

Journée de réflexion éthique

REFUS DE SOIN, OUBLI DE SOI, RENONCEMENT

Que nous apprennent les personnes en situation de précarité au sujet du consentement aux soins ?

En imposant l'obtention d'un consentement explicite de la part du patient avant tout acte de soin, la loi du 4 mars 2002 (dite loi Kouchner) a profondément modifié la forme de la relation soignant-soigné en lui donnant une dimension contractuelle. Subordonné à la délivrance d'une information que le code de déontologie médicale décrit comme devant être loyale et sincère, le consentement libre et éclairé du patient (on devrait dire libre parce qu'éclairé) scelle maintenant explicitement une alliance thérapeutique autrefois implicite. En miroir, la possibilité du patient de refuser formellement tout ou partie du traitement est consacrée comme une liberté fondamentale dont la prise en compte ne peut être esquivée, à condition que ce refus soit réitéré et exprimé en toute connaissance de cause.

Seize ans après promulgation de la loi Kouchner, ses modalités d'application ont été déclinées par les sociétés savantes soignantes et ont été intégrées aux pratiques professionnelles sans grandes difficultés, dès lors qu'il n'y a aucun doute sur la volonté du patient et sur sa capacité à faire ses choix. En revanche, le refus du patient demeure une situation de tension éthique si tel n'est pas le cas, notamment du fait de circonstances potentiellement réversibles pouvant modifier transitoirement la perception qu'il a de ses propres intérêts. Dans ces situations qui ne rentrent pas dans le cadre de la protection juridique, la frontière entre la négligence de soi et le refus de soins est floue. Si imposer des soins constituerait une violation de la liberté individuelle, retirer l'offre de soins trop précocement ou trop systématiquement, au nom de cette même liberté pourrait constituer un abandon proscrit par la déontologie. Les équipes spécialisées dans la prise en charge des personnes en situation d'extrême précarité ont développé un savoir-faire qui permet d'espérer faire renaître la demande de soins chez les personnes en situation d'exclusion. Ce savoir-faire fait parfois appel à des interventions qui ne font pas partie des propositions usuelles des institutions sanitaires classiques, mais ses principes pourraient sans doute inspirer les professionnels qui y exercent pour améliorer leur prise en charge de leurs patients. L'objectif de cette journée est de permettre un regard croisé sur le refus de soins entre des professionnels exerçant en milieu sanitaire classique d'une part, et ceux exerçant auprès de personnes en situation de grande précarité.



Précarité, Maxence Martens (licence creative commons)

Jeudi 21 juin de 10h à 16h30

**A l'EPSM de l'Agglomération Lilloise,
Site de Lommelet, Centre culturel,
1 rue de Lommelet à Saint André Lez Lille**

Inscription en ligne
www.ethique-npdc.fr

Informations
contact@sante-solidarite.org
03 20 51 34 16

Programme préliminaire

10h	Accueil
10h30	Le consentement explicite 16 ans après la loi Kouchner : cadre juridique du refus de soin et enjeux éthiques Dr Robin CREMER, Espace de Réflexion Ethique Régional Hauts de France (ERER Hauts de France)
11h00	Le refus de soin et la contrainte Dr Pierre HUM, médecin psychiatre, EPSM de l'agglomération lilloise
11h30	Echanges avec la salle
12h	Déjeuner libre
13h30	Vignettes cliniques, les expériences du refus de soin du Réseau Santé Solidarité Lille Métropole (RSSLM) Avec la participation de Julie JONCQUEL, assistante sociale à l'hôpital Saint Vincent ; GHICL ; Franck VERBRUGGEN, Infirmier équipe mobile, CMAO ; Claire BARROS, coordinatrice SSIAD, ABEJ Solidarité ; Céline BILLOIS, Infirmière, EMPP Diogène ; Dr Nathalie ASSEZ, Samu, CHU Lille.
14h30	Précarité du soin, soin des précaires Stéphane ZYGART, philosophe
15h00	Table ronde avec Dr Robin CREMER, directeur ERER ; Stéphane ZYGART, philosophe ; Christelle LEMAIRE, coordinatrice du RSSLM
16h15	Conclusion

