

P. 1
« Parlons fin de vie »

P. 2 et 3
Patient radicalisé ou en voie de
radicalisation religieuse : quelle attitude
adopter ?

P. 4
Contrôle fiscal : vos obligations
et voies de recours

ACTUALITÉS

« Parlons fin de vie »

Toutes les actions annoncées dans le **plan national 2015-2018 pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie** sont engagées. Parmi les mesures mises en place par le gouvernement, citons :

- le renforcement des moyens alloués aux structures de recours (unités de soins palliatifs pour les situations les plus complexes) ;
- l'allocation de crédits à hauteur de 14 millions d'euros en 2016 ;
- le lancement d'une campagne nationale d'information sur les droits des personnes malades et des personnes en fin de vie, à l'attention des professionnels de santé ;
- la mise en place d'une fiche de liaison avec les centres de régulation des services d'urgence pour éviter les ré-hospitalisations et s'assurer que le souhait des patients de rester chez eux est respecté.
- la création d'une filière universitaire en « épistémologie clinique » (ou médecine palliative) ;
- les recommandations de la Haute Autorité de santé pour les professionnels. Retrouvez l'essentiel de la démarche palliative sur le site : http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2730546/fr/l-essentiel-de-la-demarche-palliative

La loi du 2 février 2016 renforce les droits existants et crée de nouveaux droits pour les personnes malades et les personnes en fin de vie⁽¹⁾. Chacun peut exprimer ses volontés sur la fin de vie, qu'il soit en bonne santé ou malade (V. notre article page 1 lettre n°21).



Afin que chaque Français puisse connaître ses droits et aborde sereinement le sujet, le Ministère des Affaires sociales et de la Santé, a lancé le 20 février 2017, avec le Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie (CNSPFV), la **campagne nationale d'information grand public « Parlons fin de vie »** qui complète celle à destination des professionnels de santé et du médico-social en décembre 2016.



Patient radicalisé ou en voie de radicalisation religieuse : quelle attitude adopter ?

Dans le cadre de votre exercice professionnel, vous êtes confronté à un patient (ou un enfant de votre patient) radicalisé ou en voie de radicalisation religieuse. **Nos conseils.**

Éléments de définition. Le CNOM énonce que « *par radicalisation, on désigne le processus par lequel un individu ou un groupe adopte une forme violente d'action, directement liée à une idéologie extrémiste à contenu politique, social ou religieux, qui conteste l'ordre établi sur le plan politique, social ou culturel* »⁽²⁾. La Mission Interministérielle de Vigilance et de Lutte contre les Dérives Sectaires (MIVILUDES) définit la radicalisation comme « *le processus par lequel un individu développe des croyances extrêmes et en vient à considérer la violence comme moyen d'action légitime, voire souhaitable* »⁽³⁾.

La radicalisation qui doit être distinguée du fondamentalisme religieux repose sur l'existence de trois caractéristiques cumulatives :

- un processus progressif ;
- une adhésion à une idéologie extrémiste ;
- l'adoption de la violence.

La frontière entre ces deux notions, « radicalisation » et « fondamentalisme religieux », est ténue. Le Comité interministériel de prévention de la délinquance⁽⁴⁾ a établi une liste des critères qui doivent alerter le professionnel de santé.

Les signes d'alerte. Le Comité interministériel rappelle que l'on ne peut parler de radicalisation au vu d'indices isolés. **C'est la combinaison de plusieurs de ces indices qui doit interpeler.**

Critères	Indicateurs
Ruptures	Comportement de rupture avec l'environnement habituel Changement d'apparence (physique, vestimentaire) Pratique religieuse hyper ritualisée
Environnement personnel de l'individu	Image paternelle et/ou parentale défailante voire dégradée Environnement familial fragilisé Environnement social Traits de personnalité Réseaux relationnels
Théorie et discours	Théories complotistes et conspirationnistes Changement de comportement identitaire Prosélytisme
Techniques	Usage de réseaux virtuels ou humains Stratégies de dissimulation/duplicité
Judiciaire	Condamnation pénale et incarcération Antécédents Commission de certaines infractions Comportement en détention Condamnation pénale et incarcération

Source : Kit de formation du Comité interministériel de prévention de la délinquance, septembre 2015

Agir en fonction de la situation.

Hypothèse 1. Vous êtes alerté par un proche d'une personne radicalisée ou en voie de radicalisation

Vous pouvez lui conseiller d'effectuer un signalement au **Centre national d'assistance et de prévention de la radicalisation** (CNAPR) :

- soit en contactant un **numéro vert** destiné aux familles, aux proches et aux acteurs institutionnels (professeurs, éducateurs, etc.) : **0 800 00 56 96** (du lundi au vendredi de 9h à 18h).
- soit en complétant un formulaire sur le site Internet du ministère de l'Intérieur :

<http://www.interieur.gouv.fr/Dispositif-de-lutte-contre-les-filieres-dijihadistes/Assistance-aux-familles-et-prevention-de-la-radicalisation-violente/Votre-signalement>

Hypothèse 2 : vous suspectez vous-même la radicalisation d'un PATIENT MINEUR

Par la combinaison des articles L. 226-2-2 et R. 226-2-2 du Code de l'action sociale et des familles, la loi vous autorise à lever le secret et à effectuer un signalement : la situation du mineur peut laisser craindre que sa santé, sa sécurité et sa moralité soient en danger. Par dérogation au secret professionnel, vous pouvez donc partager des informations à caractère secret pour mettre en œuvre les moyens de protection et d'aide dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier. Vous devez alors vous adresser :

- **pour une situation préoccupante** : à la **Cellule de recueil des informations préoccupantes** (CRIP) qui, après évaluation de la situation, décidera des actions éventuelles à mettre en place (classement sans suite, protection administrative ou protection judiciaire). Le **numéro national de signalement est le 119**. Vous devez informer les parents du mineur de votre démarche, sauf si cela vous paraît contraire à l'intérêt du mineur.
- **pour une situation de danger grave et manifeste avec besoin immédiat de mise à l'abri** : signalement auprès du **Procureur de la République**.

Hypothèse 3 : vous suspectez vous-même la radicalisation d'un PATIENT MAJEUR

Lorsque le patient est majeur, la loi n'autorise pas de dérogation au secret médical. Comment agir face à une situation de radicalisation avérée ? La décision est prise au cas par cas, en conscience. Le Conseil National de l'Ordre des Médecins recommande alors de **contacter votre Conseil départemental pour obtenir des conseils émanant notamment de la section *Ethique et Déontologie* du Conseil national pour la marche à suivre**⁽²⁾.

Hypothèse 4 : vous êtes sollicité par un acte de réquisition judiciaire dans le cadre d'une enquête préliminaire aux fins de transmettre des éléments médicaux

Une remise de documents sur réquisition peut intervenir dans le cadre d'une enquête préliminaire, d'une enquête de flagrance ou d'une information judiciaire. Quel que soit le cadre d'enquête, la personne sollicitée sur réquisition a l'obligation de remettre à l'officier de police les documents demandés, « *sans que puisse lui être opposé, sans motif légitime, l'obligation au secret professionnel* »⁽⁵⁾.

Attention ! L'obligation qui résulte indirectement de ces textes ne concerne pas les médecins. En effet, lorsque la réquisition vous est adressée, la remise des documents ne peut intervenir qu'avec votre accord⁽⁶⁾. En conséquence vous pouvez refuser de donner votre accord à la remise des documents ou renseignements demandés puisque le secret professionnel fait obstacle à un tel échange.

Il convient de préciser que **les saisies s'imposent à vous sans que puisse être opposé le secret médical**. L'instigateur de cette mesure doit néanmoins prendre **toute mesure utile pour que soit assuré le respect du secret professionnel** : présentation d'une commission rogatoire, présence d'un représentant du Conseil de l'Ordre des médecins, dossier placé sous scellé, etc.

Les conditions du contrôle. L'administration fiscale peut obtenir communication des documents détenus par des tiers ou par le contribuable⁽⁷⁾. Le cas échéant, elle peut uniquement effectuer un relevé passif des écritures ou leurs copies, sans examen critique. Pour procéder à un examen critique ou à l'exploitation d'une irrégularité constatée, il est nécessaire de mettre en œuvre un contrôle plus approfondi : la « vérification de comptabilité ». Dès lors, l'administration fiscale veille à la régularité et au caractère probant des écritures. Elle informe alors le contribuable du contrôle en adressant un « avis de vérification » ou un « avis d'examen de comptabilité » qui répond à un formalisme particulier : information de la possibilité d'être assisté par un avocat, débat oral et contradictoire, précision des années soumises à vérification, etc.⁽⁸⁾.

Attention ! Le droit de reprise de l'administration des impôts s'exerce jusqu'à la fin de la troisième année qui suit celle au titre de laquelle l'imposition est due⁽⁹⁾.

Les conséquences. Soit le contrôle conclut à des déclarations exactes et sincères soit l'administration relève des irrégularités. Le cas échéant, l'administration transmet une proposition de rectification à laquelle le contribuable dispose d'un délai de 30 jours pour y répondre en l'acceptant ou la refusant⁽¹⁰⁾.

Les voies de recours. Les conclusions du vérificateur et ces rectifications peuvent être contestées. Sous certaines conditions, des délais de paiement peuvent être sollicités et accordés. En cas de désaccord persistant, le litige peut être soumis soit à la *Commission départementale des impôts directs* soit à la *Commission départementale de conciliation*⁽¹¹⁾.



Nora Boughriet, Docteur en droit, février 2017

Sources juridiques

- (1)** Loi n°2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie, JO n°0028 du 3 février 2016
- (2)** CNOM, *Prévention de la radicalisation : ce qu'il faut retenir*, note décembre 2015
- (3)** BLISKO Serge, *Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires*, Rapport au Premier ministre 2015, décembre 2016
- (4)** Comité interministériel de prévention de la délinquance. Consultez : <http://www.interieur.gouv.fr/SG-CIPDR/CIPDR/Actualites/Guide-interministeriel-de-prevention-de-la-radicalisation>
- (5)** Art. 60-1 du Code de procédure pénale
- (6)** Art. 56-1 à 56-3 du Code de procédure pénale
- (7)** Art. L81 et suiv. du Livre des procédures fiscales
- (8)** Art. L47 du Livre des procédures fiscales
- (9)** Art. L169 et L176 du Livre des procédures fiscales
- (10)** BOFIP BOI-CF-IOR-10-50 Procédures de rectification et d'imposition d'office - Effets de la proposition de rectification
- (11)** Article L59 du Livre des procédures fiscales.

INFO'MED-LIB

**Un service gratuit pour toute
question juridique liée à votre
exercice professionnel**

 urps@urps-med-aura.fr

URPS Médecins Auvergne Rhône-Alpes, 20 rue Barrier, 69 006 Lyon. Tél. 04 72 74 02 75

JURIDIC'INFO Médecins libéraux n°36. Janvier – février 2017

Mise en ligne sur le site : www.urps-med-aura.fr

Directeur de la publication : Docteur Pierre-Jean TERNAMIAN

Conception, rédaction et mise en page : JURIDIC'ACCESS - Nora Boughriet, Docteur en droit

Crédit photos : Fotolia

Cette lettre juridique a pour objet de délivrer des informations juridiques générales qui ne peuvent remplacer une étude juridique personnalisée. Ces informations ne sauraient engager la responsabilité de l'URPS Médecins Auvergne Rhône-Alpes ni celle de l'auteur de la lettre.