

Béatrice COURGEON

Entre obligation de porter secours et respect de la volonté du malade, que doit faire le médecin ?

La réponse du Conseil d'Etat à propos d'un refus de transfusion par un Témoin de Jéhovah

Si l'obligation de moyens mise à la charge du médecin se définit comme une obligation de donner des soins consciencieux, attentifs et conformes aux données acquises de la science, elle puise sa matière dans une multitude d'obligations aux sources variées (déontologique, légale, réglementaire ou encore prétorienne).

Dans cet arsenal juridique, la cohabitation de certaines obligations peut s'avérer difficile, voire impossible.

En effet, il est des situations dans lesquelles le médecin doit, en conscience, faire le choix de respecter une obligation au mépris d'une autre.

Les contextes conflictuels ne sont pas rares (entre prohibition de l'acharnement thérapeutique, obligation de porter secours à personne en péril, interdiction de l'euthanasie, respect de la volonté du malade, respect du secret professionnel, absence de mise en danger d'autrui, etc).

Le choix consciencieux du médecin reçoit une légitimité juridique certaine lorsque l'obligation respectée se situe, dans la hiérarchie des normes, à un niveau supérieur à l'obligation violée.

En revanche, il peut prêter à discussion lorsque les obligations en conflit ont pour fondement des principes de valeur égale.

C'est alors au juge, interprète du droit, qu'il appartient de résoudre le conflit, dans la limite de son rôle interprétatif.

C'est justement ce que l'on attendait du Conseil d'Etat dans cette affaire où la conscience d'un médecin l'avait conduit à opter pour la sauvegarde de la vie de son patient, nonobstant la volonté contraire de ce dernier.

LES FAITS REMONTENT À 1992 ET ONT LE MÉRITE D'ÊTRE SANS ÉQUIVOQUE.

Monsieur X, alors âgé de 44 ans, est hospitalisé le 2 janvier 1992 au Centre Chirurgical de l'Ouest Parisien à la Garenne Colombes en raison d'une insuffisance rénale aiguë.

Le 12 janvier 1992, lors de son hospitalisation, il écrit une lettre dans laquelle il déclare refuser, en tant que témoin de Jéhovah, que lui soient administrés des produits sanguins même dans l'hypothèse où ce traitement constituerait le seul moyen de sauver sa vie.

Cette lettre est intégrée dans son dossier médical.

Le 22 janvier 1992, son état s'aggravant, il est transféré, avec son dossier médical, à l'Hôpital Tenon à Paris.

Peu après son admission, des anomalies biologiques des facteurs de coagulation sanguins sont constatées.

Il réitère son refus d'être transfusé devant un médecin, en présence de son épouse et d'une infirmière.

Bien qu'informé du fait que cette attitude compromet ses chances de survie, il maintient son refus.

Une grave anémie atteint le patient et des transfusions sont pratiquées dès le 28 janvier jusqu'au 6 février 1992, date de son décès.

C'est alors qu'une longue procédure judiciaire va débiter à l'initiative de la veuve, elle-même témoin de Jéhovah, et dont la détermination portera le litige jusque devant le Conseil d'Etat.

Si le jugement des juges de première instance est passé sous silence, en revanche, la décision des juges d'appel a connu un retentissement médiatique dans la communauté médicale.

L'arrêt d'appel a eu le mérite de saisir l'occasion de ce litige pour poser clairement le principe selon lequel « l'obligation faite au médecin de toujours respecter la volonté du malade en état de l'exprimer (...) trouve (...) sa limite dans l'obligation qu'a également le médecin, conformément à la finalité même de son activité, de protéger la santé, c'est-à-dire en dernier ressort, la vie elle-même de l'individu ».

Les professionnels de santé se voulaient rassurés : en cas de conflit entre les deux obligations légales et déontologiques mises à sa charge, la sauvegarde de la vie humaine prévaut sur le respect de la volonté du malade.

Seulement, la veuve, insatisfaite, n'a pas souhaité rester sur cet échec et s'est pourvue devant le Conseil d'Etat.

La décision du Conseil d'Etat, rendue le 26 octobre dernier, dissimule difficilement le malaise des juges à prendre position dans ce type de situation conflictuelle entre deux obligations de valeur juridique égale.

Le Conseil d'Etat annule l'arrêt d'appel pour erreur de droit en ce qu'il reconnaît implicitement une hiérarchie « *abstraite et intangible* » et fait prévaloir de façon générale l'obligation qu'a le médecin de sauver la vie sur celle de respecter la volonté du malade.

Le Conseil d'Etat se refuse donc expressément à donner, sous forme de principe, la primauté d'une obligation sur une autre, et renvoie le conflit à un règlement au cas par cas en fonction des circonstances propres à chaque affaire.

En l'espèce, il use de son droit de régler l'affaire au fond, droit qui relève en général de la compétence des juridictions inférieures.

Or, pour se prononcer sur le fond du litige, le Conseil d'Etat se garde bien d'apprécier si la méconnaissance de la volonté du malade constitue une faute du médecin de nature à engager la responsabilité de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris.

Il rejette la demande d'indemnisation de la veuve sur le seul motif que les médecins n'ont pas commis de faute en accomplissant un acte indispensable à la survie et proportionné à son état, alors que les transfusions sanguines constituaient le seul traitement susceptible de sauvegarder

la vie.

Loin de clarifier la situation, le Conseil d'Etat vient ainsi de réouvrir un débat que les médecins espéraient clos.

Une question fondamentale reste en suspens : les médecins auraient-ils été jugés fautifs s'ils s'étaient abstenus de pratiquer les transfusions sanguines au nom du respect de la volonté du malade ?

Pour les besoins du litige, n'est-ce pas l'obligation de secours qui aurait été alors subrepticement évacuée pour juger qu'aucune faute ne peut être reprochée aux médecins qui ont respecté la volonté du malade ?

On peut comprendre la frilosité du Conseil d'Etat à porter un jugement de valeur sur des principes aussi fondamentaux qui puisent leurs racines profondes dans des concepts inviolables que sont la vie et la dignité humaine.

C'est d'ailleurs pour erreur de droit que le Conseil d'Etat annule la décision de la Cour d'appel, censurant ainsi ses juges d'avoir ignoré la loi ou de s'être, à tout le moins, fait une représentation inexacte de son contenu.

Le Conseil d'Etat a ainsi voulu rappeler que son rôle se limite à interpréter la loi existante, qui ne s'étend pas jusqu'à la reconnaissance d'un principe de hiérarchie entre deux principes de même force juridique.

Toutefois, pour éviter le déni de justice, le Conseil d'Etat se prononce sur le fond de l'affaire en évinçant une partie essentielle du débat, qui risque de rejaillir à nouveau dans les procès futurs.

Si l'on peut comprendre qu'il ait été hostile à poser un principe hiérarchique arbitraire et intangible, on comprend moins qu'il se soit refusé à poser tout principe.

Si chaque cas mérite, en effet, d'être jugé en fonction de ses propres circonstances de fait, le principe de la sécurité juridique impose de fixer un minimum de repères. Il lui appartenait, dès lors, de circonscrire les circonstances dans lesquelles le médecin peut être autorisé à passer outre la volonté du patient, raisonnement qu'il a, au juste, parfaitement suivi pour trancher l'affaire au fond. Pour que les médecins soient fixés, faudra-t-il attendre encore que le Conseil d'Etat soit saisi d'une prochaine affaire mettant en exergue une situation où le médecin aura opté pour l'autre branche de l'alternative, à savoir le respect de la volonté du malade au détriment de sa survie ?

Béatrice COURGEON

Docteur en droit - Juriste M.A.C.S.F

Mel : beatrice.courgeon@macsf.fr