

L'HOPITAL SOUS LE COUP DE LA LOI LAIQUE

Les soignants doutent de la pertinence d'un texte législatif contradictoire avec le droit des malades à choisir leur médecin.

C'est l'autre loi, cachée, celle que l'on n'attendait pas. Peut-être Jacques Chirac a-t-il été frappé par les témoignages d'une sage-femme et du directeur de l'hôpital intercommunal de Montreuil lors des auditions de la commission Stasi? Deux témoins racontant que de plus en plus de femmes venaient en consultation voilées, exigeant d'être prises en charge par un médecin femme; d'autres ne parlant même pas et laissant leur mari répondre à leur place. En tout cas, le président de la République a annoncé, jeudi, «*qu'à l'hôpital, rien ne saurait justifier qu'un patient refuse, par principe, de se faire soigner par un médecin de l'autre sexe. Il faudra qu'une loi vienne consacrer cette règle pour tous les malades qui s'adressent au service public.*» Et ajouté à destination des fonctionnaires de la santé: «*L'interdiction d'afficher ses propres croyances ou opinions s'impose à chaque agent public. De la même manière, les convictions du citoyen ne sauraient l'autoriser à récuser un agent public.*»

Libre choix. Bref, à côté de l'école, une loi pour l'hôpital. Mais est-ce si homothétique que cela? Depuis quelques années, les usagers de la santé ont vu leurs droits réaffirmés, comme dans la loi du 4 mars 2002, dite des droits des malades. Une loi qui reprend, entre autres, un principe de base de la médecine à la française: la liberté du choix du médecin par le patient, y compris à l'hôpital. «*Une loi pour l'hôpital? Je ne suis pas absolument sûr que cela soit utile, ni nécessaire*», explique le député socialiste Claude Evin, qui fut rapporteur de la loi sur les droits des malades. «*Le législateur, depuis plus de dix ans, a toujours insisté sur le libre choix du médecin, y compris à l'hôpital. Dans la réalité, il y a des patientes qui préfèrent être suivies par une femme, ou l'inverse, pour des raisons qui n'ont rien à voir avec des questions religieuses. Il est dommage d'enfermer le principe du libre choix dans la seule problématique religieuse.*» Puis, se montrant plus précis: «*Il est clair qu'en situation d'urgence, ou bien lorsque cela remet en cau-*

se l'organisation du service hospitalier, le patient ne peut pas exercer son choix. Pour le reste...», laisse-t-il planer.

Passé le moment de surprise, les positions sont diverses, nuancées. Il y a bien sûr ceux qui disent: «*Mais si on ne fait rien, des malades vont refuser des médecins juifs.*» D'autres, comme l'ordre des médecins et l'Académie de médecine, se sont prononcés «*pour le respect de la neutralité religieuse à*

l'hôpital et contre les refus de soins par un médecin de l'autre sexe.» «*Mais la spiritualité ne peut pas être totalement exclue de l'hôpital car c'est un lieu où l'on vit et où l'on meurt*», note François Stefani, responsable au Conseil de l'ordre des médecins. Le président de la commission des médecins hospitaliers, Francis Fellingner, redoute des difficultés d'application: «*Interdire à un patient de refuser d'être soigné par un médecin de l'autre sexe sera difficile à appliquer, car le patient garde le libre choix de son médecin.*»

Compétence. Un ancien haut fonctionnaire de la santé, qui a travaillé sur la loi des droits des malades, fait état de sa perplexité: «*Quand on a conçu la*

loi, on parlait d'un constat. On ne peut pas mettre sur le même plan les obligations des professionnels et les droits des usagers. Le malade arrive avec ses souhaits et ils ne sont pas tous choquants.» Même trouble chez Claire Compagnon, directrice du développement à la Ligue nationale contre le cancer: «*En tant que femme, cela me choque de voir des personnes refuser des médecins hommes pour des raisons religieuses. Quand nous nous sommes battus sur le libre choix du médecin, l'idée était que cette liberté nous permettrait d'aller vers une plus grande compétence médicale. Nous, on veut de bons médecins, avant tout.*» Alain Michel Ceretti, porteparole du collectif interassociatif des usagers de la santé, est moins catégorique: «*Je suis plus sensible au fait que le patient ait la possibilité de refuser un traitement, plutôt que celle de récuser un médecin.*» Claude Evin conclut, philosophe: «*La relation malade-médecin n'est pas univoque. Chirac a fixé des indications. On va bien voir le texte qu'ils vont proposer.*»

ÉRIC FAVEREAU

Télescopage

Une loi peut en cacher une autre. Discrètement commentée, la loi sur l'hôpital proposée par Jacques Chirac sur recommandation de la commission Stasi risque d'être aussi complexe à mettre en œuvre que celle visant l'école. Car elle ne concerne pas des enfants ni des mineurs fréquentant l'école publique, pas plus qu'elle ne s'adresse aux personnels hospitaliers

pour leur enjoindre de respecter une stricte neutralité. Elle vise à empêcher les usagers de l'hôpital public de récuser un médecin «par principe». Si l'on excepte les cas d'urgence, où doit prévaloir en toutes circonstances rapidité et efficacité, ce «par principe» présidentiel recouvre des réalités bien différentes. Cela peut signifier racisme ou préjugé religieux obscurantiste, auquel cas l'esprit d'une loi est évidemment défendable mais cela peut

aussi révéler l'expression de souffrances ou de situations particulières dont les médecins ne peuvent pas ne pas tenir compte dans leur travail thérapeutique. La volonté présidentielle vient, en outre, télescoper une autre loi votée en 2002 à l'initiative de Kouchner et qui a pour objectif de donner davantage de droits aux malades. Née du combat des malades du sida, rejoints par les autres associations d'usagers de la santé, cette loi prévoit notamment la liberté de choix du médecin,

y compris à l'hôpital. Elle a toutefois du mal à entrer dans les faits et c'est peu de dire que le gouvernement actuel a traîné des pieds à signer ses décrets d'application. Nul doute que la décision de légiférer à contresens ne va pas clarifier les choses pour l'administration hospitalière. Ce qui serait dommage, tant les usagers de la santé ont bataillé pour en finir avec le «sois malade et tais-toi» qui reste encore malheureusement trop souvent la règle.

« A l'hôpital, rien ne saurait justifier qu'un patient refuse, par principe, de se faire soigner par un médecin de l'autre sexe. Il faudra qu'une loi vienne consacrer cette règle pour tous les malades qui s'adressent au service public. »

Jacques Chirac, lors de son discours à l'Élysée, le 18 décembre

Le droit du malade au libre choix de son praticien et de son établissement de santé est un principe fondamental de la législation sanitaire.

Code de la santé publique, modifié par la loi dite des droits des malades du 4 mars 2002

Le Parlement avait affirmé, en préambule, que «le patient peut choisir librement son médecin, y compris à l'hôpital».

Loi sur la réforme hospitalière de 1991

Récemment se sont multipliés les refus, par des maris ou des pères, pour des motifs religieux, de voir leurs épouses ou leurs filles soignées ou accouchées par des médecins de sexe masculin.

Rapport de la commission de réflexion sur l'application du principe de laïcité dans la République, présidée par Bernard Stasi

«Aujourd'hui, on voit une burqa par jour.»

Christine Picot, sage-femme à l'hôpital intercommunal André-Grégoire de Montreuil (Seine-Saint-Denis), auditionnée par la commission Stasi

Les cas de port du voile ou de la kippa parmi le personnel hospitalier restent «marginaux» mais «il y a une difficulté croissante à faire respecter la règle».

Claude Dagorn, directeur de l'hôpital intercommunal André-Grégoire de Montreuil (Seine-Saint-Denis), devant la commission Stasi

«Le risque est grand de voir se développer [dans les hôpitaux] les mêmes conflits que dans l'enseignement public.»

Pr Roger Henrion, membre de l'Académie nationale de médecine, devant la commission Stasi

«Avec les musulmans, on arrive à trouver des terrains d'entente»

Selon les médecins de Bichat, les cas sans solution sont assez rares.

Ils ont vu leurs confrères en blouse blanche parler patientes voilées, intégrisme musulman à l'hôpital et pratiques médicales en danger. Ils ont aussi entendu parler de musulmans intégristes qui auraient mis la santé de leur bébé en danger en refusant qu'un médecin homme les examine. «Des histoires qui circulent», disent-ils. Qui commencent à dater. Dans le service de gynéco-obstétrique de l'hôpital Bichat-Claude Bernard, à Paris, les médecins, les sages-femmes, les anesthésistes, les infirmières ou les secrétaires ont beau chercher, aucun ne se souvient d'un seul cas vraiment problématique. **Choix.** Deux mille deux cents accouchements par an. Deux

cents consultations de gynécologie et d'obstétrique par jour, une maternité du XVIII^e arrondissement de Paris, quasiment en «liaison directe avec les aéroports de Roissy et d'Orly», disent-ils. Public cosmopolite, voiles de toutes les couleurs dans les salles d'attente, et non, vraiment pas de problèmes d'intégrisme

musulman qui compliquerait le travail des médecins ici. Quelques patientes gantées et voilées de pied en cape, «en vraie burqa, avec une grille devant les yeux», se présentent parfois dans le service. En consultation, certaines demandent exclusivement des

rendez-vous avec des médecins féminins. Mais les Occidentales aussi. Aux urgences,

d'autres refusent d'être examinées par un homme. Et dans ce cas-là, elles n'ont pas toujours le choix. Certains médecins «jouent le jeu». D'autres refusent catégoriquement. C'est le cas de Caroline Dhainaut, praticien hospitalier du service. Elle ne se déplace pas pour remplacer un collègue homme à la demande d'une patiente. «On lui offre un service, un service public, qui a le mérite d'exister. Il faut s'adapter. Ce n'est pas du racisme, ce n'est pas de l'anti-intégrisme, c'est ma conviction de médecin.» La plupart du ●●●

●●● temps, les patientes finissent par accepter.

Dialogue. Dans le pire des cas, si cela ne nuit pas à l'examen médical, les plus rigides ou les plus pudiques ne quittent pas leur voile. *«Il m'est arrivé aux urgences d'examiner des femmes enceintes entièrement voilées, sans le leur enlever»*, raconte Olivier Camagna, gynécologue dans le service. De pratiquer des palpations et même des échographies endovaginales à tâtons et sans qu'elles se déshabillent. *«C'est le regard plus que le geste qui les perturbe. On essaie de faire avec et on se limite au strict nécessaire.»* Avec les plus réticentes, il se veut pédagogue et leur précise que *«dans le livre, il est écrit qu'il faut que vous vous occupiez de vous»*. Les femmes et leurs maris se plient alors aux exigences médicales. *«Avec les musulmans, on arrive à trouver des terrains d'entente, souligne Olivier Camagna. Il y a un dialogue, on s'explique.»*

Aux consultations de gynécologie, les secrétaires savent aussi décoder les demandes. Ainsi, s'il arrive parfois que certaines Africaines insistent pour voir une gynécologue femme, c'est parce qu'elles sont excisées et qu'*«elles ne veulent pas montrer aux médecins hommes un sexe qui n'est plus un sexe»*. Gaëlle N'Dagmissou raconte aussi le cas de cette patiente avec un kyste à l'ovaire que le médecin était prêt à opérer rapidement parce qu'elle souffrait. *«Impossible de trouver une date qui lui convenait, raconte-t-elle. On la sentait hésitante, inquiète.»* Elle a fini par lâcher du bout des lèvres que c'était le Ramadan. *«Je lui ai demandé si elle était prête à souffrir pour Dieu encore dix ou quinze jours? Ma question l'a soulagée. Elle s'est sentie comprise.»* L'interven-

tion a été retardée. Mais *«ce n'est pas la religion qui les empêche de se faire soigner»*, affirme-t-elle. En cas d'urgence, ces femmes suivent les recommandations du médecin. Quel que soit son sexe. Samira, jeune musulmane, mère depuis quelques heures et déjà pomponnée, a préféré garder la charlotte qu'elle portait sur la tête au bloc opératoire. Le temps de remettre la main sur son voile. Et pourtant, ce n'est pas la présence du sage-femme masculin stagiaire du service qui la dérange. *«Mon mari est très religieux, dit-elle. Mais quand on est malade, on est malade. Et le médecin te voit comme une malade. Dans le Coran, ils disent que si tu es malade, Dieu te pardonne. Et puis même chez nous, au Maroc, il existe des médecins hommes et des médecins femmes et, voile ou pas, on ne peut pas choisir qui nous soigne à l'hôpital.»*

«La migrance, c'est aussi une migrance culturelle, explique Patrick Madelenat, chef du service de gynécologie-obstétrique de l'hôpital Bichat. Ici, ils sont confrontés à une culture qui n'a rien à voir avec la leur.» Les médecins doivent prendre des pincettes pour annoncer aux couples africains la nécessité d'une césarienne. Synonymes pour eux de quasi-infertilité. Sans compter qu'*«une femme avec un utérus cicatriciel est difficile à ramener au pays»*, explique Patrick Madelenat. Elle risque sa vie si elle accouche sans assistance médicale. Là encore, en trouvant les mots pour convaincre, ou dans des situations d'extrême urgence – en cas de «mise en danger de la vie d'autrui», les médecins lancent une procédure expresse et font intervenir le procureur –, la santé

prend le pas sur la religion.

Témoins de Jéhovah. Les négociations sont plus délicates avec les Témoins de Jéhovah, qui refusent les transfusions sanguines. A tel point qu'Olivier Camagna avoue avoir parfois refusé de procéder à certaines interventions chirurgicales chez ces patientes. Trop risqué. *«Retirer un fibrome, cela fait toujours beaucoup saigner, explique-t-il. Je ne peux pas leur garantir qu'elles ne seront pas transfusées. Si le problème se pose, on arrive dans des zones dangereuses.»* Les médecins ont beau leur proposer des auto-transfusions de sang, des techniques qui leur réinjectent le sang qu'ils perdent pendant l'opération, la plupart du temps, rien n'y fait. Bozena Wachowska, anesthésiste dans le service, raconte qu'elle subit à chaque fois *«les appels téléphoniques de juristes, de médecins eux-mêmes Témoins de Jéhovah plusieurs fois par jour»*, pour faire pression. Mais la situation ne se présente pas plus de deux fois par an.

«Non, ce qui nous pose le plus de problèmes, précise Caroline Dhainaut, c'est la paupérisation.» Ces sont ces femmes sans domicile, sans famille, qui viennent d'accoucher et qu'il faut garder trois semaines, un mois, au lieu de trois jours parce que *«c'est ça ou la rue avec un nourrisson»*. Ce sont ces femmes qui se présentent épuisées avec un cancer en stade terminal parce qu'elles n'ont aucun suivi. *«Depuis les années 90, c'est ce phénomène-là qui s'est aggravé»*, continue Caroline Dhainaut. Gaëlle N'Dagmissou confirme et ajoute: *«Les patients que l'on accueille vivent dans une très grande précarité. Qu'est-ce qui leur reste? Leur famille, leur religion et leurs coutumes.»* ◆

JULIE LASTERADE

Les «anti-loi» se plient au Président

Raffarin annonce des décisions lors du premier semestre 2004.

Le dialogue plutôt que les manifs. Chez les opposants à une loi contre le voile, l'heure n'est pas au bras-de-fer avec le gouvernement. Hier, l'UOIF (Union des organisations islamiques de France) a accepté la main tendue de Jacques Chirac. Elle a cosigné la déclaration par laquelle le Conseil français du culte musulman «entend s'investir pleinement dans l'espace de dialogue ouvert par le Président en participant aux réflexions qui conduiront à l'adoption d'une loi afin que les dispositions qui seront adoptées soient respectueuses des libertés et des prescriptions religieuses». Officiellement, l'UOIF ne s'associe pas aux appels à manifester qui circulent sur Internet et dans les réseaux associatifs musulmans. Toutefois, pour Fouad Alaoui, son secrétaire général, «manifester fait partie de la liberté de ces femmes et il n'est pas question de le leur interdire».

Du côté des laïques anti-loi, comme le Mrap ou la Ligue des droits de l'homme, on juge également que le temps de la

mobilisation n'est pas venu. «A partir du moment où la décision de légiférer a été prise par le Président, et qu'on voit une telle unanimité de la classe politique, je vois mal ce qu'on pourrait concrètement faire», constate Michel Tubiana, le président de la LDH. De même, Mouloud Aounit, le secrétaire général du Mrap, veut entamer un «travail pédagogique d'explication sur le terrain, auprès de l'opinion publique, du leurre que représente cette loi par rapport aux problèmes posés, et de ses conséquences».

Mais ces opposants, qui ont reçu hier l'appui inattendu du département d'Etat américain pour qui cette affaire est une «source importante de préoccupation», ont peu de temps devant eux. Hier, Raffarin a indiqué que «l'ensemble des décisions» annoncées mercredi par Chirac «seront élaborées au cours du premier semestre 2004 et proposées à la Haute Assemblée au cours de cette période». «Nous commencerons avec le ministre de l'Education dès le début de l'année avec un texte qui concerne l'école», qui sera «applicable pour la prochaine rentrée scolaire». Parallèlement, des «discussions» seront engagées avec le ministre de la Santé pour l'hôpital, et celui des Affaires sociales pour l'entreprise «avec, notamment, une consultation des partenaires sociaux». ◆

CATHERINE COROLLER