

Droits des usagers

Le refus de soins

Emmanuelle Mel (docteur en droit de la santé, formatrice et consultante auprès des professionnels médicaux et paramédicaux)

c/o La revue de l'infirmière, 65, rue Camille-Desmoulins, 92442 Issy-les-Moulineaux cedex, France

Adresse e-mail : melemmanuelle.cabinet@gmail.com (E. Mel).

Le refus de soins de la part d'un patient s'exprime dans la liberté offerte à toute personne souhaitant refuser en toute conscience un soin. Ces situations interrogent les soignants à titre individuel et collectif. Ces derniers peuvent également, dans certains cas, exprimer un refus face à la réalisation d'un soin.

Depuis la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, il ressort clairement que l'adage *noli me tange*¹ est plus vif que jamais et que le patient doit être acteur de sa santé. Ainsi, ce dernier doit pouvoir être en mesure de refuser un soin. Cela peut également être le cas pour le professionnel de santé. Il est indispensable que les soignants comprennent la notion de refus de soins, car celle-ci peut engager leur responsabilité.

Le refus de soins exprimé par le patient

Constituant le degré ultime d'autonomie de la personne, le consentement du patient est un principe matriciel qui doit systématiquement être recherché par tout professionnel de santé. Cette interdépendance de l'exigence du consentement bénéficie d'un corpus juridique inscrit au sein du Code civil, à travers l'article 16-1 et 16-3 qui prévoit qu'« il ne peut être porté atteinte à l'intégrité du corps humain qu'en cas de nécessité médicale pour la personne ou à titre exceptionnel dans l'intérêt thérapeutique d'autrui », et du Code de la santé publique, lequel impose que « le consentement libre et éclairé de la personne examinée ou soignée doit être recherché dans tous les cas » par l'infirmier [1].

✦ **Par le biais de ces dispositions, le législateur interdit toute atteinte à l'intégrité corporelle**, consacre explicitement le principe d'inviolabilité du corps du patient² et garantit le respect de l'être humain en exigeant que « le consentement de l'intéressé soit recueilli préalablement à tous actes ».

✦ **La lecture des précédents textes appelle quelques observations.** Il convient à cet égard d'opérer une distinction selon qu'il existe un danger grave pour la vie du patient du fait de son refus de soins.

• En premier lieu, en l'absence de danger grave, le refus de soin est une prérogative s'imposant à l'infirmier, « qui doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix et de leur gravité » [1].

• En deuxième lieu, en présence d'un danger grave pour la vie ou la santé du patient, les juges considèrent que le comportement d'un médecin ou d'un infirmier qui ne respecterait pas l'expression de la volonté d'un malade n'est pas fautif si l'acte était « à la fois indispensable à la survie du patient et proportionné à son état » [2].

• Enfin, en cas d'extrême urgence, l'infirmier doit donner les soins qui s'imposent compte tenu de l'état du patient. S'il ne le fait pas, il peut être poursuivi pour non-assistance à personne en danger.

• Toutefois, si le patient est hors d'état de manifester sa volonté ou si le professionnel de santé ne parvient pas à recueillir son consentement, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, sans que la personne de confiance prévue à l'article L1111-6 du Code de la santé publique, la famille ou, à défaut, un proche, ait été consulté.

Le refus de soins exprimé par le soignant

L'infirmier a le droit de refuser d'effectuer un soin prescrit, si celui-ci n'est pas de sa compétence ou s'il est considéré comme illégal aux yeux de la loi, tel que l'injection d'un produit létal.

✦ **En dehors de ces cas, les règles professionnelles de la profession infirmière énoncent :** « L'infirmier ou l'infirmière doit dispenser ses soins à toute personne avec la même conscience quels que soient les sentiments qu'il peut éprouver à son égard et quels que soient l'origine

de cette personne, son sexe, son âge, son appartenance ou non-appartenance à une ethnie, à une nation ou à une religion déterminée, ses mœurs, sa situation de famille, sa maladie ou son handicap et sa réputation » [3].

✦ **Toutefois et au même titre que le patient, le professionnel de santé peut avoir des convictions personnelles, éthiques ou religieuses, qui ne lui permettent pas de réaliser un soin en toute sérénité.**

- Face au patient, il se doit d'expliquer son choix et d'en informer le médecin prescripteur.
- En libéral, à la demande du patient ou de sa famille, il devra leur fournir la liste départementale des infirmiers inscrits [4]. Il devra également, afin d'assurer la continuité des soins, remettre la fiche de synthèse de soins infirmiers. La seule exception relève du cadre de l'urgence.
- Même si un soin n'est pas de sa compétence ou qu'il refuse – en raison de ses convictions personnelles – de le faire, le professionnel de santé a l'obligation de tout mettre en œuvre pour assurer la survie du patient.

Les cas de refus de soins illégitimes

À ce jour, il existe deux situations dans lesquelles le refus de soins pourrait être considéré comme illégitime et engager la responsabilité de l'infirmier.

- L'urgence est la première de ces situations. En pareilles circonstances, à l'instar du médecin [5,6], l'infirmier est tenu d'agir promptement en vertu de ses obligations déontologiques, tout en ayant une obligation générale de porter secours à tout individu [7]. En cas d'abstention volontaire, sa responsabilité pénale et disciplinaire pourra être engagée.
- Il en est de même si l'infirmier refuse d'exécuter des soins pour un motif discriminatoire. Ce dernier peut être lié, selon le Code pénal, au « *fondement de leur origine, de leur sexe, de leur situation de famille, de leur grossesse, de leur apparence physique, de la particulière vulnérabilité résultant de leur situation économique, apparente ou connue de son auteur, de leur patronyme, de leur lieu de résidence, de leur état de santé, de leur perte d'autonomie, de leur handicap, de leurs caractéristiques génétiques, de leurs mœurs, de leur orientation sexuelle, de leur identité de genre, de leur âge, de leurs opinions politiques, de leurs activités syndicales, de leur capacité à s'exprimer dans une langue autre que le français, de leur appartenance ou de leur non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une prétendue race ou une religion déterminée* » [8]. Sur ce point, des précisions viennent d'être apportées quant à la procédure applicable aux refus de soins discriminatoires et aux dépassements d'honoraires abusifs ou illégaux [9]. Ainsi, tout patient ou association de patients peut saisir une commission mixte de conciliation pour faire cesser le litige.

En cas d'échec, des poursuites – notamment disciplinaires – peuvent être engagées contre le soignant par le président du conseil de l'Ordre auprès duquel le professionnel de santé est inscrit.

Conclusion

En définitive, l'analyse du refus de soins démontre une forme de supériorité de la vie sur le choix de sa vie. Au regard de ce qui précède, il ressort que le refus de soins manifesté par le soignant trouve des justifications légitimes, l'exonérant de toute responsabilité. Concernant le refus de soins du patient, on peut constater que celui-ci ne dispose pas d'un pouvoir général et illimité sur son corps. Il existe des causes objectives autorisant l'infirmier ou le médecin à passer outre ou à se dispenser du consentement du patient, lequel ne peut alors pas être considéré comme victime d'un refus de soins discriminatoire. ●

Notes

¹ « Ne me touche pas ».

² Le refus de soins doit résulter d'une décision prise librement par le patient, c'est-à-dire sans contraintes physiques ou morales.

Références

- [1] Code de la santé publique – Article R4312-14. www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000033496803/.
- [2] Cour administrative d'appel de Bordeaux, 4 mars 2003, N°99BX02360.
- [3] Code de la santé publique – Article R 4312-25. www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000033496746/2016-11-28.
- [4] Code de la santé publique – Article R 4312-41. www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913946/2005-12-31.
- [5] Code de la santé publique – Article R4127-47. www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006912913/2016-08-06#:~:text=Quelles%20que%20soient%20les%20circonstances,des%20raisons%20professionnelles%20ou%20personnelles.
- [6] Code de la santé publique – Article R4127-9. www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006912870/.
- [7] Code pénal – Article 223-9. www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006417787/2001-11-15.
- [8] Code pénal – Article 221-5. www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000006417573/2001-12-31/.
- [9] Décret n°2020-1215 du 2 octobre 2020 relatif à la procédure applicable aux refus de soins discriminatoires et aux dépassements d'honoraires abusifs ou illégaux. www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042393603#:~:text=Copier%20le%20texte-,D%C3%A9cret%20n%C2%B0%202020%2D1215%20du%202%20octobre%202020%20relatif,d'honoraires%20abusifs%20ou%20ill%C3%A9gaux&text=Entr%C3%A9e%20en%20vigueur%203A%20le%20d%C3%A9cret,trois%20mois%20apr%C3%A8s%20sa%20publication%20.

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.