

LE REFUS DE SOINS

MAJ décembre 2022

I) Le refus de soins

L'article L. 1111-4 du code de la santé publique (CSP) réaffirme l'obligation de recueillir le consentement du patient après lui avoir donné toute information utile et, par conséquent, le droit du patient de refuser un traitement. Le consentement du mineur et du majeur protégé doit systématiquement être recherché s'il est apte à l'exprimer.

1. La personne majeure

L'article L.1111-4 du code de la santé publique (CSP) prévoit que « *Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé.*

Toute personne a le droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement. Le suivi du malade reste cependant assuré par le médecin, notamment son accompagnement palliatif.

Le médecin a l'obligation de respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix et de leur gravité. Si, par sa volonté de refuser ou d'interrompre tout traitement, la personne met sa vie en danger, elle doit réitérer sa décision dans un délai raisonnable. Elle peut faire appel à un autre membre du corps médical. L'ensemble de la procédure est inscrite dans le dossier médical du patient. Le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa fin de vie en dispensant les soins palliatifs mentionnés à l'article L. 1110-10.

Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment.

Ainsi, le principe énoncé à l'article L.1111-4 du CSP est clair : Toute personne a le droit de **refuser** ou de ne pas recevoir un traitement. Parallèlement, le médecin a **l'obligation légale de se conformer à cette décision** après avoir informé la personne des conséquences de ses choix et de leur gravité.

De plus, ce même article précise que « *lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, sans que la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6, ou la famille, ou à défaut, un de ses proches ait été consulté* ».

2. La personne mineure

En dehors des situations d'urgence, les soins médicaux concernant un patient mineur nécessitent le **consentement de ses représentants légaux ou de l'un d'entre eux** (en fonction de l'acte), conformément aux dispositions légales posées à l'article **371-1 du code civil** : « *L'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant. Elle appartient aux parents jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant pour le protéger dans sa sécurité, sa santé et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne [...]* ».

Toutefois, l'article L.1111-4 du CSP précise que le consentement du mineur « doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision ».

Le même texte précise « que dans le cas où le refus d'un traitement par les titulaires de l'autorité parentale ou du tuteur risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur, le médecin délivre les soins indispensables ».

Il ressort de ces dispositions que l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou du tuteur est indispensable pour réaliser n'importe quelle intervention. Toutefois, dans le cas où le refus de soins de ces derniers risque de mettre la santé du mineur en danger, le médecin a l'obligation légale de délivrer les soins indispensables.

3. Le majeur protégé

L'article L.1111-4 du CSP prévoit que « le consentement, mentionné au quatrième alinéa, de la personne majeure faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne doit être obtenu si elle est apte à exprimer sa volonté, au besoin avec l'assistance de la personne chargée de sa protection. Lorsque cette condition n'est pas remplie, il appartient à la personne chargée de la mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne de donner son autorisation en tenant compte de l'avis exprimé par la personne protégée. Sauf urgence, en cas de désaccord entre le majeur protégé et la personne chargée de sa protection, le juge autorise l'un ou l'autre à prendre la décision ».

Comme pour les mineurs, le consentement de la personne majeure faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne doit être obtenu si elle est apte à exprimer sa volonté, au besoin avec l'assistance de la personne chargée de sa protection.

De même, dans le cas où le refus d'un traitement par la personne chargée de la mesure de protection juridique s'il s'agit d'un majeur faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur du majeur protégé, le médecin délivre les soins indispensables.

II) Jurisprudences spécifiques relatives aux patients témoins de Jéhovah

La question du refus de soins peut s'avérer particulièrement épineuse s'agissant des témoins de Jéhovah qui - du fait de leurs convictions religieuses - refusent les transfusions sanguines. Dans ce contexte particulier, la jurisprudence est venue préciser dans quelle mesure le médecin peut - face à l'urgence vitale - passer outre le refus de son patient de se voir administrer une transfusion sanguine.

1. Conseil d'Etat, ordonnance du 16 août 2002, affaire F. c/. CHU de Saint-Etienne, n°249552

Dans une ordonnance du 16 août 2002, le Conseil d'Etat statuant en référé avait considéré s'agissant d'une patiente témoin de Jéhovah qui refusait toute transfusion sanguine, quelles qu'en soient les conséquences, que « le droit pour le patient majeur de donner, lorsqu'il se trouve en état de l'exprimer, son consentement à un traitement médical revêt le caractère d'une liberté fondamentale ; que toutefois les médecins ne portent pas à cette liberté fondamentale, telle qu'elle est protégée par les dispositions de l'article 16-3 du code civil et par celles de l'article L. 1111-4 du code de la santé publique, une atteinte grave et manifestement illégale lorsqu'après avoir tout mis en œuvre pour convaincre un patient d'accepter les soins indispensables, ils accomplissent, dans le but de tenter de le sauver, un acte indispensable à sa survie et proportionné à son état » (Conseil d'Etat, ordonnance du 16 août 2002, affaire F. c/. CHU de Saint-Etienne, n°249552).

Ainsi, tout en hissant le consentement à un traitement médical au rang des libertés fondamentales, le Conseil d'Etat admet que le médecin puisse passer outre, à condition que les soins en question soient :

- indispensables à la survie ;
- proportionnés à l'état du patient.

2. Conseil d'État, ordonnance du 20 mai 2022, n°463713

Le Conseil d'État a eu l'occasion de confirmer sa jurisprudence en la matière dans une ordonnance en référé du **20 mai 2022**. En l'espèce, un patient témoin de Jéhovah avait été admis aux urgences à la suite d'un grave traumatisme crânien, et était porteur d'un document signé de sa main dans lequel il indiquait refuser toute transfusion sanguine, et par lequel il désignait son frère comme personne de confiance ; ce dernier ayant d'ailleurs eu l'occasion de confirmer les dires du patient. Lors de sa prise en charge, le patient a été transfusé à plusieurs reprises bien que le médecin ait précisé durant l'audience que les transfusions faites ne l'avaient été « *que dans la mesure **strictement nécessaire** au bon déroulement des actes permettant sa **survie** alors que la stratégie transfusionnelle normalement appliquée à des patients dans l'état de M. C. est " libérale " et non " restrictive " et aurait abouti, en conséquence, à des transfusions d'un volume de sang plus élevé* ». Saisi en appel, le Conseil d'Etat rappelle que « *le droit pour le patient majeur de donner son consentement à un traitement médical revêt le caractère d'une **liberté fondamentale*** ». Cependant il estime « *qu'en ne s'écartant des instructions médicales écrites dont M. C. était porteur lors de son accident **que par des actes indispensables à sa survie et proportionnés à son état**, alors qu'il était hors d'état d'exprimer sa volonté, les médecins de l'hôpital d'instruction des armées Sainte-Anne **n'ont pas porté atteinte à ce droit, non plus qu'aux autres libertés fondamentales garanties par les stipulations internationales invoquées, d'atteinte manifestement illégale*** ».

Le Conseil d'Etat réaffirme le caractère fondamental de la liberté d'accepter de refuser un soin. Toutefois, il réitère sa position de 2002 en rappelant que ne porte pas atteinte à ce droit, le médecin qui - dans un contexte **d'urgence vitale** - accomplit les **actes indispensables** et **proportionnés** à l'état du patient.

3. Cour administrative d'appel de Bordeaux, 20 octobre 2022, n°20BX03081

La Cour administrative d'appel de Bordeaux a estimé dans un arrêt du **20 octobre 2022** qu'un hôpital commettait une **faute** s'il procédait à une transfusion sanguine contre la volonté d'un patient, alors que ce dernier, **en état de s'exprimer, avait réitéré son refus dans un délai raisonnable**. En l'espèce, une patiente avait informé le personnel médical de son refus de recevoir l'administration de tout produit sanguin en raison de ses convictions religieuses. Toutefois, lors de l'intervention, la patiente est victime d'une hémorragie massive qui pousse le personnel médical à lui administrer - dans le but de lui sauver la vie - deux transfusions de produits sanguins alors qu'elle était inconsciente. Une troisième transfusion a lieu le surlendemain alors que la patiente, qui avait repris connaissance, avait réitéré son refus de bénéficier d'un tel traitement. Saisie d'un appel formé contre le jugement du tribunal administratif de Bordeaux - ayant rejeté sa demande tendant à reconnaître le caractère fautif des transfusions pratiquées - la Cour administrative d'appel estime que l'hôpital n'a pas commis de faute en procédant aux deux premières transfusions car la patiente se trouvait dans une **situation d'urgence vitale**, et que du fait de **son inconscience**, elle était dans l'impossibilité de réitérer son refus dans un délai raisonnable. En revanche, la Cour estime que la troisième transfusion réalisée après une sédation non consentie est **fautive** car la patiente, **qui avait repris connaissance, avait réitéré son refus d'être transfusée malgré les conséquences que cela engendrerait**. Le CHU de Bordeaux a été condamné à verser à la requérante une somme de 3 000 euros en réparation de son **préjudice moral** et des **troubles dans ses conditions d'existence**, somme qui s'ajoute à l'indemnité de 1 000 euros accordée par le tribunal au titre d'un **défaut d'information**.