

CONFÉRENCE SANTÉ PRECARITE CHU BRUGMANN 400 ANS MONT DE PIÉTÉ

JEUDI 08.11.2018

CHU BRUXELLES

UZC BRUSSEL

RECONNAISSANCE JURIDIQUE DU DROIT DE LA SANTÉ

THÉRÈSE LOCOGE
DIRECTEUR JURIDIQUE CHU BXL
MAÎTRE DE CONFÉRENCES ESP-ULB

CHU BRUXELLES

UZC BRUSSEL

UN ENSEMBLE DE RÈGLES INTERNATIONALES, EUROPÉENNES ET BELGES

- **EN MATIÈRE INTERNATIONALE :**

Déclaration universelle des Droits de l'homme du 10/12/1948 :

- **Art. 22 :** « Toute personne en tant que membre de la société a droit à la sécurité sociale ; elle est fondée à obtenir la satisfaction des droits économiques, sociaux et culturels indispensables à sa dignité (...) ».
- **Art. 25 :** « Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être notamment pour (...) les soins médicaux (...) ».

Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, (N.Y. le 19/12/1966) - Loi d'approbation 15/05/81 :

Les Etats parties au présent pacte reconnaissent le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre.

Les mesures que devront adopter les Etats parties au présent pacte pour aboutir au plein exercice de ce droit concerneront notamment :

- les dispositions à prendre pour réduire le taux de mortalité et de mortalité infantile et pour favoriser le développement d'enfants en bonne santé ;
- l'amélioration à tous égards de l'hygiène environnementale et industrielle ;
- la prévention, le traitement et le contrôle des maladies épidémiques, endémiques, professionnelles et autres ;
- la création de conditions susceptibles d'assurer à tous en cas de maladie la prestation d'un service et d'une attention médicale appropriés.

- **EN MATIÈRE EUROPÉENNE :**

La Charte sociale européenne (18/10/1961- révisée 1996)

Partie I :

« Toute personne a le droit de bénéficier de toutes les mesures lui permettant de jouir du meilleur état de santé qu'elle puisse atteindre ».

« Tous les travailleurs et leurs ayants droit ont droit à la sécurité sociale ».

« Toute personne démunie de ressources suffisantes a droit à l'assistance sociale et médicale ».

L'article 11 de la Charte sociale européenne stipule que :

En vue d'assurer l'exercice effectif du droit à la protection de la santé, les Parties contractantes s'engagent à prendre, soit directement, soit en coopération avec les organisations publiques et privées, des mesures appropriées tendant notamment : à éliminer, dans la mesure du possible, les causes d'une santé déficiente ; à prévoir des services de consultation et d'éducation pour ce qui concerne l'amélioration de la santé et le développement du sens de la responsabilité individuelle en matière de santé ; à prévenir, dans la mesure du possible, les maladies épidémiques, endémiques et autres.

- **EN BELGIQUE :**

Art. 23 de la Constitution Belge prévoit notamment que chacun a le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine :

- droit au travail
- droit à la sécurité sociale
- droit à un logement décent
- droit à la protection d'un environnement sain
- droit à l'épanouissement culturel et social
- droit aux prestations familiales

Art. 1^{er} de la loi CPAS « *Toute personne a droit à l'aide sociale. Celle-ci a pour but de permettre à chacun de mener une vie conforme à la dignité humaine* »

- Aide aux familles due par la collectivité :
- aide palliative, curative ou une aide préventive
- en suivant les méthodes de travail les plus adaptées
- dans le respect des convictions idéologiques, philosophiques ou religieuses des intéressés
- Sous différentes formes : matérielle, sociale, médicale, ...
- De manière résiduaire

DES OBLIGATIONS POSITIVES À CHARGE DES ÉTATS

- l'accent est mis sur le critère d'interdépendance des droits : le droit à la santé est un droit fondamental, indispensable à l'exercice des autres droits de l'homme et qui lui-même dépend de la réalisation de ces autres droits de l'homme.
- Quatre concepts sont mis en avant pour définir un contenu concret : la disponibilité, l'accessibilité, la qualité et l'acceptabilité de la politique de soins.

- Les obligations des Etats se synthétisent comme suit : respecter, protéger et mettre en œuvre, dans la mesure de leurs ressources. Toutefois, une situation financière difficile n'est pas une exonération de responsabilité en tant que telle pour un Etat. Le principe de réalisation progressive est mis en avant : prendre des mesures concrètes et ciblées en utilisant au maximum les ressources disponibles.

- Respecter signifie qu'un Etat ne peut lui-même porter atteinte aux droits reconnus ni directement ni indirectement. Il protège lorsqu'il prend les mesures utiles pour empêcher des tiers d'y porter atteinte. Enfin il met en œuvre lorsqu'il adopte les mesures réalisant les droits reconnus (faciliter l'exercice du droit de la santé et promouvoir le droit de la santé).

- Les états peuvent y apporter des limitations mais de manière restrictive :
 - D'abord les obligations mises à charge de l'état doivent protéger les droits des personnes et non ceux de l'état ;
 - Toute mesure restrictive doit être justifiée et proportionnée : principe dit du standstill : Ce principe doctrinal et jurisprudentiel interdit à l'Etat de réduire significativement le niveau de protection des droits concernés sans qu'existent des motifs d'intérêt général. Il ne peut donc pas réduire, sans motivation adéquate, le niveau de protection du droit de mener une vie conforme à la dignité humaine.

Recours devant la Cour Constitutionnelle (n°131/2015, n°133/2015)

- Recours introduit par les hôpitaux du réseau IRIS et leurs Conseils médicaux :
 - Article 57 quinquies de la loi organique sur les CPAS du 8 juillet 1976 ne permettait pas de droit à l'aide sociale aux ressortissants européens pendant les 3 1ers mois de leur séjour
 - L'article 57*sexies* prévoyait l'exclusion du droit à l'aide sociale des étrangers titulaires d'un droit de séjour fondé sur le travail (permis de travail ou carte professionnelle)

Enseignements de la Cour constitutionnelle (n°131/2015, n°133/2015, n°61/2017)

- L'exclusion générale du droit à l'aide sociale de cette catégorie d'étrangers est contraire à l'article 23 de la Constitution relatif au droit au respect de la dignité humaine
- Violation du principe de *standstill*
- L'article 57*sexies* prive de l'aide médicale urgente les étrangers en séjour légal sur la base d'un permis de travail ou d'une carte professionnelle, alors que les étrangers en séjour illégal bénéficiaient de l'aide médicale urgente
- Violation du principe d'égalité

- Si l'objectif légitime de lutter contre les fraudes peut justifier certaines mesures, parmi lesquelles le refus de l'aide sociale aux étrangers dont on peut démontrer qu'ils tentent de l'obtenir indûment ou la fin du droit de séjour des étrangers qui l'ont obtenu abusivement, il ne saurait justifier qu'une catégorie abstraitement définie d'étrangers séjournant légalement sur le territoire se voie exclue du droit de faire appel à l'aide sociale en cas de situation d'indigence contrôlée par le CPAS et, en conséquence, se voie exclue du droit de mener une vie conforme à la dignité humaine.
- La mesure en cause est disproportionnée par rapport aux objectifs poursuivis.

OBSERVATOIRE DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL BXL

- Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2016 : aperçus du non recours aux droits sociaux :
 - Non connaissance
 - Non demande
 - Non accès
 - Non proposition

VERS UN DEVOIR DE SANTÉ ?

- Ces règles reconnaissent les libertés individuelles dont l'autonomie est l'élément essentiel. Chacun peut refuser un traitement, la participation à un essai clinique....
- Certains auteurs mettent en avant un devoir de santé, un devoir de prendre soin de sa santé, voire une obligation d'être en bonne santé. Ils estiment qu'il s'agit d'une obligation juridique, corolaire symétrique du droit à la protection de la santé. Cette obligation fonderait notamment le devoir de vaccination, ou le devoir de suivre les traitements médicaux reconnus comme efficaces. En droit positif, cette doctrine n'est pas actuellement reconnue sans intervention légale.

- Dans cette logique, ils prônent la responsabilité du patient en tant qu'utilisateur du système de soins de santé. A titre d'exemple, différentes propositions sont faites de remboursement sélectif au patient suivant par exemple ses habitudes ou d'exclusion de certaines prises en charge (notamment en cas de greffe).
- Cette orientation qui considère la santé comme le facteur unique sous le contrôle de la personne fait fi des études mettant en évidence les liens avec les conditions de vie socio-économiques, la formation et l'environnement. De même toutes les maladies n'ont pas de facteur causal univoque en étant lié exclusivement au comportement individuel. Enfin qui va en juger ?
- Ce droit individuel de la protection de la santé pourrait-il être réduit à un privilège ?

**MERCI
POUR
VOTRE ATTENTION**