

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 1854

présenté par

M. Roumegas, Mme Massonneau, Mme Abeille, M. Alauzet, Mme Allain, Mme Attard, Mme Auroi, M. Baupin, Mme Bonneton, M. Cavard, M. Coronado, M. de Rugy, Mme Duflot, M. François-Michel Lambert, M. Mamère, M. Molac, Mme Pompili et Mme Sas

ARTICLE 19

Rédiger ainsi cet article :

« L'article L. 1110-3 du code de la santé publique est ainsi modifié :

« 1° Après le troisième alinéa, sont insérés neuf alinéas ainsi rédigés :

« Sont assimilés à un refus de soins illégitime :

« 1° Le fait de proposer un rendez-vous dans un délai manifestement excessif ;

« 2° Le fait pour un professionnel de la santé de négliger de communiquer les informations relatives à la santé du patient au professionnel de la santé qui est à l'origine de la demande de consultation ou d'hospitalisation ;

« 3° Le fait de ne pas respecter les tarifs opposables pour les titulaires de la couverture maladie universelle complémentaire, de l'aide médicale d'État et de l'aide pour complémentaire santé ;

« 4° Le refus d'appliquer le tiers payant ;

« 5° L'orientation répétée et abusive vers un autre confrère, un centre de santé ou la consultation externe d'un hôpital, sans raison médicale énoncée ;

« 6° L'attitude et le comportement discriminatoire du professionnel de santé.

« Les dispositions du troisième alinéa sont également applicables quand le refus de soins est commis à l'encontre d'une personne ayant sollicité les soins dans le but de démontrer l'existence du refus discriminatoire. Les modalités et conditions de cette sollicitation sont précisées par un cahier

des charges défini par décret en Conseil d'État après consultation notamment de représentants des professionnels de santé et des patients.

« Il appartient au professionnel de santé de prouver que le refus en cause est justifié par des éléments objectifs étrangers à toute discrimination. Cette disposition est applicable également quand le refus de soins est commis à l'encontre d'une personne ayant sollicité les soins dans le but de démontrer l'existence du refus discriminatoire. »

« 2° Après le sixième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Toute association régulièrement déclarée depuis au moins cinq ans à la date des faits, dont l'objet statutaire comporte l'aide aux plus démunis ou l'accès aux soins, peut exercer les droits reconnus à une personne victime d'un refus de soins illégitime si elle justifie avoir reçu l'accord de la personne intéressée ou, si celle-ci est mineure, du titulaire de l'autorité parentale ou du représentant légal, lorsque cet accord peut être recueilli. » ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le projet de loi relatif à la santé fixe l'objectif de lutter contre le refus de soins. A ce titre, et afin d'appuyer concrètement cette orientation, cet amendement propose de créer une liste de critères permettant de mieux caractériser les refus.

Cet amendement a donc une large portée : il inclut non seulement les refus de soins à raison de la situation sociale des personnes (AME, CMU-C, ACS), de leur état de santé (VIH, hépatite), de leurs pratiques, de leur orientation sexuelle, de leur identité de genre, mais aussi de leur âge, notamment pour les personnes vieillissantes en situation de dépendance, prises en charge en EHPAD, et pour lesquelles des dysfonctionnements ont pu être observés, notamment des réorientations abusives vers des services d'urgence.

Cet amendement propose aussi, pour mieux prendre en compte l'accompagnement de personnes face à un refus de soins objectivé, de demander au professionnel d'apporter tout élément de nature à justifier ce refus.

Il inscrit également la possibilité d'un accompagnement personnalisé par une association intervenant dans le champ du droit à la santé et de la lutte contre les discriminations.