



Centre de droit  
de la santé



**Naïma Haoulia et Arnaud Lami**

# **Le droit à la santé est-il un droit fondamental?**

4<sup>e</sup> colloque des Programmes  
locaux et régionaux de la santé,  
Ottawa, 29 juin 2011

# Propos introductifs:

- **Les droits fondamentaux sont au cœur d'une idéologie qui vise à assurer leur promotion. Ils sont souvent invoqués, soit pour dénoncer les menaces qui pèsent sur les individus, soit pour affirmer leur existence de manière solennelle.**
  - **Les droits fondamentaux ne sont par ailleurs pas figés et ont un caractère évolutif ( dépendances avec la société, ses mutations et de ses progrès). On peut donc affirmer que les droits fondamentaux sont sensibles aux aspirations d'une société et de ses dirigeants, le droit à la santé répond aux désirs des individus inquiets pour leur avenir.**
- **L'émergence du droit à la santé résulte d'une prise de conscience sociale: la préservation de la santé des individus doit être une des priorités des gouvernants aux vues des conséquences sociales, économiques, démographiques et politiques d'une mauvaise santé.**

- La spécificité des droits fondamentaux réside par ailleurs dans l'idée que ces droits sont indissociable de la condition humaine, ce fort attachement à l'intégrité, la dignité, la moralité et à la vie oblige les gouvernants à les respecter et à en assurer la meilleure jouissance.
- Classiquement ; les droits fondamentaux se définissent ainsi : « *ensemble évolutif de droits considérés en raison de leur importance comme s'imposant au législateur et au pouvoir réglementaire, et qui englobe pour l'essentiel les droits de l'Homme et des droits sociaux* ».
- La protection de la santé est un objectif qui peut laisser songeur puisqu'il s'agit de protéger la vie alors même que nous sommes tous condamnés à la mort. Revendiquer un droit à la santé n'équivaut pas à revendiquer un droit contre la mort mais un droit à une vie saine.

# I. Le droit à la santé : Emergence

## A. LA CONSECRATION D'UN DROIT AUTONOME

- **La reconnaissance nationale :**
  - En France
  - Au Canada
- **La reconnaissance européenne**
  - Le Conseil de l'Europe
  - L'Union européenne
- **La reconnaissance internationale**
  - L'Organisation Mondiale de la santé
  - L'Organisation des Nations Unies
  - La Convention d'Oviedo sur les droits de l'homme et la biomédecine

# **I. Le droit à la santé : Emergence**

## **B. LA CONSECRATION D'UN DROIT DERIVE**

- **Droit interdépendant des autres droits humains**
  - **Non-discrimination et égalité de traitement**
  - **Respect de l'intégrité physique**
  - **Respect de la vie privée**
- **Droit interdépendant des droits au développement**
  - **Santé et alimentation**
  - **Santé et eau potable**
  - **Santé et logement**
- **Droit interdépendant des droits économiques, sociaux, et culturels**
  - **Santé et information**
  - **Santé et travail**
  - **Santé et éducation**

# **II. Le droit à la santé : Substance**

## **A. LES BENEFICIAIRES**

**Le critère de la nationalité:**

- **Le critère traditionnel de la nationalité**
- **Le droit au séjour pour raison médicale**
- **La prise en charge du patient étranger**

**La protection des mineurs et des personnes vulnérables**

**La protection des détenus**

- **Les considérations juridictionnelles et pénales :**
  - Les garanties de la garde à vue**
  - Les garanties de la mise en détention**
- **L'accès aux soins en prison**
- **La problématique du maintien en détention des prisonniers en fin de vie**

# **II. Le droit à la santé : Substance**

## **B. LE CONTENU**

- **Prégnance de la conception traditionnelle**  
**Dignité/Qualité des soins/Secret médical**
- **Les droits fondamentaux liés au concept d'intégrité corporelle**  
**Consentement préalable aux soins**  
**Droit à l'information**  
**Droit à la réparation du risque sanitaire**
- **Dépassement et extension du contenu**  
**Droit à un environnement sain**  
**Droit de procréer**
- **La question du droit des malades en fin de vie**  
**Le droit à une fin de vie digne**  
**Le refus de soins**  
**L'euthanasie**

# **III. Le droit à la santé : Effectivité**

## **A. LES MOYENS DE LA RÉALISATION**

**Les interventions régionales et internationales**

**Les organisations européennes**

**Le rôle du Conseil de l'Europe**

**Le rôle de l'Union européenne**

**Les organisations onusiennes**

**Dans le cadre de l'OMS**

**Dans le cadre de l'UNESCO**

**L'action nationale**

**Instruments**

**Prévention**

**Traitement**

**Les intervenants privés**

# **III. Le droit à la santé : Effectivité**

## **B. LES LACUNES DE LA RÉALISATION**

**L'insuffisance matérielle et financière avec la difficulté d'accéder aux traitements (ex. du Sida)**

**Problématique de l'opposabilité**

**Droit indissociable de l'environnement**

**Pollution**

**Activités industrielles et déchets toxiques**

**Nucléaire (Fukushima, Tchernobyl)**

**Armement et conflits armés**

**Catastrophes naturelles (Haïti)**

# Conclusion

- **La mauvaise santé est à la fois une cause et une conséquence de la pauvreté : les personnes malades sont davantage susceptibles de tomber dans la pauvreté et les pauvres sont plus vulnérables à la maladie et à l'invalidité.**
- **La mauvaise santé qui détruit les moyens de subsistance, diminue la productivité des travailleurs, amoindrit la capacité d'étudier et limite les possibilités, engendre la pauvreté et contribue à l'aggraver. Mais, bien souvent, elle en est aussi la résultante, dans la mesure où la pauvreté peut restreindre l'accès aux soins médicaux, entraîner une exposition accrue aux risques environnementaux et favoriser la malnutrition.**
- **Aussi, le droit à la santé ne saurait se comprendre comme le droit d'être en bonne santé : l'État ne peut assurer une protection contre toutes les causes possibles de mauvaise santé. Telle est alors la limite de ce droit.**

- **Le droit à la santé est le droit de bénéficier d'un ensemble d'équipements, de biens, de services et de conditions nécessaires pour jouir du meilleur état de santé susceptible d'être atteint. Il englobe aussi bien les soins de santé que les facteurs déterminants de la santé : accès à l'eau potable, accès à une quantité suffisante d'aliments sains, logement convenable, hygiène du travail et du milieu etc. Il recouvre à la fois des libertés et l'accès à des prestations qui sont cependant menacées par l'augmentation des coûts, les règles du commerce international, les conflits armés etc.**
- **Malgré ces points négatifs, on ne peut nier à l'issue de cette étude le caractère fondamental du droit à la santé, qui malgré quelques imperfections dans son accomplissement constitue un droit qui aux yeux de tous mérite toute l'attention et le respect qui s'impose en raison de son noble but : la protection de la vie saine.**

# Merci pour votre attention!

Pour nous contacter :

[naima.haoulia@univ-cezanne.fr](mailto:naima.haoulia@univ-cezanne.fr)

[n.haoulia@gmail.com](mailto:n.haoulia@gmail.com)

[arnaud.lami@yahoo.fr](mailto:arnaud.lami@yahoo.fr)