

PROJET

La laïcité à l'hôpital

Direction des affaires juridiques et des droits des patients - 2022

Sommaire

SOMMAIRE	2
PRÉAMBULE	3
PARTIE I – LES PERSONNELS DE L’HÔPITAL ET LA LAÏCITÉ	4
I - LE PRINCIPE DE NEUTRALITÉ DES AGENTS PUBLICS.....	4
1. LES OBLIGATIONS DES AGENTS PUBLICS.....	4
2. LES DROITS DES AGENTS PUBLICS.....	4
II - LA MISE EN ŒUVRE DU PRINCIPE À L’HÔPITAL.....	5
1. LE PORT DE SIGNES RELIGIEUX.....	5
2. LES PROPOS À CARACTÈRE RELIGIEUX.....	6
3. LA PRATIQUE RELIGIEUSE DES AGENTS PUBLICS.....	7
PARTIE II – LES USAGERS DE L’HÔPITAL ET LA LAÏCITÉ	10
I - L’EXPRESSION RELIGIEUSE DES PATIENTS VIS-À-VIS DES TIERS.....	10
1. LE PORT DE SIGNES RELIGIEUX.....	10
2. PRATIQUE RELIGIEUSE EN CHAMBRE DOUBLE.....	11
II - LA PRATIQUE RELIGIEUSE DANS LE CADRE DES SOINS.....	11
1. CHOIX DU MÉDECIN OU DU SOIGNANT.....	11
2. REFUS DE SOINS.....	12
3. RÉCUSATION D’UN AGENT POUR MOTIF RELIGIEUX.....	13
4. ALIMENTATION.....	14
III - AUMÔNIERS ET LIEUX DE RECUEILLEMENT.....	14
1. LES AUMÔNIERS ET MINISTRES DU CULTE.....	14
2. LIEUX DE RECUEILLEMENT.....	15
3. LA PRATIQUE RELIGIEUSE AU MOMENT DE LA NAISSANCE.....	16
4. LA PRATIQUE RELIGIEUSE AU MOMENT DU DÉCÈS.....	16
ANNEXES	17
<i>Annexe 1 : Charte de la laïcité dans les services publics</i>	17
<i>Annexe 2 : Charte de la personne hospitalisée</i>	17

Préambule

La laïcité est un principe constitutionnel¹.

Il doit être rapproché de l'article 18 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789, et de l'article 9 de la Convention Européenne des droits de l'homme qui assurent à toute personne le droit à la liberté de pensée, de conscience et de religion. Ce droit implique la liberté de manifester sa religion ou sa conviction, seul ou collectivement, dans la vie publique, professionnelle et privée.

La loi de 1905 de séparation des Eglises et de l'Etat a posé de même le principe selon lequel la République assure la liberté de conscience et garantit le libre exercice des cultes².

Ce principe est rappelé à l'article 160 du règlement intérieur de l'AP-HP qui mentionne que « Le service public est laïc ».

La laïcité repose ainsi sur quatre piliers : la liberté de conscience et la liberté de culte, la séparation des institutions publiques et des organisations religieuses et l'égalité de toutes les personnes devant la loi quelle que soit leur croyance ou leurs convictions.

Au sein de l'hôpital public, il importe que la laïcité soit comprise de chacun, professionnels, patients, usagers, bénévoles, et qu'elle soit donc expliquée afin d'être respectée en toutes circonstances.

Le respect du principe de laïcité et la portée de l'obligation de neutralité dans le quotidien professionnel des agents publics peuvent en effet être source d'interrogations et d'incertitudes, voire d'erreurs.

Ce guide se propose d'apporter des points de repères. Ainsi, il rappelle les règles applicables, contribue à élaborer des bonnes pratiques ainsi qu'à sensibiliser l'ensemble des professionnels et des usagers aux questions les plus fréquentes relatives à la laïcité et au fait religieux à l'hôpital. Il propose ainsi un éclairage juridique et des conseils pratiques.

On notera que la loi du 24 août 2021 confortant les principes de la République a donné un fondement législatif au « référent laïcité », jusqu'alors prévu par la circulaire du 15 mars 2017 relative à la laïcité dans les établissements de santé. Ce référent est chargé d'accompagner et de conseiller les personnels et les autorités hiérarchiques sur les questions relatives au respect du principe de laïcité dans l'exercice de leurs fonctions.

Au sein de l'AP-HP, cette mission est dévolue depuis avril 2020 au Collège de déontologie, qui peut être saisi (college.deontologie@aphp.fr) par les agents et par l'administration hospitalière lorsqu'ils s'interrogent sur le principe de laïcité, sur les modalités de son application pratique et également sur leurs droits et obligations et ceux des usagers en la matière.

¹ Article 1er de la constitution de 1958 : « La France est une République indivisible, laïque, démocratique et sociale. Elle assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion. Elle respecte toutes les croyances (...). »

² Article 1er de la loi du 9 décembre 1905 : « La République assure la liberté de conscience. Elle garantit le libre exercice des cultes sous les seules restrictions édictées ci-après dans l'intérêt de l'ordre public. »

Partie I – Les personnels de l’hôpital et la laïcité

Le respect du principe de laïcité s’impose à tout agent public. Ce principe, déjà consacré par la jurisprudence, a été intégré au statut général des fonctionnaires par la loi « Déontologie des fonctionnaires » en 2016.

La Charte de la laïcité dans les services publics édictée en 2007 et mise à jour le 9 décembre 2021 l’a précisé en énonçant que :

- Tout agent public a un devoir de stricte neutralité. Il doit traiter également toutes les personnes et respecter leur liberté de conscience.
- Le fait pour un agent public de manifester ses convictions religieuses dans l'exercice de ses fonctions constitue un manquement à ses obligations.
- Il appartient aux responsables des services publics de faire respecter l'application du principe de laïcité dans l'enceinte de ses services.
- La liberté de conscience est garantie à tous les agents publics. Ces derniers bénéficient d'autorisations d'absence pour participer à une fête religieuse dès lors qu'elles sont compatibles avec les nécessités du fonctionnement normal du service.

I - Le principe de neutralité des agents publics

1. Les obligations des agents publics

La loi prévoit que les agents publics sont tenus à une stricte obligation de neutralité et doivent exercer leurs fonctions dans le respect du principe de laïcité³.

Ces obligations trouvent leur fondement dans le fait que l'Etat « assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion »⁴. Pour assurer cette égalité des citoyens face au service public, quelles que soient leurs convictions ou croyances, les agents publics ne peuvent montrer une préférence, ou faire preuve d'une attitude discriminatoire, selon l'appartenance ou la non-appartenance religieuse, réelle ou présumée, de ses usagers.

Il en résulte qu'est strictement interdit à l'ensemble des agents publics de manifester dans l'exercice de leurs fonctions leurs opinions ou préférences en matière religieuse, par leur comportement, leurs propos ou leurs tenues vestimentaires, afin de respecter l'obligation de neutralité et son corollaire qu'est le principe de laïcité.

CAS PARTICULIER DES ETUDIANTS : L'ensemble des étudiants paramédicaux et médicaux en stage dans un établissement public de santé sont assimilés à des agents publics. Ils sont de ce fait soumis au devoir de neutralité⁵.

En revanche, dans le cadre de leur formation théorique a sein des établissements d'enseignement, les étudiants sont des usagers du service public de l'enseignement supérieur. Ils sont à ce titre libres de manifester leurs croyances religieuses.

2. Les droits des agents publics

Si le respect de l'obligation de neutralité et son corollaire, le respect du principe de laïcité par les agents publics sont d'application stricte et absolue, ils bénéficient également de droits, en particulier la liberté de conscience.

³ Article L.121-2 du code général de la fonction publique,

⁴ Article premier de la Constitution,

⁵ Conseil d'Etat, 28 juillet 2017, n° 390740,

Il résulte de cette liberté de conscience l'interdiction de toute discrimination dans l'accès aux fonctions comme dans le déroulement de la carrière qui serait fondée sur la religion⁶.

Ainsi, aucune mention de l'appartenance religieuse ne doit être portée dans le dossier administratif d'un agent. En outre, l'administration est garante du respect de ce droit et doit s'assurer qu'aucune sanction ou impact négatif dans le déroulement de carrière (mauvaise appréciation, blâme, suspension, licenciement⁷) ne soit prononcée pour des motifs religieux (appartenance à une religion ou pratique à titre privé) à l'encontre d'un agent.

II - La mise en œuvre du principe à l'hôpital

1. Le port de signes religieux

a. Le port de signes religieux ostensibles

L'obligation de neutralité religieuse fait interdiction à un agent de manifester sa conviction religieuse par le port d'un signe ou d'un vêtement religieux.

Ce principe vise à protéger les usagers du service de tout risque d'influence ou d'atteinte à leur propre liberté de conscience. Il trouve à s'appliquer avec une rigueur particulière dans les services publics dont les usagers sont dans un état de fragilité ou de dépendance : c'est le cas à l'hôpital.

Le fait de refuser de manière continue de se conformer aux injonctions de ses supérieurs hiérarchiques de retirer un signe ou un vêtement présentant un caractère ostensible constitue une faute disciplinaire pour manquement à l'obligation de neutralité⁸.

Pour autant, un agent ne peut être reconnu comme ayant enfreint son obligation de neutralité sur le fondement d'une interprétation subjective de propos, de comportements ou d'éléments vestimentaires ou de caractères physiques⁹.

Exemple : Un agent hospitalier en charge de transférer les patients de leur chambre vers les blocs opératoires porte autour du cou un signe religieux ostensible et identifiable par les patients. Après un rappel des règles et plusieurs demandes par sa hiérarchie de le retirer, l'agent hospitalier refuse obstinément de le retirer.

Le port d'un signe religieux volontairement laissé visible et clairement identifiable est de nature à marquer une appartenance religieuse. Il constitue une faute disciplinaire et l'agent s'expose à l'engagement d'une procédure disciplinaire à son encontre pour violation du principe de neutralité.

Exemple : Un médecin ressortissant égyptien porte une barbe particulièrement imposante. Le directeur de l'hôpital lui a demandé à plusieurs reprises de la tailler afin qu'elle ne puisse pas être perçue par les agents et les usagers du service public comme la manifestation ostensible d'une appartenance religieuse incompatible avec les principes de laïcité et de neutralité du service public. Le médecin a refusé.

La barbe ne constitue pas par elle-même un signe de manifestation ostensible d'une appartenance religieuse. Le médecin a pu s'opposer en toute légalité à cette demande.

⁶ Conseil d'Etat, 3 mai 2000, *Melle Marteaux*,

⁷ Conseil d'Etat, 8 décembre 1948, *Demoiselle Pasteau*,

⁸ Cour administrative d'appel de Lyon, 27 novembre 2003,

⁹ Conseil d'Etat, 12 février 2020, n° 418299,

b. Le détournement de tenue professionnelle : charlottes, gants, masques

La jurisprudence administrative est venue rappeler à plusieurs reprises que tout signe peut devenir religieux par la volonté de celui qui le porte et ainsi être considéré comme un « signe religieux par destination »¹⁰. Ainsi, le port d'une charlotte de bloc opératoire, en dehors des situations dans lesquelles elle est requise pour les besoins du service, constitue l'expression d'une appartenance religieuse et, ainsi, un comportement professionnel fautif¹¹.

Saisie de la question de l'interdiction du port du voile, la Cour Européenne des Droits de l'Homme a jugé dans un arrêt du 26 novembre 2015 que la neutralité exigée pour les agents du service public hospitalier était proportionnée au but recherché et qu'ainsi elle n'était pas contraire à l'article 9 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme.

Exemple : Une infirmière exerçant dans un service de soins ne nécessitant pas le port d'un couvre-chef décide de porter au quotidien une charlotte pour des motifs religieux. Après plusieurs rappels de sa hiérarchie, elle refuse de la retirer.

Le port de la charlotte, n'est justifié par aucun motif d'hygiène. Par conséquent, l'infirmière doit retirer la charlotte. En cas de refus réitéré, elle s'expose à une sanction disciplinaire sur le fondement du devoir d'obéissance¹².

2. Les propos à caractère religieux

a. Propos et comportements à caractère religieux

Les agents publics sont tenus de respecter le principe de neutralité et ce, qu'ils soient ou non en contact direct ou indirect avec les patients. Ils ne peuvent à aucun moment tenir des propos ou avoir un comportement à caractère religieux qui seraient notamment de nature à faire douter les usagers de la neutralité du service et leur faire craindre un traitement inégalitaire de la part des services de l'hôpital.

Exemple : Un agent chargé des espaces verts tient des propos religieux dans le jardin de l'hôpital.

Même s'il n'est pas en contact direct avec les usagers, la tenue de tels propos constitue une violation du principe de neutralité et ceci même en l'absence de patients ou de familles de patients au moment des faits.

b. La tenue de propos ou les comportements prosélytes

Le prosélytisme¹³ consiste à chercher à convertir d'autres personnes à leur foi et peut se traduire de différentes manières.

Le fait de régulièrement mettre en avant une religion auprès de ses collègues en les invitant à en parler et à chercher à les convaincre de rejoindre cette religion constitue un acte de prosélytisme. Les agents publics ne peuvent tenir des propos ou avoir des comportements de nature prosélyte.

La qualification de prosélytisme requiert un comportement actif et répété de la part de l'agent.

¹⁰ Tribunal administratif de Montreuil, 25 janvier 2019, n° 1800133,

¹¹ Tribunal administratif de Cergy-Pontoise, 12 décembre 2008, n° 05004,

¹² Articles 234 et 235 du Règlement intérieur de l'AP-HP,

¹³ Prosélytisme : zèle ardent pour recruter des adeptes, pour tenter d'imposer ses idées (source : Larousse),

Les propos et comportements reconnus comme étant du prosélytisme constituent une faute et l'agent s'expose là également à des sanctions disciplinaires.

Exemple : Un chef de service distribue régulièrement des documents à caractère religieux lors des staffs tout en invitant ses collègues à les lire attentivement et à en parler.

Cette attitude prosélyte est contraire à l'obligation de neutralité, et elle peut justifier la mise en œuvre d'une procédure disciplinaire.

3. La pratique religieuse des agents publics

a. Accès au lieu de recueillement dédié aux patients et temps de pause

La loi du 9 décembre 1905 autorise la mise en place au sein des établissements de santé d'un service d'aumônerie destiné aux usagers et à leurs proches afin de leur permettre de pratiquer leur culte¹⁴.

Cette autorisation doit cependant être conciliée tant avec les exigences du service hospitalier qu'avec les possibilités de l'établissement¹⁵.

La mise à disposition des patients de lieux dédiés au recueillement (chapelle, oratoire, salle multi-culturelle...) vise à leur permettre de continuer d'exercer librement leur culte pendant leur hospitalisation¹⁶.

A aucun moment, ces lieux ne constituent des lieux publics d'exercice du culte au titre de l'article 12¹⁷ de la loi de 1905. Ils n'ont donc pas vocation à être utilisés par d'autres personnes.

Par conséquent, l'obligation de neutralité implique l'interdiction pour tout professionnel de se rendre dans un lieu de culte de l'hôpital pendant son service y compris sur ses temps de pause.

Cette interdiction ne les empêche évidemment pas d'accompagner des patients qui ne peuvent se déplacer seuls lors de services religieux.

Exemple : Un agent se rend à la chapelle de l'hôpital en journée sur son temps de travail en tenue professionnelle pour s'y recueillir et prier.

Un responsable administratif prie sur son temps de pause dans un lieu où il peut être aperçu par les usagers de l'hôpital.

Dans les deux cas, l'agent n'a pas le droit de se rendre dans ce lieu de culte ou de prier de façon ostensible sur son lieu de travail, même en dehors du temps de travail et sans tenue professionnelle, car demeure le risque qu'un usager reconnaisse le professionnel.

¹⁴ Article 2 loi du 9 décembre 1905 : « La République ne reconnaît, ne salarie ni ne subventionne aucun culte. En conséquence, à partir du 1er janvier qui suivra la promulgation de la présente loi, seront supprimées des budgets de l'Etat, des départements et des communes, toutes dépenses relatives à l'exercice des cultes. Pourront toutefois être inscrites auxdits budgets les dépenses relatives à des services d'aumônerie et destinées à assurer le libre exercice des cultes dans les établissements publics tels que lycées, collèges, écoles, hospices, asiles et prisons. (...) ».

¹⁵ Conseil d'Etat, 28 janvier 1955, *Aubrun et Villechenoux*,

¹⁶ Article 151 du règlement intérieur de l'AP-HP dispose « les patients doivent pouvoir, dans la mesure du possible, suivre les préceptes de leur religion. Ce droit s'exerce dans le respect de la liberté des autres patients. Le groupe hospitalier prévoit un local d'accès aisé et de dimensions suffisantes qui puisse servir de lieu de culte, de prière ou de recueillement des patients, quelle que soit leur confession. Des ministres des différents cultes, agréés par le directeur du groupe hospitalier, sont à la disposition des patients, sur simple demande de leur part ».

¹⁷ Tribunal administratif de Grenoble, *Association Saint Pie V Dauphiné-Ardèche*, 31 mars 1992,

b. Autorisation spéciale d'absence

Un fonctionnaire est libre d'avoir des convictions religieuses dans le cadre de sa vie privée. Ainsi en dehors de son temps de travail, il a la possibilité de pratiquer son culte au même titre que n'importe quel autre citoyen.

Par conséquent, il peut être autorisé à s'absenter à l'occasion d'une des principales fêtes religieuses listées par circulaire¹⁸. Il s'agit d'un droit conditionné aux nécessités de service.

Dès lors, une autorisation spéciale d'absence pourra être accordée ou refusée après prise en compte des nécessités de service.

c. Comportements discriminatoires et motifs religieux

Le service public hospitalier a vocation à assurer l'égal accès aux soins de tous les usagers sans distinction, ni discrimination, ce principe trouvant son fondement dans l'article 1^{er} de la Constitution¹⁹.

Il a pu advenir qu'un agent adopte un comportement qui relève à la fois d'un non-respect de l'obligation de neutralité et d'une violation de l'interdiction de discrimination²⁰.

Ainsi en est-il dans des situations dans lesquelles un agent a traité de façon discriminatoire un collègue ou un patient pour un motif religieux.

Les discriminations sont des infractions pénales²¹. En outre, ce type de comportement est contraire au principe de dignité²² auquel est également soumis tout agent public.

Exemple : Un agent refuse de serrer à la main à ses collègues féminines alors qu'il le fait pour ses collègues masculins. Il justifie ce refus par des motifs religieux.

Le fait de fonder cette différence de traitement sur des motifs religieux constitue une faute dans l'exercice professionnel et peut justifier la mise en œuvre d'une procédure disciplinaire.

Exemple : Une infirmière refuse de prendre en charge un patient au motif de sa religion.

De la même manière, ce comportement constitue une faute dans l'exercice professionnel et peut justifier la mise en œuvre d'une procédure disciplinaire.

¹⁸ Circulaire du 10 février 2012 relative aux autorisations d'absence,

¹⁹ « La France est une République indivisible, laïque, démocratique et sociale. Elle assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion. Elle respecte toutes les croyances (...) »,

²⁰ Articles L.131-1 à L.131-13 du code général de la fonction publique,

²¹ Article 225-1 du code pénal : « Constitue une discrimination toute distinction opérée entre les personnes physiques sur le fondement de leur origine, de leur sexe, (...) »,

²² Article L.121-2 du code général de la fonction publique, v. supra,

d. La clause de conscience

La clause de conscience²³ est pour le médecin le droit de rompre sa relation de soin avec un patient sous la triple condition préalable que :

- il ne doit pas ou plus y avoir d'urgence ;
- il doit informer sans délai le patient de son refus ou de son impossibilité à continuer à le prendre en charge ;
- il doit prendre toutes dispositions pour que soit assurée la continuité des soins, avec notamment transmission de toutes les informations nécessaires à un autre médecin désigné par le patient.

Ainsi, cette décision ne doit pas entrer en contradiction avec d'autres dispositions du code de la santé publique qui prévoient que le médecin doit examiner et soigner avec la même conscience toutes les personnes quelles que soient notamment leur origine, leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminée²⁴.

L'invocation de la clause de conscience ne peut donc servir de prétexte à des discriminations, et ne doit pouvoir être interprétée comme une pratique discriminatoire.

La clause de conscience réside notamment dans le droit dont disposent les médecins, les sages-femmes, les infirmiers ou les auxiliaires médicaux de refuser de pratiquer ou de concourir à une interruption volontaire de grossesse²⁵.

Exemple : Un médecin ne souhaite pas procéder à une interruption volontaire de grossesse (IVG) sur une patiente au nom de ses convictions religieuses. Si un médecin ou le personnel concourant à l'intervention peut refuser de procéder à une IVG, la loi leur impose d'informer sans délai la femme de leur décision et de lui communiquer immédiatement le nom de praticiens susceptibles de réaliser cette intervention. Par ailleurs, ce refus ne doit pas s'accompagner d'une quelconque pression exercée sur la patiente, qu'elle relève du prosélytisme religieux ou non.

²³ Article R. 4127-47 du code de la santé publique : « Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un médecin a le droit de refuser des soins pour des raisons professionnelles ou personnelles ».

²⁴ Article L. 4127-7 du code de la santé publique

²⁵ Article L. 2212-8 du code de la santé publique: « Un médecin ou une sage-femme n'est jamais tenu de pratiquer une interruption volontaire de grossesse mais il doit informer, sans délai, l'intéressée de son refus et lui communiquer immédiatement le nom de praticiens ou de sages-femmes susceptibles de réaliser cette intervention selon les modalités prévues à l'article L. 2212-2.

Aucune sage-femme, aucun infirmier ou infirmière, aucun auxiliaire médical, quel qu'il soit, n'est tenu de concourir à une interruption de grossesse ».

Partie II – Les usagers de l’hôpital et la laïcité

Le code de la santé publique affirme le droit des patients à exercer librement leur culte dans le cadre de leur prise en charge dans la limite du respect des règles du bon fonctionnement du service dans lequel ils sont accueillis et des impératifs d'ordre public, de sécurité, de santé et d'hygiène. Ils doivent être mis en mesure de pouvoir exercer leur culte²⁶.

En effet, l'hôpital étant un lieu fermé, qui accueille et soigne des personnes particulièrement vulnérables, il est amené, pour assurer sa mission, à tenir compte de ce qui relève de la sphère privée des patients.

La Charte de la laïcité dans les services publics du 9 décembre 2021 précise que :

- Tous les usagers sont égaux devant le service public.
- Les usagers des services publics ont le droit d'exprimer leurs convictions religieuses dans les limites du respect de la neutralité du service public, de son bon fonctionnement et des impératifs d'ordre public, de sécurité, de santé et d'hygiène.
- Les usagers des services publics doivent s'abstenir de toute forme de prosélytisme.

Par conséquent, les droits et obligations des patients en matière de pratique religieuse à l'hôpital se distinguent de ceux des professionnels.

Bien que les usagers du service public de santé disposent de droits plus vastes que les personnels dans l'expression de leur conviction religieuse, il n'en demeure pas moins que tout prosélytisme leur est interdit et que l'expression de leur religion doit respecter l'organisation du service et les impératifs de santé et d'hygiène²⁷.

I - L'expression religieuse des patients vis-à-vis des tiers

1. Le port de signes religieux

L'hôpital est un établissement public de santé dans l'enceinte duquel le principe de neutralité trouve à s'appliquer²⁸.

Les patients et leurs proches ne doivent pas par leurs propos, leurs agissements ou leurs comportements tenter d'influencer d'autres patients et proches ou les professionnels de l'hôpital. Toute forme de prosélytisme est strictement interdite.

Pour autant, si l'hôpital public est laïc, la législation reconnaît aux citoyens la liberté de conscience, assurée par l'Etat, et garantit le libre exercice des cultes²⁹, qui peut se traduire notamment par le port de signes religieux (accessoires, vêtements, couvre-chef,...). Les usagers dans ce cadre peuvent donc porter des signes marquant leur appartenance religieuse.

Ce principe trouve cependant ses limites dans les impératifs relatifs d'une part à l'ordre public, d'autre part aux règles d'hygiène, de santé et de sécurité nécessaires au bon fonctionnement du service.

Le port de vêtements religieux pendant les soins médicaux ne doit pas entraver la qualité des soins. Toutefois si le patient persiste dans son désir de conserver ses vêtements, il convient de l'informer des difficultés ou de l'impossibilité que peut occasionner ce souhait au regard du déroulement de l'examen (clinique, radiologique...).

²⁶ Article R.1112-46 du code de la santé publique, article 151 du règlement intérieur de l'AP-HP,

²⁷ Cour européenne des droits de l'homme, 26 novembre 2015, *Ebrahimian c. France* (n° 64846/11),

²⁸ Article 160 RI AP-HP,

²⁹ Article 1^{er} de la loi du 9 décembre 1905,

A NOTER : La loi n° 2010-1192 du 11 octobre 2010 interdit la dissimulation du visage dans l'espace public. Elle prévoit que « *nul ne peut, dans l'espace public, porter une tenue destinée à dissimuler son visage* ». La circulaire du 2 mars 2011 précise les modalités d'application de cette interdiction qui s'applique strictement. Les tenues destinées à dissimuler le visage sont celles qui rendent impossible l'identification de la personne. Il n'est pas nécessaire, à cet effet, que le visage soit intégralement dissimulé. Dans un certain nombre de situations, les bonnes pratiques de soins imposent aux équipes de soins pour des raisons de sécurité de vérifier l'identité de la personne prise en charge avant de pratiquer un acte médical ou soignant.

Exemple : Une femme ayant un rendez-vous de consultation en service de rhumatologie se présente à l'entrée de l'hôpital portant un foulard sur sa tête qui ne dissimule pas son visage. Quelques jours plus tard, la direction de l'hôpital reçoit un courrier d'un autre usager se plaignant que l'hôpital, lieu public laïc, puisse laisser circuler en son sein une personne portant un signe religieux.

La patiente a le droit de porter un signe d'appartenance religieuse, et il sera répondu en ce sens au courrier de l'usager.

2. Pratique religieuse en chambre double

Un patient peut pratiquer son culte dans sa chambre, considérée comme un lieu privé, au même titre que son domicile³⁰, dans la limite du respect des règles d'hygiène, de sécurité et des consignes relatives aux soins qu'il reçoit. Lorsqu'il est hospitalisé dans une chambre occupée par plusieurs patients, il se doit de respecter la tranquillité des autres patients.

Exemple : Un patient se lève chaque nuit pour effectuer sa prière. Ceci réveille son compagnon de chambre qui a besoin de repos. La pratique d'une prière en journée ne pose a priori pas de problème si elle n'est pas accompagnée de prosélytisme. Mais, le fait de le faire en pleine nuit accompagné de bruit peut objectivement gêner son compagnon de chambre (comme le pourrait, par exemple, une télévision allumée durant la nuit).

Il convient de privilégier le dialogue pour éviter tout conflit entre les deux patients et leur permettre de partager la même chambre dans le respect mutuel de leur tranquillité et de leur liberté religieuse.

II - La pratique religieuse dans le cadre des soins

1. Choix du médecin ou du soignant

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé rappelle que le patient bénéficie d'un droit fondamental de choisir librement son médecin et l'établissement dans lequel il est hospitalisé.

Une personne peut donc exprimer le choix d'être prise en charge par un médecin du même sexe. Elle n'a pas à justifier son choix qui peut être dicté par des motivations religieuses, philosophiques ou plus simplement par des choix motivés par la pudeur.

³⁰ Cour d'Appel de Paris 17 mars 1986, *Chantal Nobel*

Les établissements publics de santé doivent donc dans la mesure du possible permettre au patient, en dehors des cas d'urgence, de choisir librement son praticien. Toutefois, ce choix doit se concilier avec diverses règles telles que les nécessités de l'organisation du service.

En outre, le choix exprimé par le patient ou son entourage ne doit pas perturber la dispensation des soins, compromettre les exigences sanitaires, ni créer de désordres. Dans ce dernier cas, le directeur prend, avec l'accord du médecin chef de service, toutes les mesures appropriées pouvant aller éventuellement jusqu'au prononcé de la sortie de l'intéressé pour motifs disciplinaires³¹ si l'état de santé du patient le permet.

Dans le cas où il ne serait pas possible de donner une suite favorable au choix exprimé par la personne et dès lors que son état de santé le permet, le médecin peut, après avoir apporté toutes les explications nécessaires à la nécessité des soins qu'il propose, mettre fin à la prise en charge et l'orienter vers un autre établissement.

Exemple : Un patient accueilli au service d'imagerie médicale pour un bilan radiologique de l'ensemble du rachis nécessitant qu'il soit en sous-vêtement refuse d'être pris en charge par une manipulatrice en radiologie. L'agent lui propose de porter une surblouse pendant l'examen. Le patient réitère son refus en précisant que sa foi ne lui permet pas de se dévêtir devant une femme. Aucun manipulateur en radiologie de sexe masculin n'étant présent dans le service, les clichés ne peuvent être réalisés.

Le patient est dans ce cas invité à reprendre un rendez-vous ou à se rendre dans un autre établissement de son choix.

2. Refus de soins

Le patient décide des actes de soins concernant sa santé. Il peut décider de refuser des soins ou de ne pas recevoir un traitement³². Il n'a pas à justifier son refus de soins et peut invoquer tout motif, y compris religieux.

Ainsi, le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix. Si la volonté du patient de refuser ou d'interrompre tout traitement met sa vie en danger, le patient doit réitérer sa décision après un délai raisonnable³³. Son refus des soins est mentionné dans son dossier médical.

Pour autant, si le pronostic vital d'un patient est engagé, le juge admet que « (...) les médecins ne portent pas à cette liberté fondamentale (le consentement) ..., une atteinte grave et manifestement illégale lorsqu'après avoir tout mis en œuvre pour convaincre un patient d'accepter les soins indispensables, ils accomplissent, dans le but de tenter de le sauver, un acte indispensable à sa survie et proportionné à son état (...) »³⁴.

Il est à noter que l'obligation de tenter de convaincre le patient, particulièrement pour les patients en fin de vie, a disparu depuis la loi du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie.

Exemple : Une patiente âgée de 34 ans hospitalisée en service d'orthopédie pour une chirurgie programmée indique au chirurgien en charge de l'intervention son refus d'être transfusée si des complications survenaient lors de son opération. Elle met en avant un impératif religieux.

³¹ Article R. 1112-49 du code de la santé publique,

³² Article L. 1111-4 du code de la santé publique : « 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. (...) »,

³³ Article L.1111-4 du code de la santé publique,

³⁴ Conseil d'Etat, 16 août 2002, n° 249552,

Il s'agit d'un droit de cette patiente, qui procède de la loi et doit être respecté. Si une complication survenait pendant l'opération nécessitant une transfusion et que le médecin procédait tout de même à celle-ci, sa responsabilité ne serait pas engagée, dès lors qu'il accomplirait, dans le but de tenter de la sauver, un acte indispensable à sa survie et proportionné à son état.

Le cas particulier des mineurs et les majeurs sous tutelle :

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. Mais l'autorisation des parents ou du tuteur est également requise. Cependant, dans le cas où le refus d'un traitement par les parents ou le tuteur risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur ou du majeur sous tutelle, le médecin délivre les soins indispensables³⁵.

Les convictions religieuses des parents ne peuvent donc venir justifier une abstention de soins de leurs enfants. Ne pas porter secours, par les soins appropriés, à un enfant en danger est punissable au titre de la non-assistance à personne en danger³⁶.

Exemple : Des parents refusent que leur enfant mineur soit transfusé alors qu'il s'agit d'une urgence vitale. L'équipe médicale devra procéder à la transfusion nécessaire à la survie du mineur en danger. Les parents ne peuvent s'y opposer, sous peine d'être poursuivis pour mise en péril de la santé du mineur.

3. Récusation d'un agent pour motif religieux

La législation permet à un usager d'exprimer le choix d'un médecin ou d'un soignant au sein du personnel hospitalier, dès lors que ce choix peut être pris en compte au regard des effectifs disponibles, qu'il est compatible avec le bon fonctionnement du service : les souhaits et préférences du patient seront prises en compte dans la mesure du possible. Mais l'usager ne peut pas en revanche récuser un agent public pour un motif d'ordre religieux.

Une telle récusation en raison de l'appartenance ou de non-appartenance d'un agent à une religion ou en raison de son sexe caractériserait une attitude discriminatoire non recevable dans un service public.

Exemple :

Une patiente est accueillie à l'hôpital de jour pour réaliser une dialyse. Au moment de sa prise en charge, elle refuse que l'infirmière présente en salle de soins procède à son installation dans le fauteuil en faisant ouvertement référence à son appartenance religieuse. Elle lui demande de faire appel à une collègue en lui indiquant qu'elle ne souhaite plus lui adresser la parole.

Il s'agit d'un agissement discriminatoire non compatible avec le fonctionnement du service public hospitalier : il n'y a pas lieu de donner suite à la demande de la patiente, et celle-ci peut faire l'objet d'un courrier de rappel du principe de non-discrimination.

Exemple : Au sein d'un service d'assistance médicale à la procréation, une patiente refuse l'intervention d'un praticien homme pour réaliser les soins (échographie, ponction d'ovocytes au bloc opératoire, consultation en gynécologie).

³⁵ Article L. 1111-4 alinéa 6 du code de la santé publique,

³⁶ Article 223-6 du code pénal,

Cette demande pourra le cas échéant être satisfaite, sous réserve des possibilités de l'organisation du service. A défaut de pouvoir matériellement la satisfaire, la patiente sera invitée à poursuivre sa prise en charge auprès d'une autre équipe, le cas échéant dans un autre établissement.

4. Alimentation

Le repas fait partie intégrante de la prise en charge et des soins. Par conséquent, et en accord avec les diététiciens, les équipes soignantes et médicales doivent être attentives au régime alimentaire que le patient doit suivre durant son hospitalisation.

La réglementation n'impose pas à l'hôpital de proposer des repas confessionnels³⁷.

La circulaire du 6 mai 1995 relative aux droits des patients hospitalisés souligne néanmoins la faculté pour l'établissement de proposer des alternatives en matière alimentaire afin de permettre au patient de suivre les préceptes de sa religion.

Cette faculté peut être limitée par des préconisations de l'équipe soignante en raison notamment de la nature du traitement.

IMPORTANT : Pour des raisons d'hygiène et afin de s'assurer du respect du régime alimentaire prescrit au patient, il est fortement recommandé aux patients et leurs familles ne pas introduire de denrées alimentaires et de plats préparés à l'extérieur de l'hôpital. L'introduction d'alcool est strictement interdite³⁸.

III - Aumôniers et lieux de recueillement

1. Les aumôniers et ministres du culte

Les patients doivent pouvoir, dans la mesure du possible, suivre les préceptes de leur religion³⁹. Ils peuvent demander à recevoir la visite dans leur chambre d'un ministre du culte de leur choix.

L'hôpital lorsqu'il a installé un service d'aumônerie, peut mettre à leur disposition des aumôniers qu'il salarie ou qu'il a autorisé à intervenir en son sein⁴⁰.

Les ministres du culte ne se rendent auprès des patients ou auprès des familles que sur demande.

Il est à noter qu'en raison de leur mission, ils ne sont pas assujettis strictement à l'obligation de neutralité et peuvent être autorisés à porter un signe religieux⁴¹.

Cependant à l'instar des autres personnels de l'hôpital, ils sont tenus de ne pas tenir de propos, ni d'avoir des agissements ou des comportements à caractère prosélyte.

³⁷ Conseil d'Etat, 10 février 2016, n° 385929, *Centre pénitentiaire de Saint-Quentin-Fallavier*,

³⁸ Article R. 1111-48 du Code de santé publique : « *Les visiteurs et les malades ne doivent introduire dans l'établissement ni boissons alcoolisées ni médicaments, sauf accord du médecin en ce qui concerne les médicaments. Le cadre infirmier du service s'oppose, dans l'intérêt du malade, à la remise à celui-ci de denrées ou boissons même non alcoolisées qui ne sont pas compatibles avec le régime alimentaire prescrit. Les denrées et boissons introduites en fraude sont restituées aux visiteurs ou à défaut détruites, (...)* »,

³⁹ Article 151 RI AP-HP,

⁴⁰ Circulaire DHOS/P1 n° 2006-538 du 20 décembre 2006 relative aux aumôniers des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière,

⁴¹ Circulaire du 2 mars 2005 relative à la laïcité dans les établissements de santé.

A NOTER : Un patient peut demander à un ministre du culte de son choix extérieur à l'hôpital de lui rendre visite pour un accompagnement spirituel. Cette faculté entre dans les dispositions générales du droit de visite.

Par ailleurs, à l'occasion d'une visite souhaitée par un patient, le ministre du culte ne peut se rendre dans d'autres chambres sans y avoir été sollicité par le patient ou ses proches.

2. Lieux de recueillement

La possibilité pour les établissements de santé de mettre en place un service d'aumônerie induit le fait de prévoir la mise à disposition d'un local accessible, suffisamment grand et adapté au recueillement et à la prière des patients et de leurs proches.

L'hôpital s'assure que ces lieux sont correctement identifiés et que les indications pour s'y rendre sont claires. Ces informations figurent dans le livret d'accueil remis à chaque patient hospitalisé.

Les lieux dédiés⁴² au recueillement (chapelle, oratoire, salle multi-culturelle...) sont mis à la disposition des patients hospitalisés afin de ne pas les priver de la possibilité d'exercer librement leur culte⁴³. Les proches des patients peuvent également se rendre dans ces lieux.

Des offices religieux peuvent y être célébrés sous la conduite d'un ministre du culte. Les horaires et dates sont affichés à l'extérieur de l'espace. En dehors de ces temps de célébration collective, l'accès est totalement libre.

Les patients, lorsqu'ils sont en capacité de se déplacer et qu'aucune contre-indication médicale ne leur a été prescrite, peuvent prendre part à des services religieux célébrés par un aumônier au sein des lieux dédiés au recueillement.

Lorsqu'ils présentent des difficultés de mobilité, une aide peut leur être apportée par des personnels du service dans lequel ils sont hospitalisés, afin qu'ils puissent se rendre dans le lieu de recueillement.

A RETENIR : il peut être parfois difficile de maintenir les lieux de culte ouverts en permanence. Dans la mesure du possible, l'hôpital met tout en œuvre pour garantir un accès lorsqu'un patient ou un proche exprime le désir de s'y rendre.

A NOTER : Les bâtiments publics doivent rester neutres.

Il est admis qu'un sapin de Noël n'est pas considéré comme un signe ou un symbole religieux, mais comme le symbole d'une fête largement laïcisée, ce qui n'est pas le cas des crèches.

⁴² Conseil d'Etat, 28 janvier 1955, *Aubrun et Villechenoux*,

⁴³ L'article 151 du règlement intérieur de l'AP-HP dispose « les patients doivent pouvoir, dans la mesure du possible, suivre les préceptes de leur religion. Ce droit s'exerce dans le respect de la liberté des autres patients. Le groupe hospitalier prévoit un local d'accès aisé et de dimensions suffisantes qui puisse servir de lieu de culte, de prière ou de recueillement des patients, quelle que soit leur confession. Des ministres des différents cultes, agréés par le directeur du groupe hospitalier, sont à la disposition des patients, sur simple demande de leur part »,

3. La pratique religieuse au moment de la naissance

Les parents d'un nouveau-né peuvent être autorisés par les équipes médicales et soignantes à pratiquer des rites ou rituels religieux dans la chambre d'hospitalisation de la mère dans la limite du bon fonctionnement du service et du respect des règles d'hygiène et de sécurité⁴⁴.

Ces rites ou rituels ne doivent pas présenter d'inconvénient pour l'état de santé de l'enfant ni troubler la tranquillité des autres patients hospitalisés.

4. La pratique religieuse au moment du décès

- Présentation du corps du patient décédé en chambre d'hospitalisation :

L'hôpital doit informer dès que possible la famille et/ou les proches du décès du patient, par tout moyen approprié. Lorsque le décès du patient est soudain, les proches sont invités à se rendre dans le service et un médecin est alors chargé de leur annoncer le décès.

En matière mortuaire, les familles des patients doivent avoir la possibilité de procéder aux rites et cérémonies prévus par la religion de leur choix dès lors que le fonctionnement du service n'y fait pas obstacle. Les équipes médicales et soignantes peuvent faire appel aux aumôniers pour les rites et cérémonies mortuaires inhérents à la religion du défunt.

Le corps du patient défunt peut être présenté aux proches dans la chambre d'hospitalisation dans la limite des règles de sécurité et d'hygiène d'une part, et des obligations qui s'imposent en matière de réglementation relative au transfert des corps vers la chambre mortuaire d'autre part.

Les familles peuvent rester auprès de leur proche décédé avant que le corps ne soit transféré en chambre mortuaire.

IMPORTANT : L'hôpital ne peut pas différer le transfert du corps vers la chambre mortuaire au-delà d'un délai de 10 heures⁴⁵. De manière générale, ce délai permet à la direction de l'hôpital ou à l'équipe hospitalière de contacter ou de retrouver des proches qui ne résident pas à proximité de l'hôpital afin qu'ils puissent se rendre auprès du patient décédé.

- Présentation du corps du patient décédé en chambre mortuaire

Les familles peuvent accéder à la chambre mortuaire pour se recueillir auprès du corps du patient défunt et pratiquer les rites et rituels relatifs à leur culte.

Les agents de la chambre mortuaire prennent en compte, dans la mesure du possible et après s'être entretenus avec la famille, les souhaits relatifs aux rites qui doivent entourer la présentation du corps ou la mise en bière⁴⁶.

Une toilette mortuaire est réalisée au sein du service par les soignants en tant que dernier soin apporté au patient décédé.

Une seconde toilette mortuaire, pour les cultes qui la pratiquent, peut en sus être réalisée par un ministre du culte ou par des personnes qui sont désignées par la famille au sein de la chambre mortuaire.

⁴⁴ Article 8 de la charte de la personne hospitalisée : « *la personne hospitalisée est traitée avec égards. Ses croyances sont respectées.(...)* ».

⁴⁵ Article R. 2223-93 du code général des collectivités territoriales,

⁴⁶ Article 10 du règlement intérieur des chambres mortuaires de l'AP-HP.

Annexes

ANNEXE 1 : CHARTE DE LA LAÏCITÉ DANS LES SERVICES PUBLICS

ANNEXE 2 : CHARTE DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE
