-2 du code pénal, commise à l'égard d'une personne physique ou morale, est punie de **trois ans d'emprisonnement et de **45 000 Euros d'amende**.**

4

Quels sont les différents types de refus de soins illégaux ?



Le refus de soins est une discrimination directe lorsque la ou le professionnel de santé refuse de recevoir le ou la patiente du fait de sa protection sociale (CMU-C, ACS ou AME) ou en raison d'un motif discriminatoire (état de santé, orientation sexuelle, handicap, ...).



Le refus de soins est souvent une discrimination indirecte et se manifeste de différentes manières :

- des **orientations répétées et non-justifiées** vers un autre confrère, un hôpital ou un centre de santé sans raison médicale particulière ;

- des **refus de devis** ;
- un **rendez-vous proposé dans un délai anormalement long** par rapport aux autres patients ;
- une **attitude ou un comportement discriminatoire**, intentionnel ou non, de la part du professionnel de santé. Cela peut se caractériser par le fait de prendre en charge certains patients ou patientes dans des conditions différentes des autres patients (exemple : proposer systématiquement à certains patients des rendez-vous uniquement en fin de journée, après les autres).



Les bénéficiaires de la CMU-C, de l'ACS et de l'AME ont des droits spécifiques.

Les professionnels de santé ne doivent pas appliquer de dépassements d'honoraires aux bénéficiaires de la CMU-C et de l'ACS, sauf en cas d'exigences particulières du patient ou de la patiente quant au lieu

ou à l'horaire de la consultation par exemple (Article L162-5-13 du code de la sécurité sociale).

Les bénéficiaires de la CMU-C bénéficient d'un maintien des droits jusqu'à 12 mois en cas de non renouvellement. Ainsi, une avance de frais sur la partie prise en charge par l'assurance maladie ne peut être demandée.

Pour l'ACS, la dispense totale d'avance de frais n'est possible que si la personne a choisi préalablement un des contrats de complémentaire santé proposé par le ministère de la Santé.

Les bénéficiaires de l'AME ont droit au tiers payant.

5

Comment améliorer sa pratique ?

→ S'informer sur les droits dont bénéficient les patients pour éviter tout malentendu.

Un ou une professionnelle de santé qui n'applique pas le tiers payant à un patient bénéficiaire de l'ACS par exemple s'expose à une sanction.


→ S'assurer que les droits du patient sont à jour afin d'éviter toute difficulté administrative.

Pour prévenir des problèmes de remboursement par l'Assurance maladie, demandez de manière systématique la carte vitale ou l'attestation de droits. Le dispositif de télétransmission peut simplifier vos démarches.


Si votre patient n'a pas sa carte vitale ou qu'elle n'est pas mise à jour, vous pouvez recourir au dispositif de téléservice gratuit « Acquisition des droits intégré » (ADRI) de l'Assurance maladie qui permet d'obtenir les droits à jour de vos patients.

→ Proposer différents modes d'organisation des rendez-vous accessibles et multiples comme par exemple des rappels de rendez-vous par SMS ou mail, des plages de consultation sans rendez-vous ou d'autres méthodes plus adaptées à votre pratique.

Des modalités d'organisation du cabinet, choisies par commodité, peuvent parfois exclure indirectement des patients ou des patientes. Certaines modalités ne sont pas adaptées aux personnes qui par exemple peuvent avoir des difficultés avec les nouvelles technologies ou qui maîtrisent mal le français.

 Indiquez à votre patientèle qu'elle doit annuler ses rendez-vous ou prévenir en cas d'empêchement.

Il est important de rappeler de manière pédagogique aux patients l'importance d'honorer leur rendez-vous.

 N'hésitez pas à vous rapprocher des référents CPAM en cas de difficulté administrative.

Ils sont là pour vous informer.

Contactez le Défenseur des droits



Par courrier gratuit, sans affranchissement :

Défenseur des droits Libre réponse 71120 -
75342 Paris Cedex 07



Par le formulaire en ligne :

www.defenseurdesdroits.fr, rubrique :
« Saisir le Défenseur des droits »



Par l'intermédiaire des délégués :

Voir leurs contacts sur www.defenseurdesdroits.fr.



Il est possible d'obtenir des informations par téléphone :

09 69 39 00 00

(du lundi au vendredi de 8h à 20h, coût d'un appel local)

ou lors d'un rendez-vous avec un ou une déléguée.



TSA 90716 - 75334 Paris Cedex 07

Tél. : 09 69 39 00 00

www.defenseurdesdroits.fr

Toutes nos actualités :



www.defenseurdesdroits.fr

