Circulaire DSS n° 2001-81 du 12 février 2001 relative aux refus de soins opposés à des bénéficiaires de la protection complémentaire en matière de santé (CMU complémentaire) ainsi qu'aux infractions aux dispositions des arrêtés du 31 décembre 1999 relatifs aux conditions de prise en charge et aux prix applicables aux bénéficiaires de cette protection en matière de prothèses dentaires, d'orthodontie et de dispositifs médicaux

Date :	12/02/2001
Type :	Circulaires / Instructions ministérielles
Rubrique :	04. Patient Hospitalisé
Thème(s) :	D. Droits des patients - Accès aux soins des personnes démunies - CMU - protection complémentaire - Couverture maladie universelle et protection complémentaire de santé

Date d'application : immédiate.

Références :

Articles L. 162-5-2, L. 162-9, L. 165-6 et L. 861-3 du code de la sécurité sociale, [loi n° 99-641 du 27 juillet 1999](#) portant création d'une couverture maladie universelle ;
Arrêtés du 31 décembre 1999 modifiés pris pour l'application des articles précités et relatifs aux conditions de prise en charge par la protection complémentaire en matière de santé respectivement des dispositifs d'optique médicale et des soins dentaires prothétiques et d'orthopédie dento-faciale ;

Circulaire DSS/2A n° 240 du 27 avril 2000 relative à la mise en oeuvre des arrêtés du 31 décembre 1999.

La ministre de l'emploi et de la solidarité à Mesdames et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales, direction de la solidarité et de la santé de Corse et de la Corse du Sud, direction interrégionale de la sécurité sociale d'Antilles-Guyane) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales) Mon attention a été appelée sur les difficultés que rencontrent certains bénéficiaires de la protection complémentaire en matière de santé (CMU complémentaire) pour obtenir des soins ou des produits médicaux.

Certains professionnels de santé refuseraient de dispenser des soins médicaux, dentaires prothétiques ou d'orthopédie dento-faciale à ces personnes, hors cas d'urgence, ou encore refuseraient de respecter les limites de prix et d'honoraires prévues par les arrêtés du 31 décembre 1999 ci-dessus référencés. Des distributeurs de dispositifs médicaux refuseraient de leur vendre ces dispositifs ou de les leur proposer aux prix limites

prévus par les arrêtés précités.

La présente circulaire a pour objet :

- de rappeler les obligations qui s'imposent aux distributeurs de dispositifs médicaux ainsi qu'aux médecins et aux chirurgiens-dentistes envers les bénéficiaires de la CMU complémentaire (I) ;
- d'indiquer les contrôles auxquels les professionnels de santé sont soumis en la matière ainsi que les sanctions auxquels ils s'exposent en cas d'infraction aux dispositions prévoyant ces obligations (II) ;
- enfin, de préciser les mesures qu'il convient de prendre dans de tels cas (III).

I. - OBLIGATIONS DES DISTRIBUTEURS DE DISPOSITIFS MÉDICAUX, DES CHIRURGIENS-DENTISTES ET DES MÉDECINS

a) Quatre arrêtés du 31 décembre 1999 modifiés, concernant respectivement les soins prothétiques dentaires et d'orthodontie, les lunettes, les audioprothèses et d'autres dispositifs n'appartenant pas à ces deux dernières catégories, ont été pris pour l'application des dispositions des articles L. 165-6, L. 162-9 et L. 861-3 du code de la sécurité sociale ([loi n° 99-641 du 27 juillet 1999](#) portant création d'une couverture maladie universelle). Ils prévoient les conditions de prise en charge des dispositifs médicaux et des prothèses dentaires par la CMU complémentaire et ils fixent les limites de prix et d'honoraires applicables aux bénéficiaires de cette protection complémentaire.

La circulaire DSS n° 240 du 27 avril 2000 a précisé les modalités de mise en oeuvre de ces dispositions.

Ces arrêtés imposent :

- aux distributeurs de dispositifs médicaux de proposer aux bénéficiaires de la CMU complémentaire les dispositifs pris en charge par cette protection à des prix n'excédant pas les prix limites fixés par ces mêmes arrêtés ;
- aux chirurgiens-dentistes de ne pas appliquer aux bénéficiaires en cause des honoraires dont le montant excède les limites fixées par le même arrêté.

b) Par ailleurs, l'article 24 de la [loi du 27 juillet 1999](#) précitée a complété l'article L. 162-5-2 du code de la sécurité sociale par une disposition prévoyant que les tarifs des honoraires médicaux ne peuvent donner lieu à dépassement pour les actes dispensés aux bénéficiaires de la CMU complémentaire, sauf exigence particulière du patient.

II. - CONTRÔLE ET SANCTIONS

2.1. Les dispositifs médicaux

a) Les agents des directions départementales de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DDCCRF) sont habilités par l'article L. 165-6 du code de la sécurité sociale à procéder à des enquêtes sur les refus de vente de dispositifs médicaux du TIPS (optique, audioprothèses), dans les conditions prévues par le code de la consommation.

De tels refus de vente sont interdits par le code de la consommation (art. L. 122-1) et punis de peines d'amende pouvant atteindre 10 000 F, en application de l'article R. 121-13 de ce même code.

b) Les agents des DDCCRF sont également habilités par l'article L. 165-6 du CSS à procéder à des enquêtes sur le non-respect des obligations des distributeurs en matière de prix vis-à-vis des bénéficiaires de la CMU complémentaire, à savoir l'obligation de leur proposer les dispositifs médicaux à des prix n'excédant pas les prix limites fixés par l'arrêté du 31 décembre 1999.

Toutefois, il n'existe actuellement ni dans le code de la consommation, ni dans le code de la sécurité sociale, de dispositions prévoyant expressément des sanctions aux infractions à ces dispositions. Les peines d'amende prévues par le décret n° 88-854 du 28 juillet 1988 fixant les sanctions applicables aux infractions aux arrêtés prévus par l'article L. 162-38 du code de la sécurité sociale ne sont applicables que dans le champ des régimes obligatoires. Une modification de ce décret est en préparation afin de le rendre applicable aux infractions à la réglementation des prix en matière de CMU complémentaire.

Mais dès à présent il importe de réfuter l'argument souvent avancé par les professionnels pour justifier tant leurs refus de vente que leurs refus d'appliquer leurs obligations en matière de prix. Selon cet argument, l'application de la réglementation des prix les conduirait à revendre à perte alors que l'ordonnance du 1er janvier 1986 relative à la liberté des prix et de la concurrence interdit la vente à perte.

Or cette argumentation n'est pas recevable car la revente à perte ne peut constituer un motif légitime de refus de vente.

c) Enfin, l'article R. 5015-6 du code de déontologie des pharmaciens prévoit que le pharmacien doit faire preuve du même dévouement envers toutes les personnes qui ont recours à son art. En conséquence, les pharmaciens ne peuvent opposer de refus de dispensation motivés par la situation sociale des patients.

2.2. Les soins dentaires

a) En premier lieu, le code de déontologie des chirurgiens-dentistes (art. 8) leur fait obligation de soigner avec la même conscience tous leurs patients, quels que soient leur origine, leurs moeurs, leur appartenance ethnique ou religieuse, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'ils peuvent éprouver à leur égard. Cette disposition s'oppose donc absolument au refus de soins à des bénéficiaires de la CMU.

Les infractions, qui vont de l'avertissement à l'interdiction définitive d'exercer, relèvent de la juridiction disciplinaire de l'Ordre.

b) D'autre part, les agents des DDCCRF sont habilités à contrôler et poursuivre les refus de soins dentaires qui seraient opposés à des bénéficiaires de la CMU. Il s'agit en effet de refus de prestations de service prohibés par le code de la consommation et punis des mêmes peines d'amende que les refus de vente, en application de l'article L. 121-1 de ce code.

c) En ce qui concerne le non-respect des limitations de dépassement des tarifs prothétiques et orthodontiques imposées par l'arrêté du 31 décembre 1999, il n'existe pas de contrôle ni de sanctions possibles sur la base du code de la consommation mais les sanctions prévues par la convention nationale des chirurgiens-dentistes sont applicables. Cet arrêté du 31 décembre 1999 est, en effet, conformément à l'article L. 162-9, 2°, du CSS, un arrêté substitutif à une disposition entrant dans le champ de la convention et que celle-ci n'a pas prévue. En conséquence, les chirurgiens-dentistes qui ne respectent pas les limitations de dépassement tarifaires fixées par ledit arrêté sont passibles d'une sanction prévue à l'article 25 de la convention nationale actuellement en vigueur. Une telle sanction peut être engagée par les caisses d'assurance maladie, dans le cadre des procédures prévues à l'article 24 de la convention, pour pratique d'honoraires supérieurs aux tarifs opposables.

2.3. Les soins médicaux

Le Conseil national de l'Ordre des médecins a rappelé, par l'intermédiaire de son bulletin, que les refus de soins qui seraient opposés par des médecins à des bénéficiaires de la CMU complémentaire sont contraires à la déontologie médicale et passibles de poursuites disciplinaires. Il a précisé que la situation sociale du patient ne saurait figurer parmi les raisons qu'un médecin peut invoquer pour refuser ses soins.

Par ailleurs, les refus de soins opposés par des médecins peuvent être sanctionnés sur la base du code de la consommation dans les mêmes conditions que les refus de soins opposés par des dentistes

III. - RECOMMANDATIONS CONCERNANT LES MESURES À PRENDRE

a) Lorsqu'une infraction telle que celles mentionnées plus haut - refus de soins, non-respect des limitations de prix et de dépassements tarifaires - vous est signalée, il convient, dans un premier temps, que vous-même ou la caisse d'assurance maladie compétente prenne contact avec le professionnel en cause afin de lui rappeler les règles qu'il est tenu d'appliquer ainsi que les sanctions auxquelles il s'expose. A cet effet, vous voudrez bien vous rapprocher des caisses d'assurance maladie pour coordonner ces interventions.

b) En cas d'échec de ces explications et de persistance de l'infraction, il convient :

- si l'infraction est un refus de soins opposé par un médecin ou un chirurgien-dentiste, de saisir le conseil départemental de l'ordre compétent ; l'assuré plaignant peut, par ailleurs, saisir la DDCCRF ;
- s'il s'agit d'une infraction aux règles portant limitation des dépassements tarifaires en matière de prothèses dentaires et d'orthodontie, de vous rapprocher de la caisse d'assurance maladie compétente afin que celle-ci initie une procédure disciplinaire dans les conditions prévues par la convention nationale ;
- enfin, s'il s'agit d'un refus de vente imposé par un distributeur de dispositifs médicaux, il vous est recommandé d'inviter l'assuré plaignant à saisir la DDCCRF.

Je vous serais obligé de me tenir informé des éventuelles difficultés que vous pourriez rencontrer à l'occasion de la mise en oeuvre de la présente circulaire.

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur de la sécurité sociale, P.-L. Bras