

Les patients ont des droits, mais pas tous les droits

Christiane Larouche

C'est ainsi que s'exprimait un juge de la Cour supérieure dans une décision rendue l'automne dernier. Il rappelait de la sorte que les patients n'ont pas que des droits. Ils ont également des obligations, dont celle de collaborer avec leur médecin ou le personnel soignant. Lorsque la collaboration n'est pas au rendez-vous, la relation médecin-patient ou patient-établissement devient impossible. C'est dans de telles circonstances que la Cour supérieure a ordonné le transfert d'un patient dans un autre établissement pour permettre aux médecins et au personnel soignant de retrouver leur sérénité.

Le contexte

Dans son jugement sans appel rendu le 25 octobre dernier, le juge André Denis de la Cour supérieure a rejeté une injonction permanente intentée par un patient contre l'Hôpital Royal Victoria et certains de ses médecins traitants¹. Par cette injonction, le patient voulait obliger l'Hôpital Royal Victoria à inscrire son nom sur la liste des patients en attente d'un organe et à procéder à la transplantation dès qu'un rein serait disponible. Dans sa défense contre l'injonction, l'établissement et les médecins traitants concernés plaidaient qu'il était tout à fait impossible de continuer à traiter ce patient puisque la relation thérapeutique avec ce dernier était devenue impossible. De surcroît, l'hôpital présentait une requête pour ordonner le transfert de ce patient dans un autre centre hospitalier.

Les faits

Plusieurs médecins et infirmières ainsi qu'une représentante de Transplant-Québec ont été entendus à l'audience. La preuve a révélé que le patient souffrait de problèmes de santé très importants : diabète, déficience visuelle et surtout insuffisance rénale avancée, pour laquelle il devait recevoir plusieurs traitements de dialyse

par semaine. Une greffe de rein demeurait sa seule option pour se libérer des traitements de dialyse.

La preuve a également révélé que dans le cadre des soins reçus à l'Hôpital Royal Victoria, le patient a exprimé de l'agressivité sous forme d'emportement, de haussement de la voix, de menaces et d'insultes, d'impatience et d'exigences face à l'ensemble du personnel soignant. Il a même porté plainte au Collège des médecins du Québec contre presque tous les médecins de l'équipe de néphrologie, et toutes ses plaintes ont été rejetées. Bref, il a terrorisé l'ensemble des soignants, notamment lors des séances hebdomadaires de dialyse. L'équipe de néphrologie de l'Hôpital Royal Victoria, à bout de ressources, ne voulait tout simplement plus le traiter.

Le jugement

Le juge Denis a conclu que le patient était un homme en colère contre l'humanité entière et qu'il ne s'est même pas rendu compte que sa colère destructrice et négative avait brisé, jour après jour, le lien indispensable qui doit exister entre le patient et l'équipe thérapeutique. Le juge a reconnu le travail admirable de l'équipe de néphrologie et s'est déclaré convaincu qu'elle avait tout tenté pour comprendre ce patient et l'aider. Dans ce contexte, le juge a décidé que le patient ne pouvait exiger que son nom soit placé sur la liste d'attente en vue de subir une transplantation de rein à l'Hôpital Royal Victoria puisqu'il y avait manifestement eu rupture du lien de confiance nécessaire.

M^e Christiane Larouche, avocate, travaille au Service juridique de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.

Encadré

Celui qui veut mettre fin à une relation thérapeutique doit le faire en respectant son Code de déontologie²

Article 19 : « Le médecin peut mettre fin à une relation thérapeutique lorsqu'il a un motif juste et raisonnable de le faire, notamment lorsque les conditions normales requises pour établir ou maintenir une confiance mutuelle sont absentes ou si cette confiance n'existe plus.

« L'incitation de la part du patient à l'accomplissement des actes illégaux, injustes ou frauduleux constitue un motif juste et raisonnable. »

Article 34 : « Le médecin qui traite un patient nécessitant des soins d'urgence doit en assurer la prise en charge requise par son état jusqu'à l'acceptation du transfert par un autre médecin. »

Article 35 : « Le médecin qui ne peut plus assumer le suivi médical requis chez un patient doit, avant de cesser de le faire, s'assurer que celui-ci peut continuer à obtenir les services professionnels requis et y contribuer dans la mesure nécessaire. »

Comme l'a souligné le juge, rien dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* ne peut obliger un médecin ou une infirmière à soigner un patient dans les circonstances mises en preuve, à l'exception des soins de survie comme la dialyse.

« Rien dans la Loi n'oblige un intervenant quel qu'il soit en milieu hospitalier à endurer ce que le demandeur a fait endurer à l'équipe depuis trop longtemps¹. »

Si la cour reconnaît au patient le droit de choisir son médecin, elle rappelle que ce droit n'est toutefois pas absolu.

« Rien dans la Loi ne permet à un patient de choisir par caprice son médecin, son infirmière et son centre hospitalier et de congédier l'un et l'autre au gré de ses humeurs¹. »

Dans ce contexte, le juge a accueilli favorablement la requête pour transfert d'établissement de l'Hôpital Royal Victoria vers le CHUM afin que le patient y re-

çoive les soins qu'exige son état de santé. Il a rappelé les articles pertinents du *Code de déontologie des médecins* (encadré)² concernant la fin de la relation thérapeutique et a conclu que l'ensemble de ces exigences étaient respectées.

Le juge a également fait remarquer que plusieurs auteurs étaient unanimes sur le droit non équivoque d'un médecin de refuser de traiter un patient.

Suivant l'auteure Christine Baudouin :

« Bien que la prestation de services soit la règle, un médecin dispose d'un droit non équivoque de refuser d'examiner ou de traiter un patient. À notre avis, les menaces, l'abus, la violence verbale ou physique ou autre forme d'agressivité constituent des motifs qui pourraient justifier qu'un médecin refuse de fournir des soins ou des services à un patient, notamment si ce comportement est susceptible d'influer sur la bonne prestation de soins³. »

Suivant les auteurs Philips-Nootens, Lesage-Jarjoura et Koury :

« Qu'arrive-t-il si le patient refuse de s'adresser ailleurs ? Le médecin ne peut, de son côté, être forcé de continuer des soins s'il ne veut plus le faire pour une raison valable. Dans un tel cas, il doit établir clairement qu'il a fait les démarches nécessaires et qu'un confrère est prêt à recevoir le patient. Si celui-ci ne donne pas suite, la responsabilité du médecin est dégagee⁴. »

C'est ainsi que ce patient a été transféré au CHUM et que son nom a été réinscrit rétroactivement sur la liste de Transplant-Québec.

CERTES, LES FAITS présentés dans cette cause constituent un cas extrême, car plusieurs circonstances moins troublantes pourraient justifier la cessation d'une relation thérapeutique. Cette décision a néanmoins le mérite de fournir une illustration concrète des situations difficiles que les médecins et infirmières vivent parfois dans leur pratique. Elle rappelle également un élément essentiel de la relation médecin-patient, soit celle du libre-choix. La liberté du patient de choisir son médecin, mais également celle du médecin d'accepter

« Rien dans la Loi n'oblige un intervenant quel qu'il soit en milieu hospitalier à endurer ce que le demandeur a fait endurer à l'équipe depuis trop longtemps. »

ou non de traiter une personne, sous réserve de certaines situations où il ne pourrait se dérober à son obligation de soins. Et ceci est vrai tant en établissement qu'en cabinet privé.

Enfin, rappelons que le patient a l'obligation de collaborer de façon loyale et honnête avec son médecin. À cette fin, il doit s'exprimer en toute franchise et suivre les prescriptions du médecin relativement aux traitements recommandés. Il doit également faire preuve de gros bon sens dans les initiatives qu'il prend. À défaut de respecter ses obligations, le patient risque de mettre en péril la relation de confiance nécessaire au maintien de la relation thérapeutique. S'il effectue toutes les démarches nécessaires pour s'assurer qu'un confrère ou une consœur est prêt à recevoir ce patient, le médecin

pourrait ainsi légitimement mettre un terme à la relation médecin-patient. 📄

Bibliographie

1. J.O. c. Hôpital Royal Victoria et Québec-Transplant (2011) R.J.Q.201.
2. Québec. *Code de déontologie des médecins*. RRQ c. M-9, r. 17. art. 19, 34, 35, à jour au 1^{er} janvier 2012. Québec. Éditeur officiel du Québec ; 2012.
3. Barreau du Québec. *Les obligations des professionnels et des établissements de santé face à des patients agressifs ou violents. Développements récents en responsabilité médicale et hospitalière*. Service de la formation permanente du Barreau du Québec. Cowansville : Éditions Yvon Blais ; 2005. p. 191.
4. Philips-Nootens S, Lesage-Jarjoura P, Koury RP. *Éléments de responsabilité médicale*, 3^e éd. Cowansville : Éditions Yvon Blais ; 2007. p. 31.

« Rien dans la Loi ne permet à un patient de choisir par caprice son médecin, son infirmière et son centre hospitalier et de congédier l'un et l'autre au gré de ses humeurs. »

Repère