



VIE PRIVÉE A L'HÔPITAL

« Cadre réglementaire, genèse de la vie privée »

Intervention de Valériane DUJARDIN - 8^{ème} soirée de L'Espace de Réflexion Ethique en santé mentale

Jeudi 20 juin 2012



« De même qu'il faut d'abord apprendre sa langue pour connaître un peuple étranger, pour comprendre ses mœurs et pénétrer son génie, de même la langue juridique est la première enveloppe du droit, qu'il faut nécessairement traverser pour aborder l'étude de son contenu ».

Ainsi s'exprimait Henri CAPITANT, dans la préface du « Vocabulaire Juridique » de 1936, première édition de ce dictionnaire juridique.

C'est tout naturellement que j'introduirai la présentation du cadre légal de la Vie Privée à l'Hôpital en me reportant à la définition de la vie privée de cet ouvrage, en sa 8^{ème} édition, que les juristes appellent communément aujourd'hui le « CORNU » - en référence à M. Gérard CORNU, directeur de publication, qui a repris le travail réalisé par Henri CAPITANT.

La vie privée se voit définie comme « *la sphère d'intimité de chacun. Par opposition à la vie publique, la vie privée est ce qui dans la vie de chacun ne regarde personne d'autre que lui et ses intimes.* »

Un vaste sujet passionnant, qui fit émerger, pour la juriste que je suis des envies d'envolées lyriques... envies qu'il a fallu maîtriser dans la perspective d'une présentation du cadre légal, en quelques minutes

Et la nécessité de ce fil conducteur ainsi rédigé !

Aussi est-il nécessaire de préciser (pour dissiper toute ambiguïté) de façon liminaire l'ancrage de mon propos, qui ne peut être exhaustif en sa présentation du cadre légal.

En droit français, les droits de la personnalité attribués à toute personne physique impliquent le droit au respect de l'intégrité physique, de l'intégrité orale, de la vie privée et de la pensée.

La reconnaissance de l'existence du respect de la vie privée bénéficie d'un corpus juridique qui s'inscrit dans le Code civil, le Code de la santé publique, le Code pénal. Et pour ne se cantonner, au risque de me répéter, qu'à ces Codes.

« *Chacun a droit au respect de sa vie privée* » dispose le non moins célèbre article 9 du Code civil.

« *Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et au secret des informations la concernant* » précise quant à lui L'article L.1110-4 du Code de la santé publique.

Je citerai également, inévitablement, l'article 4 de la DDHC de 1789 : « *La liberté consiste à pouvoir faire tout ce qui ne nuit pas à autrui : ainsi, l'exercice des droits naturels de chaque homme n'a de bornes que celles qui assurent aux autres membres de la société la jouissance de ces mêmes droits. Ces bornes ne peuvent être déterminées que par la loi.* »

Mais aussi, et enfin, la CEDH dispose, en son article 8-1 : « *Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance.* »

En son article 8-2 : « *Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui.*»

Apparaît de facto le souci d'équité, d'égalité, amenant la recherche d'un équilibre.

C'est une question d'équilibre

Quelle reconnaissance juridique de la vie privée en établissement de santé ?

La Vie privée peut, en ses composantes, renvoyer....

- Sur le plan de l'identité : au respect de sa personne, de son histoire, de sa culture, du libre exercice de ses droits civiques, du respect de ses croyances religieuses, de la possibilité d'exercer le culte de son choix...
- Sur le plan des sentiments : à la vie affective, à la vie sociale, à la vie sexuelle
- Sur le plan des informations médicales : à la confidentialité, au secret professionnel
- Sur le plan de la prise en charge institutionnelle : à l'intimité, aux visites, aux correspondances, communications téléphoniques, au droit à l'image, à la libre administration de ses ressources, à la libre disposition de ses biens personnels

Une thématique passionnante..... qui amena des excursions littéraires et juridiques fort intéressantes !

Je délimiterai les contours du sujet du respect de la vie privée à la reconnaissance du droit au respect du domicile, du droit à l'intimité, du secret des correspondances.

La question de la chambre du patient raisonne de facto lorsque l'on parle de vie privée.

Une affirmation : la chambre du patient est un domicile privé.

Une affirmation récurrente, une origine, et un nécessaire retour aux sources jurisprudentielles pour une meilleure compréhension.

Une jurisprudence, des faits : des journalistes, vêtus de la tenue professionnelle de soignants, ont pénétré dans la chambre d'une patiente, Chantal NOBEL, afin de la photographier sur son lit d'hôpital, à l'époque où sur les ondes passés en boucle la musique de la célèbre série Chateaufallon, avec les acteurs principaux Chantal NOBEL et Sacha DISTEL, au sujet desquels leur relation illégitime (au sens moral, et non au sens juridique !) suscitait le plus vif intérêt de la presse

Je vous situe ainsi le contexte....

Dans un arrêt de la CA de PARIS 17 mars 1986, les juges ont apporté les précisions suivantes

« *Une chambre d'hôpital occupée par un malade constitue pour lui au sens de l'article 184 du code pénal [remplacé par l'article 226-4 du code pénal actuel] un domicile protégé en tant que tel par la*

loi, qu'il occupe à titre temporaire mais certain et privatif et où, à partir du moment où cette chambre lui est affectée, il a le droit, sous la seule réserve des nécessités du service, de se dire chez lui et notamment d'être défendu de la curiosité publique. »

L'action intentée en justice amena la consécration jurisprudentielle de « domicile privé », qui emporte ainsi des conséquences directes

Le patient peut évoluer dans l'espace intime de sa chambre... Si tant est qu'il y séjourne seul... !

La question de l'intimité sera prise en compte, au quotidien, dans le cadre de l'aménagement des locaux, de l'organisation et du fonctionnement du service.

Ce fut d'ailleurs un des critères du premier manuel de certification en sa version de 1999.

La prise en charge d'une personne en établissement de soins doit questionner la sphère de la vie privée dans l'espace collectif.

Le droit à la vie privée, envisagé dans un établissement de soins, renvoie plus justement à un droit à la protection de la vie privée.

La jurisprudence a ainsi reconnu le devoir pour l'hôpital d'assurer la protection des patients hospitalisés.

Le Directeur doit prendre les dispositions nécessaires à cette fin, et ne pas permettre à des personnes jugées indésirables de pénétrer dans sa chambre.

La protection concerne l'être, et le paraître.

L'être, la préservation de la confidentialité
Le paraître, l'image.

Le droit à l'image n'existe pas en tant que tel, apparaissant comme une composante du droit au respect de sa vie privée mis en lumière par la jurisprudence.

Il se décline, en institution de soins, en l'interdiction de la reproduction de l'image d'une personne dans un lieu privé sans son accord, et en la protection des personnes bien qu'évoluant dans certains lieux publics, en vertu du secret professionnel.

Je rappellerai présentement les pouvoirs de police administrative que confère l'article L.6143-7 du Code de la santé publique au Directeur d'hôpital.

Par « pouvoir de police administrative », il faut entendre le bon ordre, la sécurité, la salubrité et la tranquillité.

Le droit à la protection de la vie privée, en établissement de santé...

Toujours une question d'équilibre...

Quel cadre légal dans un établissement de santé mentale s'agissant des personnes admises en soins psychiatriques sans consentement ?

Pour citer Gilles DEVERS : « Libre et responsable, sans doute, tant que l'on a toute sa tête ; tant que l'on est, dans le langage du Code civil, « sain d'esprit » ».

Le plein exercice des droits se voit ainsi remis en cause.

Les soins psychiatriques sans consentement remettent en cause les libertés individuelles.

Directement : la liberté d'aller et de venir. Indirectement : un certain nombre d'autres droits fondamentaux: liberté de correspondance, intimité de la vie privée...

La limitation des droits exige qu'elle soit légitime et proportionnée.

La décision QPC du 26.10.2010 rappelle les principes et limites connus de tous :

« L'hospitalisation sous contrainte est une atteinte portée à l'exercice des libertés individuelles, et pour rester légitime, elle doit être adaptée, nécessaire et proportionnée aux objectifs de la prise en charge. »

La récente décision QPC du CC du 20.04.2012 – qui elle, entre parenthèses, annonce une révision partielle de la loi n°2011-803 au 1^{er} octobre 2013 - rappelle quant à elle la conciliation à opérer des principes à valeur constitutionnelle entre le respect de la vie privée et la sauvegarde de l'ordre public.

Le « la » est donné.

Est mis en balance des principes constitutionnels relatifs aux droits et aux libertés de même valeur : d'une part, la protection de la santé et la protection de l'ordre public, et, d'autre part, la liberté personnelle protégée par l'article 2 de la DDHC de 1789 qui ne doit pas être « *manifestement disproportionnée* ».

C'est encore une question d'équilibre, plus périlleux, entre la liberté et les droits...

La loi doit ainsi concilier ces principes, aux fins de les équilibrer. Le droit se veut une règle que chacun applique parce qu'il la ressent juste.

La restriction des libertés, en établissement de santé mentale, découle d'un motif médical préoccupé par la protection de la personne lorsque son comportement peut la mettre en danger, lui nuire, la desservir.

Mais également la protection de la personne vis-à-vis des tiers, de son entourage, au-delà même du droit à l'image.

Il est une temporalité, dans la restriction, dans la prise de décision impactant les libertés individuelles.

Que dire alors lorsque l'on ajoute à la difficulté, en introduisant la maladie, le trouble mental?

La personne souffrant de troubles mentaux est une personne vulnérable, que le droit protège.

Pour emprunter les propos de François VIALLA : Elle est un sujet reconnu en droit, en sa qualité de personne, et non pour ses seules vulnérabilités.

Intervient, dans l'équilibre des droits et libertés garantis par la constitution, la protection du sujet, la problématique de la capacité du sujet souffrant de troubles mentaux dans une situation d'exception de privation de liberté.

Un équilibre dans la prise de décision relative à des questionnements concernant le respect de la vie privée.

S'agissant de la santé mentale, et toujours de manière non exhaustive, la particularité de la situation a amené le législateur à préciser certains de leurs droits.

La loi n°2011-803 du 05 juillet 2011 (relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge) a repris quasi en son intégralité l'esprit de l'article L.3211-3 du CSP relatif aux droits fondamentaux des personnes souffrant de troubles mentaux.

Le sujet peut-il consentir valablement alors que sa volonté est infléchie par l'angoisse et corrompue par l'altération de ses facultés ?

Quelle effectivité de l'exercice des droits liés au mode d'expression du patient ?

L'intégralité des termes introductifs dudit article se doit d'être citée :

« Lorsqu'une personne atteinte de troubles mentaux fait l'objet de soins psychiatriques en application des dispositions des chapitres II et III du présent titre – On appréciera accessoirement la lisibilité du texte - ou est transportée en vue de ces soins, les restrictions à l'exercice de ses libertés individuelles doivent être adaptées, nécessaires et proportionnées à son état mental et à la mise en œuvre du traitement requis. En toutes circonstances, la dignité de la personne doit être respectée et sa réinsertion recherchée. »

En tout état de cause, elle dispose du droit : - dans la limitation du sujet qui nous préoccupe :

(...) 5° D'émettre ou de recevoir des courriers ;

6° De consulter le règlement intérieur de l'établissement et de recevoir les explications qui s'y rapportent ;

7° D'exercer son droit de vote ;

8° De se livrer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix. »

La délimitation du sujet exigée par le temps amène à clôturer mon propos.

« Le respect de la vie privée doit aussi inspirer les modes d'organisation, les configurations architecturales, le règlement interne (équilibre des droits et devoirs de chacun), les modes d'intervention des professionnels dans le souci de parvenir au plein épanouissement de la personne dans sa vie quotidienne au sein de l'établissement, et ce sans porter préjudice à la vie en collectivité. »

Ces quelques lignes sont extraites du texte des recommandations de l'A.N.A.E.S., sur le thème suivant :

Liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux et obligation de soins et de sécurité – 24 et 25 novembre 2004.

Au terme de ces quelques mots, il me reste à préciser la ligne permanente : la recherche d'un équilibre dans la protection de la vie privée et la vie en collectivité dans un établissement de santé mentale, au regard de ce qui est digne.

Vie privée à l'hôpital ? Ce qui est traversé d'une préoccupation éthique est la manière d'aborder les choses.

Permettez moi, en dernier lieu, de citer KANT. *« Agis de telle sorte que tu traites l'humanité aussi bien dans ta personne que dans la personne de tout autre toujours en même temps comme une fin et jamais simplement comme un moyen ».*