



HÔPITAL FONDATION
Adolphe de ROTHSCHILD
LA RÉFÉRENCE TÊTE ET COU

CHARTRE DE LA LAÏCITÉ

ÉDITION 2024

LAÏCITÉ : FONDEMENTS JURIDIQUES

L'Hôpital Fondation Rothschild, établissement de santé privé d'intérêt collectif participe au service public hospitalier et doit, de ce fait, respecter les règles qui régissent ce dernier, même s'il n'est pas une entité publique.

Ce principe est notamment confirmé par la circulaire du 15 mars 2017 relative à la laïcité dans les établissements de santé ainsi que par la **jurisprudence de la Cour de cassation** (*Assemblée plénière, 25 juin 2014, affaire Baby-Loup*).

Statuts de l'Hôpital Fondation Rothschild (extrait)

Article 1er : « Le personnel de l'Établissement est laïque »

Article 2 : « Les traitements sont ouverts à tous, sans distinction de nationalités, de croyances ou de religions ».

Article 36 du Règlement intérieur : Laïcité et neutralité

Conformément à l'Article L1321-2-1 du Code du Travail, au regard des nécessités de fonctionnement de l'établissement, et en raison de la mission de service public assurée par l'établissement, le personnel est tenu au respect du principe de laïcité et à une obligation de stricte neutralité.

A ce titre il doit s'abstenir de manifester, dans l'exercice de ses fonctions, ses convictions religieuses, notamment par des signes extérieurs, et doit traiter de façon égale toutes les personnes en respectant leur dignité et leur liberté de conscience.

Dans le cas où le respect de la liberté de conscience conduirait à un trouble manifeste de la tranquillité, de l'hygiène ou des soins, le personnel est tenu d'en aviser immédiatement la Direction ou à défaut l'administrateur de garde.



PARTIE I

LES PERSONNELS DE L'HÔPITAL ET LA LAÏCITÉ

Le respect du principe de laïcité s'impose à tous les collaborateurs* de l'établissement

En tant que personnels travaillant au sein d'un service public, les collaborateurs de l'Hôpital Fondation Rothschild sont assimilés à des agents publics s'agissant des règles relatives au principe de laïcité et doivent, de ce fait, respecter la Charte de la laïcité dans les services publics édictée en 2007 et mise à jour le 9 décembre 2021 :

« 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. »

Les obligations des collaborateurs

L'ensemble des collaborateurs est tenu à une stricte obligation de neutralité et doit exercer ses fonctions dans le respect du principe de laïcité. Ces obligations trouvent leur fondement dans le fait que l'État « assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion » (article premier de la Constitution du 4 octobre 1958).

Pour assurer cette égalité des citoyens face au service public, quelles que soient leurs convictions ou croyances, les collaborateurs 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'il est **strictement interdit à l'ensemble des collaborateurs 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.**

* Le terme de « collaborateur » inclut toutes les personnes sous la responsabilité de l'Hôpital Fondation Rothschild qu'ils soient salariés, intérimaires, internes, stagiaires, détachés, mise à disposition,...

Application du principe de laïcité pour les étudiants

L'ensemble des étudiants paramédicaux et médicaux en stage dans un établissement de santé participant au service public hospitalier sont de ce fait soumis au devoir de neutralité (Conseil d'État, 28 juillet 2017, n° 390740).

Les droits des collaborateurs

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

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 religion. Ainsi, aucune mention de l'appartenance religieuse ne doit être portée dans le dossier d'un collaborateur.

En outre, la direction est garante du respect de ce droit et doit s'assurer qu'aucune sanction ou impact négatif dans le déroulement de carrière - par exemple, mauvaise appréciation, avertissement, mise à pied, licenciement... - ne soit prononcée pour des motifs religieux (appartenance à une religion ou pratique à titre privé) à l'encontre d'un collaborateur.

Le port de signes religieux

L'obligation de neutralité religieuse fait interdiction à un collaborateur de manifester **sa conviction** religieuse par le port d'un signe ostensible ou d'un vêtement religieux dans l'enceinte de l'établissement et de ses annexes, quel que soit le type de locaux ou d'espaces.

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 neutralité.**

❌ EXEMPLE 1. 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 2. Un médecin porte une barbe particulièrement imposante. Son chef de service lui a demandé à plusieurs reprises de la tailler afin qu'elle ne puisse pas être perçue, par les collaborateurs 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. Attention, la barbe ou les cheveux ne doivent pas faire obstacle au port correct des équipements de protection individuelle ni à l'hygiène. Ainsi, il sera recommandé de porter un cache-barbe sur une barbe.

Le détournement de tenue

La jurisprudence 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 ».

❌ EXEMPLE 1. Une interne porte une charlotte de bloc en consultation.

Le port d'une charlotte de bloc opératoire, en dehors des situations dans lesquelles elle est requise pour les besoins du service, peut constituer l'expression d'une appartenance religieuse et, ainsi, un comportement professionnel fautif.

❌ EXEMPLE 2. Une aide-soignante de nuit porte un foulard enroulé dans les cheveux et masquant ses oreilles et son cou.

Cette coiffe peut constituer l'expression d'une appartenance religieuse et, ainsi, un comportement professionnel fautif. D'une manière générale, le port de couvre-chefs est interdit aux collaborateurs dans les locaux de l'établissement, à l'exception des accessoires professionnels dans les locaux pour lesquels le port est obligatoire (charlottes au bloc opératoire, casque sur les chantiers...). Inversement, le port d'un accessoire de mode enroulé dans les cheveux mais, ne cachant ni les oreilles ni le cou, peut être autorisé.

Le prosélytisme consiste à chercher à convertir d'autres personnes à sa 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 collaborateurs 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.

EXEMPLE 1. Un agent de sécurité tient publiquement des propos en faveur ou dénigrant une religion dans la cour 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.

EXEMPLE 2. 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 venir en parler avec lui.

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

La pratique religieuse des collaborateurs

Les collaborateurs ne peuvent exercer de pratiques religieuses visibles au sein de l'établissement, ni à ses abords directs dès lors qu'ils peuvent être identifiés en tant que tels, soit par leurs collègues soit par les usagers.

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

L'agent n'a pas le droit 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.

Les comportements discriminatoires liés à des 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 1er de la Constitution du 4 octobre 1958. 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 discrimination.

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 pénales. En outre, ce type de comportement est contraire au principe de dignité auquel est également soumis tout agent public.

✘ EXEMPLE 1. Un agent refuse de serrer 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 2. 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.

La clause de conscience (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 ».

Cette disposition 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 déterminée (article L. 4127-7 du code la santé publique).

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.

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.

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'hygiène. **La prise en charge des patients internationaux obéit aux règles de droit commun applicables au sein de l'établissement.**

Le port de signes religieux

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 est laïc, la législation reconnaît aux citoyens la liberté de conscience, assurée par l'État, et garantit le libre exercice des cultes, qui peut se traduire notamment par le port de signes religieux (accessoires, vêtements, couvre-chefs...).

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...).

À 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 médecine hospitalière 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.

La pratique religieuse

Les patients, accompagnants et visiteurs ne peuvent pratiquer leur culte dans l'enceinte de l'établissement, à l'exception des chambres d'hospitalisation.

Un patient peut pratiquer son culte dans sa chambre, considérée comme un lieu privé, au même titre que son domicile, 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 toutefois, de respecter la tranquillité des autres patients.



EXEMPLE 1. Un patient prie de manière ostensible, à voix haute dans la cour de l'hôpital.

Ce patient porte, en l'occurrence, atteinte à la neutralité du service public, à son bon fonctionnement et aux impératifs d'ordre public. Cette action peut également être considérée comme un acte de prosélytisme par les autres usagers. Elle doit donc être proscrite.

EXEMPLE 2. 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.

Le 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 la pudeur.

Les établissements 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 disciplinaires, 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 relatives 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 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.

Le 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 traitement. 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 raisonnable. Son refus de soins doit être 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 (...) »
(Conseil d'État, 16 août 2002, n° 249552).

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 neurochirurgie 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.**

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.


Refus de soins : le cas particulier des mineurs et 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 indispensables.

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 danger (article 223-6 du code pénal).

 **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.

La 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 et qu'il est compatible avec le bon fonctionnement du service.

Les souhaits et préférences du patient seront pris en compte dans la mesure du possible. Mais l'usager ne peut pas, en revanche, récuser un agent 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 un bolus de sclérose en plaques. 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 l'appartenance religieuse supposée de l'infirmière. 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.

L'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 confessionnels (Conseil d'État, 10 février 2016, n° 385929).

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.

Pour des raisons d'hygiène, éviter tout risque de toxi-infections alimentaires et afin de s'assurer du respect du régime alimentaire prescrit au patient, il est interdit aux patients et leurs familles d'introduire des denrées alimentaires et des plats préparés à l'intérieur de l'hôpital.

L'introduction d'alcool est strictement interdite.

Les aumôniers et ministres du culte

Les patients doivent pouvoir, dans la mesure du possible, suivre les préceptes de leur religion. Ils peuvent demander à recevoir la visite, dans leur chambre, d'un ministre du culte de leur choix, en s'adressant au cadre du service.

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 religieux.

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.

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.

Lieux de recueillement

La mise en place de lieux de recueillement au sein des établissements de santé n'est pas une obligation, notamment en cas d'exiguïté des locaux ou de travaux en cours, ce qui est le cas de l'Hôpital Fondation Rothschild.

La pratique religieuse au moment du décès

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, dans la limite du nombre maximum de personnes autorisées pour les visites, 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, du nombre maximum de personnes autorisées pour les visites d'autre part, ainsi que des obligations qui s'imposent en matière de réglementation relative au transfert des corps en chambre mortuaire.

Les familles peuvent rester auprès de leur proche décédé, dans la limite du nombre maximum de personnes autorisées pour les visites, avant que le corps ne soit transféré en chambre mortuaire, à l'extérieur de l'établissement, l'Hôpital Fondation Rothschild n'en disposant pas en son sein. L'hôpital ne peut pas différer le transfert du corps vers la chambre mortuaire au-delà d'un délai de 10 heures. 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.



EXEMPLE. À la suite d'un décès survenu en réanimation, une vingtaine de personnes se présentent à l'entrée du service et réclament d'entrer dans la chambre du patient décédé pour y organiser une prière collective et des rites bruyants.

Cette demande est incompatible avec le bon fonctionnement du service, l'hygiène et la tranquillité des autres usagers ; elle enfreint les règles fixant le nombre maximum de personnes autorisées pour les visites. Les proches du défunt seront en revanche autorisés à entrer dans la chambre les uns après les autres, dans le calme. Les autres proches seront invités à patienter dans le hall ou dans la cour de l'hôpital, toujours dans le calme, pour ne pas indisposer les autres usagers.

Tenue des locaux

Les bâtiments de l'établissement doivent rester neutres.

Les sapins de Noël ne sont pas considérés comme des signes ou symboles religieux, mais comme les symboles d'une période laïcisée de fêtes de fin d'année civile, ce qui n'est, à l'inverse, pas le cas des crèches de Noël.



HÔPITAL FONDATION
Adolphe de ROTHSCHILD
LA RÉFÉRENCE TÊTE ET COU