

Paris, le 12 janvier 2024

---

**Décision du Défenseur des droits n°2024-003**

---

**La Défenseure des droits,**

Vu l'article 71-1 de la Constitution du 4 octobre 1958 ;

Vu la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits ;

Vu le décret n° 2011-904 du 29 juillet 2011 relatif à la procédure applicable devant le Défenseur des droits ;

Vu la loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations ;

Vu le code pénal ;

Vu le code de la santé publique ;

Saisie par monsieur X qui estime avoir subi une discrimination dans l'accès aux soins en raison de son infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et qui a saisi le tribunal judiciaire de Strasbourg aux fins d'indemnisation ;

Décide de présenter les observations en droit devant le tribunal judiciaire de Strasbourg, conformément à l'article 33 de la loi n°2011-333 du 29 mars 2011.

Claire HÉDON

**Observations du Défenseur des droits devant le tribunal judiciaire de  
Strasbourg dans le cadre de l'article 33 de la loi organique n°2011-333 du 29  
mars 2011**

**I. Rappel des faits**

1. Le Défenseur des droits a été saisi de la réclamation de monsieur X sur les difficultés qu'il a rencontrées, en tant que personne séropositive pour le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), pour bénéficier du rendez-vous pris auprès de la docteure Y au sein du cabinet dentaire W à T, le 28 juin 2023.
2. Après avoir établi plusieurs devis des soins projetés le 11 avril 2023, et une fois le statut sérologique du patient connu, la professionnelle de santé aurait finalement indiqué au réclamant, le 28 juin 2023, qu'elle « *n'était pas à l'aise* » pour procéder aux soins.
3. Le réclamant estime que la docteure Y a un comportement discriminatoire en raison de son infection par le VIH.

**II. Instruction du Défenseur des droits et contexte procédural**

4. Par courrier en date du 21 décembre 2023, les services du Défenseur des droits ont interrogé la docteure Y afin que leur soient transmis les éléments utiles à la bonne compréhension des faits motivant la réclamation de monsieur X, notamment les raisons qui ont motivé son refus de soigner le réclamant, et le questionnaire médical fourni aux patients lors de leur arrivée au sein du centre dentaire W de T.
5. De façon concomitante, par courriel du 20 décembre 2023, le réclamant a informé les services du Défenseur des droits qu'il avait saisi le tribunal judiciaire de Strasbourg aux fins d'indemnisation et a communiqué le jugement du 17 novembre 2023 du tribunal.
6. Constatant que son litige avec le centre dentaire W ne relève pas de la procédure européenne de règlement des petits litiges prévue par le règlement (CE) n° 861/2007 – « *la créance réclamée par M. X, si elle est inférieure à 5 000 euros, l'est au titre d'une indemnisation " évaluée à 1 000 euros ", outre les frais, pour refus de soins, lequel constitue une atteinte au droit d'accès aux soins et partant au droit à la protection de la santé, qui est un droit de la personnalité* » –, le tribunal a renvoyé l'affaire à l'audience du 15 janvier 2024 à 8 h 45 devant le tribunal judiciaire de Strasbourg pour qu'il soit statué selon la procédure au fond applicable devant elle.

7. Les services du Défenseur des droits n'ayant pas disposé du temps nécessaire pour achever son instruction contradictoire, la Défenseure des droits décide de présenter des observations en droit devant le tribunal judiciaire de Strasbourg.

### **III. Observations en droit**

8. En application de l'article 4 de la loi organique n°2011-333 du 29 mars 2011, le Défenseur des droits est notamment chargé de lutter contre les discriminations, directes ou indirectes, prohibées par la loi ou par un engagement international régulièrement ratifié ou approuvé par la France ainsi que de promouvoir l'égalité.

#### **A. L'interdiction de la discrimination**

9. La discrimination est définie dans l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations.
10. Le premier alinéa de cet article dispose que « *constitue une discrimination directe la situation dans laquelle, sur le fondement de [...] l'état de santé [...], une personne est traitée de manière moins favorable qu'une autre ne l'est, ne l'a été ou ne l'aura été dans une situation comparable* ».
11. Le deuxième alinéa du 3° de l'article 2 de la loi précitée prévoit qu'une différence peut être faite sur le fondement d'un des motifs prohibés si elle est justifiée « *par un but légitime et que les moyens de parvenir à ce but sont nécessaires et appropriés* ».
12. S'agissant du régime de la preuve dans le domaine du droit des discriminations, l'article 4 de la loi du 27 mai 2008 dispose que : « *toute personne qui s'estime victime d'une discrimination directe ou indirecte présente devant la juridiction compétente les faits qui permettent d'en présumer l'existence. Au vu de ces éléments, il appartient à la partie défenderesse de prouver que la mesure en cause est justifiée par des éléments objectifs étrangers à toute discrimination* ».
13. L'article 4 de la loi précitée pose ainsi le principe de l'aménagement de la charge de la preuve, applicable en matière civile, pour l'ensemble des discriminations pouvant être commises dans le domaine de la fourniture de biens et de services et dans le cadre des relations professionnelles. Selon une dérogation au droit commun, la charge de la preuve est aménagée au profit du demandeur qui doit « *présenter des éléments de fait laissant supposer l'existence d'une discrimination* ».

14. Par conséquent, en présence d'éléments qui, pris dans leur ensemble, laissent supposer une discrimination, il appartient à la personne mise en cause de prouver que les faits dénoncés sont soit inexacts, soit qu'ils n'ont pas eu lieu, soit qu'ils sont justifiés par des éléments objectifs étrangers à toute discrimination. En l'absence d'une telle preuve, la discrimination est considérée comme établie.
15. Enfin, en matière de discrimination, les régimes probatoires sont très différents en matière civile et en matière pénale. Ainsi, la preuve d'un élément intentionnel, nécessaire pour constituer l'infraction de discrimination en matière pénale, n'est pas requise en matière civile.

## **B. Le refus de soins discriminatoire**

16. Le premier alinéa du 3<sup>o</sup> de l'article 2 de la loi du 27 mai 2008 interdit toute discrimination fondée sur un motif mentionné à l'article 1<sup>er</sup> en matière d'accès aux biens et services ou de fourniture de biens et services.
17. La notion de fourniture de biens ou de services est entendue largement et recouvre la totalité des activités économiques, les termes « *biens* » et « *services* » devant être compris comme visant « *toutes les choses susceptibles d'être l'objet d'un droit et qui représentent une valeur pécuniaire ou un avantage* »<sup>1</sup>. Le domaine d'application du texte s'étend ainsi aux prestations médicales.
18. Parmi les comportements susceptibles d'être qualifiés de discriminatoires, doit donc être pris en compte celui du professionnel de santé qui oppose un refus de soins, en raison d'un critère prohibé par la loi.
19. La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) a complété l'article L.1110-3 du code de la santé publique (CSP) afin d'énoncer expressément le refus de soins du professionnel de santé comme étant constitutif d'une discrimination. Dès lors, cet article dispose qu' « *aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins. Un professionnel de santé ne peut refuser de soigner une personne pour l'un des motifs visés au premier alinéa de l'article 225-1 [...] du code pénal* ».
20. Est ainsi visé par l'article L.1110-3 du CSP et par l'article 225-1 du code pénal, le critère de discrimination lié à l'état de santé de la personne.
21. En outre, l'article 7 du code de déontologie des chirurgiens-dentistes, codifié à l'article R. 4127-211 du CSP, indique que : « *Le chirurgien-dentiste doit soigner*

---

<sup>1</sup> CA de Paris, 12 novembre 1974, n° 999.

*avec la même conscience tous ses patients, quels que soient [...] leur état de santé [...] ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard ».*

22. La circulaire n° 33/2008 de la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) distingue les refus de soins explicites ou directs (refus de soins *stricto sensu*) des refus de soins implicites ou indirects.
23. Si les premiers se caractérisent par le fait, pour un professionnel de santé, de ne pas accepter, de façon assumée, de recevoir les patients, les refus de soins implicites se manifestent par des comportements et situations variés tels que : la fixation tardive, inhabituelle et abusive d'un rendez-vous ; des créneaux de rendez-vous spécifiques ; l'orientation répétée et abusive vers un autre confrère, un centre de santé ou un hôpital, sans raison médicale énoncée ; le refus d'élaborer un devis ; le non-respect des tarifs opposables ; l'attitude et le comportement discriminatoires du professionnel de santé ou encore le refus de dispense d'avance de frais.
24. La Défenseure des droits souligne qu'un traitement défavorable ne peut être fondé sur la prise en compte d'un critère de discrimination prohibé par la loi, tel que l'état de santé, soit le fait que le patient soit atteint du VIH.
25. En effet, la législation interdit toute différenciation fondée sur l'état de santé dans l'accès aux biens et aux services, et prohibe spécifiquement toute distinction fondée sur l'état de santé dans l'accès aux soins et à la prévention.
26. La Défenseure des droits souligne l'absence de raisons objectives de traiter différemment les personnes séropositives au VIH, puisqu'il n'existe pas de protocole de soins dentaires spécifique concernant les patients atteints de cette infection ; le patient pouvant ignorer son état d'infection ou ne pas souhaiter révéler sa séropositivité, les mesures d'hygiène mises en place doivent l'être de la même manière pour tous les patients en suivant une même chaîne de décontamination et de stérilisation.
27. Dans un courrier du 5 janvier 2023 adressé au Défenseur des droits, l'Ordre national des chirurgiens-dentistes (ONCD) précise que « *tous les patients doivent être considérés comme potentiellement contaminants, puisqu'il est impossible de connaître avec certitude leur statut sérologique* ». Il précise également que le code de déontologie imposant au chirurgien-dentiste de prendre toutes les précautions nécessaires pour assurer la sécurité des soins et une parfaite gestion du risque infectieux (article R. 4127-204 du CSP), « *les chirurgiens sont équipés et formés pour cela* ».
28. L'ONCD rappelle que la profession « *a déjà affronté de nombreuses pandémies (VIH, HVC, grippe aviaire, PRION, ... et plus récemment COVID). Les soins ont*

*continué et continuent. Dès lors, les refus de soins directs et indirects [...] concernant des patients infectés par le VIH sont incompréhensibles et inadmissibles ».*

\*\*\*

Telles sont les observations en droit que la Défenseure des droits entend soumettre à l'appréciation le tribunal judiciaire de Strasbourg.

Claire HÉDON