

# Contrôle de la tuberculose et observance : droits des patients vs impératifs de santé

SEVAL Frédéric

*Direction Générale de la Santé –  
Secrétariat général - Division des droits  
des usagers, des affaires juridiques et  
éthiques*



# SOMMAIRE

**I – L'exigence constitutionnelle de protection de la santé**

**II – Les moyens juridiques pour faire face aux risques de transmission d'une tuberculose MDR**

**III – Les responsabilités engagées en cas de carence**

# I – L'exigence constitutionnelle de protection de la santé

- Garantie par l'alinéa 11 du **Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946** (= valeur constitutionnelle depuis Cons. const. 16 juillet 1971, décision 71-44 DC dite « Liberté d'association » pour le préambule et Cons. const. 15 janv. 1975, décision n° 74-54 DC, Loi relative à l'IVG pour le principe de protection de la santé).
- **Cons. const., 20 mars 2015, décision n° 2015-458 QPC** posant la conformité à la Constitution de la réglementation en matière de vaccinations obligatoires à destination des mineurs : *« il est loisible au législateur de définir une politique de vaccination afin de protéger la santé individuelle et collective ; (...) il lui est également loisible de modifier les dispositions relatives à cette politique de vaccination pour tenir compte de l'évolution des données scientifiques, médicales et épidémiologiques (...), dès lors que les modalités retenues par la loi ne sont pas manifestement inappropriées à l'objectif visé »*.

# I – L'exigence constitutionnelle de protection de la santé

## Impératifs de santé publique

- Droit à la protection de la santé = droit objectif (*Cons. const., 20 mars 2015, décision n° 2015-458 QPC*)

**VS**

## Droits des patients

- Droit de refuser les soins (*art. L. 1111-4*) = application du principe du respect de l'intégrité du corps humain (*art. 16-3 C. civ.*)
- Droit de ne pas respecter les règles d'hygiène = liberté individuelle limitée au fait de ne pas causer des risques à autrui

## II – Les moyens juridiques pour faire face aux risques de transmission d'une tuberculose MDR

- 1. Article L. 3131-1 CSP** sur les mesures d'urgence prises par le ministre chargé de la santé en cas de menace sanitaire.
- 2. Arrêté du 22 octobre 2012** habilitant le préfet du département de l'**Aveyron** à prendre des mesures de confinement de toute personne atteinte d'une pathologie hautement contaminante sur le fondement de l'article L. 3131-1 CSP. Les conditions sont :
  - Un risque de contagion
  - Un comportement créateur de risque
  - Un refus de soins
- 3. Les mesures prises** doivent être adaptées, nécessaires et proportionnées au risque sanitaire public (*CC n°2012-253 QPC du 8 juin 2012*).
- 4. Article 53-V-1° du projet de Loi Santé :** adaptation de la législation nationale au Règlement sanitaire international en élargissant les pouvoirs du préfet aux « *personnes atteintes d'une infection contagieuse ou susceptibles d'être atteintes d'une telle infection* ».

## II – Les moyens juridiques pour faire face aux risques de transmission d'une tuberculose MDR

5. Cons. Constit., 26 novembre 2010, décision n° 2010-71 QPC posant, s'agissant des mesures d'hospitalisation sans consentement qui sont privatives de liberté, l'obligation de prévoir l'intervention du juge judiciaire statuant, qui plus est, à bref délai.

**CONCLUSION** : non nécessité, en l'état de l'article L. 3131-1, de légiférer spécifiquement sur cette habilitation donnée au préfet par le ministre chargé de la santé.

## III – Les responsabilités engagées en cas de carence

- **Carence de l'Etat = responsabilité de l'Etat**
  - **CE, 30 juillet 1997, Boudin, n°118521** : « il appartient au ministre chargé de la santé, même en l'absence de texte l'y autorisant expressément, de prendre les mesures permettant de mettre en garde le public contre des produits dont la consommation présente un risque grave pour la santé ; que de telles mesures, eu égard à l'objectif de protection de la santé publique qu'elles poursuivent, ne peuvent ouvrir droit à indemnisation que si elles sont constitutives d'une faute ».
  - **CE, 3 mars 2004, Ministre de l'emploi et de la solidarité c/ consorts B, N° 241150** : « du fait de ces carences dans la prévention des risques liés à l'exposition des travailleurs aux poussières d'amiante, l'Etat avait commis une faute de nature à engager sa responsabilité ».

## III – Les responsabilités engagées en cas de carence

- **Carence du préfet = responsabilité de l'Etat**
  - Article L. 2215-1 CGCT.
  - **CAA Bordeaux, 29 mars 2005, N° 00BX02120** concernant des débits de boissons : « *la carence du préfet dans l'exercice de ses pouvoirs répressifs a constitué une faute de nature à engager également la responsabilité de l'Etat* ».
- **Carence du maire = responsabilité de la Commune**
  - Article L. 2212-2 CGCT.
  - **CAA Bordeaux, 27 mai 2008, Commune de Miellan, n°06BX02382** concernant des nuisances sonores : « *la carence des autorités municipales, (...), a présenté, dans les circonstances de l'affaire, le caractère d'une faute de nature à engager la responsabilité de la commune* ».