

## REFUS DE L'ACTE TRANSFUSIONNEL : Conduite à tenir en milieu hospitalier Synthèse du cadre légal et réglementaire français au 01.01.2018

Le cadre légal et réglementaire français repose en 2017 sur les textes suivants :

### 1- Au plan légal : [Article L. 1111-4 du Code de santé publique \(CSP\)](#) :

*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.

*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.*

*Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, la limitation ou l'arrêt de traitement susceptible d'entraîner son décès ne peut être réalisé sans avoir respecté la procédure collégiale mentionnée à l'article L. 1110-5-1 et les directives anticipées ou, à défaut, sans que la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6 ou, à défaut la famille ou les proches, aient été consultés. La décision motivée de limitation ou d'arrêt de traitement est inscrite dans le dossier médical.*

*Le consentement du mineur ou du majeur sous tutelle doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. Dans le cas où le refus d'un traitement par la personne titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur ou du majeur sous tutelle, le médecin délivre les soins indispensables.*

### 2- Au plan réglementaire : [Article R4127-36](#)

*Le consentement de la personne examinée ou soignée doit être recherché dans tous les cas.*

**Lorsque le malade, en état d'exprimer sa volonté, refuse les investigations ou le traitement proposés, le médecin doit respecter ce refus après avoir informé le malade de ses conséquences.**

*Si le malade est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin ne peut intervenir sans que la personne de confiance, à défaut, la famille ou un de ses proches ait été prévenu et informé, sauf urgence ou impossibilité.*

3- La conduite à tenir en cas de patient mineur ou incapable est décrite à l'[article R4127-42](#).

On retrouve le même type obligation dans le [Code de déontologie médicale, à l'article 36](#).

4- **Au plan juridique (jurisprudence)**

**Le Conseil d'Etat**, dans un arrêté du 26 octobre 2001, a estimé que le médecin pouvait valablement passer outre le refus du patient d'être transfusé, et de manière plus générale, de recevoir des soins contre sa volonté, si quatre conditions cumulatives étaient remplies. Il faut ainsi que :

- **le pronostic vital du patient soit en jeu ;**
- **aucune autre alternative thérapeutique que celle envisagée n'existe ;**
- **les actes accomplis soient indispensables à sa survie ;**
- **les actes soient proportionnés à son état.**

Postérieurement à l'entrée en vigueur de la loi du 4 mars 2002, dite loi Kouchner, dans une décision de référé du 16 août 2002, **le Conseil d'Etat** a fait injonction à un établissement hospitalier de ne pas procéder à une transfusion sanguine sur une patiente, mais a aussitôt précisé que cette injonction cesserait de s'appliquer si la patiente venait à se trouver dans une situation extrême mettant en jeu le pronostic vital.

**La Cour administrative d'appel de Nantes**, dans un arrêt du 20 avril 2006, a refusé d'octroyer un préjudice moral à une patiente, témoin de Jéhovah, qui avait été transfusée malgré son opposition, car il était démontré que les transfusions étaient « *indispensables à sa survie* ».

Il appartient donc à chaque établissement de santé d'établir une procédure médico-juridique permettant la mise en œuvre de ce cadre légal et réglementaire.

La loi prévoit que « L'ensemble de la procédure est inscrite dans le dossier médical du patient. » mais il n'existe pas de document support « type » national.