

Le refus ou l'interruption de soins par l'infirmier libéral

Dans quelles conditions un infirmier libéral peut-il refuser ou cesser de réaliser un soin auprès d'un patient ?

1. La règle : l'interdiction du refus de soins

L'article L.1110-3 du code de la santé publique pose le principe de non-discrimination quant à l'accès à la prévention ou aux soins. Cet article renvoie à plusieurs dispositions :

a) Aucun refus de soins ne peut être fondé sur un motif discriminatoire

- Dispositions du code pénal :

→ Article L.225-1 du code pénal : Constitue une discrimination toute distinction opérée entre les personnes physiques ou les personnes morales sur le 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.

→ Article L.225-1-1 du code pénal : Constitue une discrimination toute distinction opérée entre les personnes parce qu'elles ont subi ou refusé de subir des faits de harcèlement sexuel tels que définis à l'article 222-33 ou témoigné de tels faits, y compris, dans le cas mentionné au I du même article, si les propos ou comportements n'ont pas été répétés.

- Dispositions du code de la sécurité sociale :

→ Article L.861-1 du code de la sécurité sociale : aucun refus de soins ne peut être fondé sur le fait que le patient bénéficie de la Couverture complémentaire.

→ Article L.863-1 du code de la sécurité sociale : aucun refus de soins ne peut être fondé sur le fait que le patient bénéficie de l'Aide Médicale de l'Etat.

Le principe de non-discrimination doit également être appliqué aux étrangers sans titre de séjour (Chambre criminelle de la Cour de Cassation, 11 juin 2013).

Le système du tiers payant et de la CMU ayant été institué par la loi, les infirmiers sont tenus de s'y conformer.

- Dispositions du code de déontologie

→ Article R.4312-11 du code de la santé publique : « *L'infirmier doit écouter, examiner, conseiller, éduquer ou soigner avec la même conscience toutes les personnes quels que soient, notamment, leur origine, leurs mœurs, leur situation sociale ou de famille, leur croyance ou leur religion, leur handicap, leur état de santé, leur âge, leur sexe, leur réputation, les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard ou leur situation vis-à-vis du système de protection sociale.*

Il leur apporte son concours en toutes circonstances.

Il ne doit jamais se départir d'une attitude correcte et attentive envers la personne prise en charge ».

→ Article R.4312-7 du code de la santé : « *L'infirmier, en présence d'un malade ou d'un blessé en péril, ou informé qu'un malade ou un blessé est en péril, lui porte assistance, ou s'assure qu'il reçoit les soins nécessaires ».*

Ainsi, il existe des restrictions à l'interruption des soins et le fait de les refuser ou de les interrompre pour un motif discriminatoire peut, en plus d'être une infraction pénale, constituer un manquement déontologique justifiant une sanction disciplinaire.

2. L'exception : l'interruption de soins

L'interruption des soins est admise dès lors que certaines conditions sont respectées.

En effet, selon l'article L. 1110-3 du code de la santé publique envisage un possible refus de soins « **fondé sur une exigence personnelle ou professionnelle essentielle et déterminante de la qualité, de la sécurité ou de l'efficacité des soins.** La continuité des soins doit être assurée quelles que soient les circonstances » .

De même, l'article R.4312-12 CSP indique que « *Dès lors qu'il a accepté d'effectuer des soins, l'infirmier est tenu d'en assurer la continuité.*

Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un infirmier a le droit de refuser ses soins pour une raison professionnelle ou personnelle.

Si l'infirmier se trouve dans l'obligation d'interrompre ou décide de ne pas effectuer des soins, il doit, sous réserve de ne pas nuire au patient, lui en expliquer les raisons, l'orienter vers un confrère ou une structure adaptée et transmettre les informations utiles à la poursuite des soins ».

Plusieurs précisions doivent être apportées :

a) Les motifs

La lecture combinée des articles L. 1110-3 et R.4312-12 CSP démontre que seul un motif personnel ou professionnel qui affecterait la qualité, la sécurité ou l'efficacité de la prise en charge du patient peut justifier une interruption de soins.

Les textes n'énumèrent pas une liste de motifs mais on peut légitimement penser qu'une rupture de la relation de confiance avec un patient ou l'envenimement des relations pourraient justifier une décision d'interruption, puisque remettant en cause l'efficacité des soins.

Les risques d'atteinte à sa sécurité, par exemple, peuvent permettre au professionnel de refuser un soin ou de s'en désister.

A été considéré comme légitime le refus d'une infirmière de se déplacer en zone de détention sans être accompagnée d'un membre du personnel de surveillance (CE, 15 mars 1999, n° 183545).

Ne peut pas être considéré comme un refus de soins l'absence d'examen neurologique et d'injection de cortisone lorsque la patiente avait refusé cet examen par un interne et que les circonstances particulières (agitation justifiant l'intervention d'un agent de sécurité) rendaient difficile la délivrance de ces soins (Cour administrative d'appel de Marseille, 22 octobre 2012, n°10MA02170).

b) L'intérêt du patient et la continuité des soins

Quoiqu'il en soit, le motif **ne doit pas conduire à nuire au patient** et le professionnel doit rechercher toute solution pour que **la continuité des soins soit assurée**. En effet, l'article L.1110-3 du code de la santé publique indique que *la continuité des soins doit être assurée quelles que soient les circonstances (...)* ».

c) La procédure

La procédure applicable résulte de l'article R.4312-12 du code de la santé publique.

- *L'infirmier doit expliquer au patient, dans toute la mesure du possible, les raisons pour lesquelles il décide d'interrompre les soins.*

Par principe, l'infirmier donne ses motifs au cours d'un entretien individuel. Toutefois, dans le cadre d'une situation particulièrement conflictuelle, cette information peut être réalisée par d'autres moyens comme l'envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception.

- *L'infirmier doit **orienter** le patient vers un confrère ou une structure adaptée et transmettre les informations utiles à la poursuite des soins.*

Si l'ancienne disposition préconisait la transmission au patient de la liste départementale des infirmiers et infirmières, le nouvel article R.4312-12 issu du code de déontologie responsabilise le professionnel de santé en imposant une orientation du patient vers un confrère ou une structure adaptée. L'article ne liste pas les moyens dont celui-ci dispose pour l'accomplissement de cette procédure mais il pourrait par exemple contacter ses confrères, le cas échéant les structures adaptées, afin de déterminer ceux qui seraient en mesure d'accueillir ce patient. Cette orientation doit être effective.

L'infirmier est dans l'obligation d'agir pour assurer la continuité des soins et ne pas nuire au patient. Il doit pouvoir prouver par tout moyen que cette orientation a bien été effectuée, reçue et comprise par le patient et/ou ses proches et/ou la personne responsable le cas échéant.

- *L'infirmier doit informer dans les meilleurs délais le médecin prescripteur des soins, chargé de s'assurer de leur effectivité.*

L'infirmier transmet au médecin désigné par le patient ou par ses proches et avec leur accord explicite la fiche de synthèse du dossier de soins infirmiers ainsi que les indications nécessaires à la continuité des soins. Il en va de même si le patient choisit spontanément de s'adresser à un autre infirmier.

Précisons que ces dispositions s'appliquent quel que soit l'éloignement existant entre le cabinet de l'infirmier qui souhaite cesser les soins et les cabinets les plus proches.

La chambre disciplinaire nationale de l'ordre des infirmiers a par exemple sanctionné à six mois d'interdiction d'exercer, dont trois avec sursis, une infirmière qui, après avoir été contactée par l'époux de sa patiente sortant d'une hospitalisation pour assurer la continuité des soins, l'a informé que ces soins étaient totalement interrompus, sans lui expliquer les motifs de cette décision ni lui remettre la liste des autres infirmiers. Cette infirmière avait manqué à son obligation de continuité des soins. (CDN, n°17-2014-00059-2, 5 décembre 2014).

3. Le rôle de l'Ordre

L'ordre évalue le respect du principe de non-discrimination dans l'accès à la prévention ou aux soins les membres de l'ordre. Il lui revient de mesurer l'importance et la nature des pratiques de refus de soins par les moyens qu'il juge appropriés (concernant les médecins, Cour d'appel de Paris, 22 juin 2017, n°15/17122).

L'Ordre peut jouer un rôle de médiateur et aider les patients et les professionnels à trouver une solution d'entente.

En cas de plainte portée devant le Conseil départemental de l'ordre des infirmiers, la commission de conciliation prévue à l'article L.4123-2 du Code de la santé publique convoquera les parties dans un délai d'un mois après enregistrement de la plainte.

Si la conciliation échoue la plainte sera transmise à la chambre disciplinaire de première instance.

En revanche, les conseils de l'ordre ne peuvent en aucun cas contraindre un infirmier d'accepter ou de poursuivre les soins.