

## **QUE FAIRE QUAND LA CONFIANCE EST ROMPUE AVEC LE PATIENT ? REFUS DE SOINS.**

La perte de confiance entre le soignant et le soigné peut avoir plusieurs sources :

- un désaccord sur les soins eux-mêmes, ou sur les modalités d'organisation des séances,
- un comportement du patient consistant, à ne pas honorer certains rendez-vous, ou à avoir certaines exigences injustifiées ;
- un comportement du kinésithérapeute qui n'informe pas suffisamment son patient sur les soins dispensés, ou ne lui ne consacre pas le temps nécessaire.

Se pose alors pour le kinésithérapeute la question d'arrêter la prise en charge...sous certaines conditions. Le kinésithérapeute n'a pas l'obligation de poursuivre la prise en charge lorsque la confiance est rompue. Mais il ne peut pour autant signifier à son patient qu'il refuse de continuer à le suivre, sans prendre certaines précautions.

L'article R. 4321-92 du code de la santé publique (CSP) indique que « *La continuité des soins aux patients doit être assurée. Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, le masseur-kinésithérapeute a le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles. S'il se dégage de sa mission, il en avertit alors le patient et transmet au masseur kinésithérapeute désigné par celui-ci les informations utiles à la poursuite des soins.* »

L'arrêt de la prise en charge suppose donc le respect de plusieurs conditions :

- l'absence d'urgence ;
- l'absence de manquement du kinésithérapeute à ses devoirs d'humanité ;
- l'information du patient sur l'arrêt des soins ;
- la transmission au kinésithérapeute désigné par celui-ci des informations utiles à la continuité des soins.

Il sera donc nécessaire de consigner dans son dossier l'arrêt des soins ainsi que la teneur des explications données au patient.

### **Un motif illicite d'arrêt de la prise en charge : la discrimination**

L'article L. 1110-3 CSP pose un principe général : « *Aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins. Un professionnel de santé ne peut refuser de soigner une personne pour l'un des motifs visés au premier alinéa de l'article 225-1 ou à l'article 225-1-1 du code pénal ou au motif qu'elle est bénéficiaire de la protection complémentaire ou du droit à l'aide prévus aux articles L. 861-1 et L. 863-1 du code de la sécurité sociale, ou du droit à l'aide prévue à l'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles.*»

Seront donc considérés comme discriminatoires les refus de prise en charge fondés sur :

- une distinction entre les personnes à raison de leur origine, de leur sexe, de leur situation de famille, de leur grossesse, de leur apparence physique, de leur patronyme, de leur état de santé, de leur handicap, de leurs caractéristiques génétiques, de leurs mœurs, de leur orientation sexuelle, de leur âge, de leurs opinions politiques, de leurs activités syndicales, de leur appartenance ou de leur non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminée ( art. 225-1 du code pénal).
- le bénéfice par le patient de protections complémentaires, de type notamment couverture médicale universelle (CMU) ou aide médicale d'Etat (AME).

Il est donc particulièrement important de lever toute ambiguïté en informant précisément le patient sur les raisons qui le poussent à cesser la prise en charge, afin d'éviter de se voir soupçonné de discrimination.

Source MACSF