

Avis n° 07 du comité d'éthique

La consommation de tabac dans la chambre d'un résident de foyer : concilier vie privée et sécurité collective

Date de diffusion : 24/09/2026

Contexte de la recommandation

Le comité d'éthique a été saisi de la situation d'un résident de foyer de vie qui consomme du tabac dans sa chambre et des éventuelles sanctions possibles en cas de non-respect des interdictions posées.

Au-delà de la seule question du tabac, cette saisine conduit le comité à réfléchir à l'équilibre entre le respect des libertés individuelles de la personne accompagnée, son droit à disposer de son espace de vie privé et les obligations qui incombent à l'établissement en matière de sécurité et de protection des personnes.

Le questionnement éthique

La situation soumise au comité met en tension deux principes qui apparaissent également légitimes.

D'une part, la consommation de tabac est une activité qui relève de la liberté individuelle de la personne accompagnée. La chambre constitue un espace privatif, participant de l'exercice de sa vie privée, de son autonomie et de son intimité.

D'autre part, le foyer de vie, en qualité d'institution, est responsable de la sécurité des personnes qu'il accueille et doit préserver la santé, la sécurité et la qualité de vie de l'ensemble des résidents et des professionnels. La consommation de tabac dans une chambre peut générer des risques d'incendie, exposer les autres occupants à un tabagisme passif ou à des nuisances incompatibles avec la vie collective et, dans certaines situations, compromettre la sécurité de la personne elle-même.

Le dilemme éthique ne réside donc pas dans le fait de savoir s'il est possible d'interdire de fumer, mais dans la recherche d'un équilibre entre le respect de l'autonomie et de la vie privée de la personne accompagnée et la responsabilité de l'établissement d'assurer la protection de chacun.

Cadre légal et réglementaire

Les principales références juridiques et réglementaires applicables sont présentées en annexe.

Analyse du comité éthique

Le comité considère que le respect du règlement de fonctionnement constitue une exigence légitime de la vie en établissement. Lorsqu'une règle est édictée pour prévenir un risque grave, notamment un risque d'incendie, son respect participe directement à la protection de l'ensemble des résidents, des professionnels et des visiteurs.

Toutefois, la chambre d'un résident demeure un espace privatif dans lequel s'exercent sa vie privée, son intimité et son autonomie. Les restrictions qui y sont apportées doivent être justifiées, nécessaires et proportionnées à l'objectif poursuivi.

Le comité considère qu'une interdiction de fumer au lit peut être justifiée dès lors qu'elle repose sur un impératif de sécurité clairement identifié, qu'elle est prévue par le règlement de fonctionnement et qu'elle est portée à la connaissance des personnes accompagnées.

Le comité souligne toutefois que la prévention des risques liés au tabagisme ne saurait reposer exclusivement sur le comportement de la personne accompagnée. Elle relève également de la responsabilité de l'établissement, qui doit mettre en œuvre les mesures techniques, organisationnelles et humaines permettant de garantir la sécurité de tous.

Enfin, le non-respect de cette interdiction ne saurait conduire à une réponse exclusivement répressive. L'établissement est invité à rechercher les causes du comportement, à évaluer la compréhension de la règle par la personne, son niveau de dépendance au tabac et les difficultés éventuelles rencontrées dans son respect. L'équité ne consiste pas à appliquer mécaniquement une même réponse à toutes les situations ; elle implique de rechercher une réponse individualisée conciliant les besoins de la personne et les exigences de sécurité collective.

Recommandations du comité éthique

Au regard de ces éléments, le comité recommande :

- de prévoir explicitement dans le règlement de fonctionnement les règles applicables à la consommation de tabac (Ex. interdiction de fumer au lit) ainsi que les mesures susceptibles d'être mises en œuvre en cas de non-respect ;
- de veiller à ce que ces règles soient expliquées aux résidents et régulièrement réévaluées dans le cadre du projet personnalisé ;
- de procéder, avant toute décision, à une analyse individualisée de la situation afin d'apprécier les causes du non-respect de la règle, le niveau de compréhension de la personne, son degré de dépendance au tabac ainsi que les risques encourus ;
- d'associer à cette réflexion la personne concernée et son représentant légal le cas échéant, les professionnels de proximité, l'équipe pluridisciplinaire et, lorsque cela est pertinent, les professionnels de santé qui l'accompagnent ;
- de mettre en œuvre toutes les mesures de prévention permettant de limiter les risques liés au tabagisme, notamment par des équipements adaptés (cendriers sécurisés, dispositifs de prévention incendie, espaces fumeurs identifiés lorsque cela est possible), une organisation garantissant la sécurité des personnes et une formation régulière des professionnels aux conduites à tenir en cas d'incendie ;
- de veiller à ce que la consommation de tabac ne porte pas atteinte aux droits des autres personnes accompagnées, notamment en prévenant les situations de tabagisme passif et les nuisances incompatibles avec la vie collective ;
- de proposer à la personne, lorsqu'elle l'accepte, un accompagnement à la réduction ou au sevrage tabagique, en mobilisant les dispositifs de droit commun (Tabac Info Service, professionnels de santé, consultations spécialisées) ainsi que les modalités d'accompagnement mises en place par l'établissement (Ex. protocole de distribution de cigarettes) ;
- de privilégier des réponses graduées, proportionnées et explicitées avant toute mesure plus contraignante ;

- lorsque le non-respect des règles prévues par le règlement de fonctionnement persiste malgré les actions de prévention et d'accompagnement et qu'il continue de faire courir un risque grave pour la personne ou pour autrui, de mettre en œuvre les mesures prévues par le règlement de fonctionnement, dans le respect des principes de nécessité, de proportionnalité et d'individualisation.

Point de vigilance juridique

Le comité rappelle que la procédure de suspension temporaire de l'accompagnement prévue à l'article R.243-4 du Code de l'action sociale et des familles est spécifique aux ESAT.

Cette disposition permet au directeur d'un ESAT de prononcer, dans certaines circonstances limitativement prévues par les textes, une mesure conservatoire de suspension lorsqu'un travailleur handicapé met gravement en danger sa sécurité, celle des autres ou porte gravement atteinte aux biens. Cette mesure s'accompagne obligatoirement de la saisine de la MDPH et de la CDAPH.

Aucune disposition équivalente n'existe pour les autres établissements et services médico-sociaux (FAM, MAS, foyers de vie, IME, etc.).

Lorsqu'une situation met gravement en danger la personne accompagnée ou autrui, l'établissement demeure néanmoins tenu de prendre toutes les mesures immédiates, nécessaires et proportionnées afin d'assurer la sécurité des personnes. Il peut également saisir la MDPH ou la CDAPH lorsque l'orientation ou les modalités d'accompagnement apparaissent inadaptées et rechercher, avec la personne et les autorités compétentes, toute solution permettant d'assurer la continuité d'un accompagnement adapté.

Le comité rappelle les principaux textes qui éclairent cette réflexion.

- **Article L.311-3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : toute personne accompagnée bénéficie notamment du respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité, de sa sécurité, de sa liberté d'aller et venir ainsi que d'un accompagnement individualisé adapté à ses besoins. La chambre du résident constitue un espace privatif participant de l'exercice de ces droits. Toutefois, ces libertés s'exercent dans le respect des droits des autres personnes accompagnées et des impératifs de sécurité qui s'imposent à l'établissement.
- **Article L.311-4 du CASF** : la personne accueillie reçoit un livret d'accueil comprenant notamment la Charte des droits et libertés de la personne accueillie ainsi que le règlement de fonctionnement de l'établissement.
- **Article L.311-7 et articles D.311-33 et suivants du CASF** : chaque établissement est doté d'un règlement de fonctionnement qui fixe les droits et obligations des personnes accompagnées ainsi que les règles de vie collective. Les restrictions apportées aux libertés individuelles doivent être justifiées par la protection des personnes, la sécurité ou les nécessités de la vie collective.
- **Charte des droits et libertés de la personne accueillie** : elle garantit notamment le respect de la dignité, de la vie privée, de l'intimité, de l'autonomie et de la sécurité de la personne, dans le respect des droits d'autrui et des contraintes inhérentes à la vie collective.
- **Loi n° 91-32 du 10 janvier 1991, dite « loi Évin », et Code de la santé publique (articles L.3512-8 et R.3512-2 et suivants)** : ces dispositions interdisent de fumer dans les lieux fermés et couverts affectés à un usage collectif afin de protéger les personnes contre le tabagisme passif. Elles constituent un repère pour les établissements médico-sociaux dans la définition de leurs règles relatives à la consommation de tabac, sans dispenser ceux-ci de rechercher un équilibre entre le respect de la vie privée des personnes accompagnées et les impératifs de sécurité.
- **Réglementation relative à la sécurité incendie applicable aux établissements recevant du public (ERP)** : elle impose aux gestionnaires de prendre toutes les mesures nécessaires pour prévenir les risques d'incendie et assurer la sécurité des personnes accueillies, des professionnels et des visiteurs.

Le comité rappelle enfin que toute mesure restreignant une liberté individuelle doit respecter les principes de nécessité, de proportionnalité et d'individualisation.

Sur ce type de sujet il est essentiel de rappeler l'importance des fonctions exécutives, dans la mesure où elles jouent un rôle fondamental dans la régulation du comportement et constituent le socle cognitif sur lequel repose la capacité à comprendre une règle, à l'intégrer et à l'appliquer de manière cohérente et durable.

1. la personne est-elle capable de comprendre et d'appliquer cette règle ?

C'est ici qu'intervient l'évaluation clinique. Avant d'envisager toute sanction, il est indispensable de s'assurer que la personne dispose des capacités cognitives nécessaires pour comprendre la règle (de ne pas fumer dans le lit), l'intégrer et la respecter. Cette évaluation repose sur l'examen des fonctions exécutives.

2. Les fonctions exécutives : ce qu'elles sont et pourquoi elles sont décisives

En neuropsychologie, les fonctions exécutives désignent un ensemble de processus cognitifs de haut niveau, localisés principalement dans le cortex préfrontal. Elles permettent à une personne de réguler, planifier et contrôler ses comportements en fonction d'un objectif ou d'une règle.

Dans cette situation précise, cinq fonctions sont particulièrement impliquées :

Inhibition : Stopper l'envie de fumer au lit malgré l'impulsivité

Planification : Anticiper le besoin de fumer et prévoir un endroit adapté

Flexibilité cognitive : Modifier une habitude ancrée pour adopter un nouveau comportement

Jugement et raisonnement : Évaluer le risque et décider en conséquence

Mémoire de travail : Maintenir la règle active dans l'esprit au moment où l'envie survient

Lorsque ces fonctions sont préservées, la personne dispose de tous les outils cognitifs pour comprendre la règle, anticiper les risques et adapter son comportement.

3. La personne comprend-elle les risques ?

Avec des fonctions exécutives intactes, la personne est en capacité de comprendre que fumer au lit représente un danger réel et grave :

Fumer au lit expose la personne à un danger immédiat de brûlures des draps et du lit pouvant déclencher un incendie et mettre en danger sa propre vie ainsi que celle des autres résidents.

Ces risques lui ont été expliqués. Elle est en mesure de les comprendre, de les retenir et d'en tenir compte dans son comportement. Elle ne peut donc pas invoquer l'ignorance.

4. La personne adhère-t-elle à la consigne ?

Au-delà de la compréhension, la question de l'adhésion est cliniquement et éthiquement déterminante. Si la personne :

- Comprend la règle et son fondement sécuritaire
- Reconnaît les risques liés au fait de fumer au lit
- Accepte et signe l'engagement de ne pas fumer au lit dans son projet personnalisé
- Alors elle se positionne dans une démarche de consentement éclairé et volontaire. Son adhésion transforme la règle externe en engagement personnel, ce qui renforce considérablement sa portée éthique et contractuelle.

5. La personne est-elle capable d'assumer les conséquences ?

Une personne dont les fonctions exécutives sont préservées est capable de comprendre le lien de causalité entre un acte et ses conséquences. Elle peut donc :

Anticiper qu'un manquement à la règle entraînera une sanction

Comprendre la nature et la proportionnalité de cette sanction

Assumer la sanction en connaissance de cause si elle transgresse la règle

À ce stade du raisonnement, tous les éléments sont réunis : la règle existe, elle est formalisée, la personne la comprend, y adhère, mesure les risques et accepte les conséquences. Le cadre est complet.

6. La sanction est-elle alors légitime ?

Oui, et pour une raison précise. La sanction n'est pas une punition arbitraire — elle est la conséquence logique et prévisible d'un engagement librement consenti par une personne en pleine capacité de discernement.

Elle est :

Légalement fondée : inscrite dans le règlement intérieur pour motif sécuritaire

Éthiquement légitime : car elle respecte l'autonomie et la responsabilité de la personne

Cliniquement justifiée : car les capacités cognitives permettaient à la personne de respecter la règle

La sanction doit néanmoins rester proportionnée et graduée : rappel écrit, restriction d'usage, réunion pluridisciplinaire. L'exclusion de l'établissement ne peut être envisagée qu'en toute dernière extrémité, après épuisement de toutes les autres mesures.

Conclusion

Le raisonnement suit une logique linéaire et progressive : on part d'un droit (fumer), on identifie une limite légitime (sécurité), on la formalise (règlement, projet personnalisé), on vérifie les capacités cognitives de la personne (fonctions exécutives), on s'assure de son adhésion éclairée, et ce n'est qu'au terme de ce cheminement que la sanction devient légitime. Chaque étape conditionne la suivante. Aucune sanction ne peut être valide si l'une de ces étapes fait défaut.

