



La Région
Auvergne-Rhône-Alpes

IFSI GCS AUVERGNE

UCA UNIVERSITÉ
Clermont Auvergne

RESPONSABILITE JURIDIQUE DE L'INFIRMIER(ERE)

Capsule 14 : *L'engagement de la responsabilité
indemnitaires*

Anne-Marie REGNOUX UCA

UE1.3.S1 LED Année universitaire 2018-2019

Objectifs

- La responsabilité civile (ou administrative) a pour seul but la réparation financière de la faute, à l'exclusion de toute notion de sanction.

Les trois critères pour engager la responsabilité civile/administrative

- La faute
- Le préjudice
- Le lien de causalité

La faute : fondement légal de la responsabilité

- Article L 1142-1 du code de la santé publique
 - « les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du présent code, ainsi que **tout établissement**, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ne sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'en cas de faute. »

Les fondements de l'indemnisation

- En cas d'accident médical fautif
 - Faute
 - Préjudice
 - Lien de causalité
- En cas d'accident médical non fautif
 - Évènement préjudiciable, indépendant de l'état de santé de la personne comme avec l'évolution de son état
 - Préjudice conforme aux seuils prévus réglementairement
 - Lien de causalité

L'accident médical : Qui est responsable ? Qui indemnise ? 1

- **Exemple n°1 : faute de l'infirmier (ère)**

- Mme IDE est infirmière au Centre hospitalier de LAVILLE.
- Un stock de secours de médicaments a été constitué et placé dans un charriot dans la salle de soins.
- Mme IDE prend un des médicaments sous blister pour l'administrer à une patiente qui se plaint de maux de tête importants durant la nuit.
- A la suite de la prise de ce médicament, Mme V est victime de malaises.
- Les analyses pratiquées révèlent que le médicament était largement périmé.

Quelles responsabilités ?

- **Rappel des dispositions du code de déontologie des infirmiers(ères) :**

- **art R 4312-38 du CSP** (<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006913943&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=>)
 - L'infirmier vérifie que le médicament, produit ou dispositif médical délivré est conforme à la prescription.
 - Il contrôle également son dosage **ainsi que sa date de péremption.**
 - Il respecte le mode d'emploi des dispositifs médicaux utilisés.
- **art R 4312-42 du CSP** (<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006913947&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20050811>)
 - L'infirmier applique et respecte la **prescription médicale** qui, sauf urgence, est écrite, quantitative et qualitative, datée et signée.
 - Il demande au prescripteur un **complément d'information** chaque fois qu'il le juge utile, notamment s'il estime être insuffisamment éclairé.
 - Si l'infirmier a un **doute sur la prescription**, il la vérifie auprès de son auteur ou, en cas d'impossibilité, auprès d'un autre membre de la profession concernée.
 - En cas d'impossibilité de vérification et de risques manifestes et imminents pour la santé du patient, il adopte, en vertu de ses compétences propres, l'attitude qui permet de préserver au mieux la santé du patient, et ne fait prendre à ce dernier aucun risque injustifié.

Qui indemnise la patiente en cas de préjudices ?

○ L'infirmière ?

○ Avec quelle garantie RCP ?

L'accident médical : Qui est responsable ? Qui indemnise ? 2

- Exemple n°2 : défaut de confidentialité et de protection du dossier patient
 - Mme IDE réalise les soins ; pour ce faire, les dossiers des patients, placés sur le charriot de soins dans le couloir, sont ouverts pour lui permettre de les consulter.
 - En sortant de la chambre de Mr Z, Mme IDE aperçoit son proche, sorti dans le couloir durant les soins, consultant le dossier de ce patient.
 - Quelles responsabilités?
- Les règles déontologiques dans la tenue du dossier de soins infirmiers : **art R 4321-35 du CSP**
(<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006912897&dateTexte=20110210>)
 - **L'infirmier établit** pour chaque patient **un dossier de soins infirmiers** contenant les éléments pertinents et actualisés relatifs à la prise en charge et au suivi.
 - **L'infirmier veille, quel que soit son mode d'exercice, à la protection du dossier de soins infirmiers contre toute indiscrétion.**
 - Lorsqu'il a recours à des procédés informatiques, il prend toutes les mesures de son ressort afin d'assurer la protection de ces données.
 - Qui indemnise la patiente en cas de préjudices ?
 - L'infirmière ?
 - Avec quelle garantie RCP ?
- Distinction entre personne responsable et personne fautive
 - La personne « responsable », est celle qui assume l'acte fautif et est contrainte d'indemniser la victime à ce titre.
 - Sur le plan de la responsabilité civile, la personne responsable n'est pas automatiquement la personne qui a commis la faute.

La protection de l'agent public par son établissement employeur

- L'écran protecteur du service public hospitalier

**Relation statutaire
Agent public**

Loi du 9 janvier 1986 relative à la FPH

**Relation statutaire
Usager du service public
hospitalier**

SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

=

ECRAN PROTECTEUR

La protection de l'agent public par son établissement employeur

- Le fondement de la protection juridique des fonctionnaires : **art 11 de la loi du 13 juillet 1983**
(<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do?idArticle=LEGIA RTI000024040127&cidTexte=LEGITEXT000006068812>)
 - **Les fonctionnaires bénéficient, à l'occasion de leurs fonctions, d'une protection organisée par la collectivité publique dont ils dépendent, conformément aux règles fixées par le code pénal et les lois spéciales.**

Applications jurisprudentielles

- Arrêt du Conseil d'Etat du 25 juin 2008 (n° 235887)

(<https://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriAdmin.do?idTexte=CETATEXT000019081201&fastReqId=871734966&fastPos=1&oldAction=rechJuriAdmin>)

- Lorsque certaines obligations administratives sont encourues par des agents déterminés, ou occupant des fonctions déterminées, le fait, pour ceux-ci, d'en déléguer l'exercice est constitutif d'une faute.
- Ainsi, constitue une faute de service le fait pour un anesthésiste de confier à une infirmière la surveillance qui lui incombe lors d'une intervention durant laquelle les systèmes automatisés de ventilation et de surveillance cardiovasculaire ont été défaillants, provoquant de ce fait des séquelles neurologiques graves à la victime. Il s'agit d'une faute dans l'organisation et le fonctionnement du service de nature à engager la responsabilité du centre hospitalier.

- Arrêt de la CCA de Nancy du 5 juillet 2016

- Mme G..., qui est sortie du bloc opératoire à 11 heures 40 le 26 mars 2007, a présenté, à compter de 15 heures ce même jour, des signes de déficit neurologique qui ont été confirmés en fin d'après-midi et ont rapidement évolué de manière défavorable ;
- qu'alors que les risques post-opératoires des interventions sur le rachis cervical sont connus et que l'expert insiste sur la nécessité d'une prise en charge rapide des atteintes neurologiques constatées, ce n'est que le lendemain, à 14 heures, qu'un scanner a été réalisé, révélant l'existence d'une compression médullaire ;
- que la décision médicale de reprise chirurgicale a été prise à 15 heures le même jour, soit vingt-quatre heures après l'apparition des premiers symptômes ;
- que le rapport d'expertise relève une sous-estimation de la gravité de l'évolution post-opératoire par l'équipe médicale ainsi qu'une surveillance globalement insuffisante de la patiente et des problèmes de transmission ;
- que ces différents éléments ont entraîné un retard dans la prise en charge post-opératoire de Mme G... qui sont constitutifs d'une faute de nature à engager la responsabilité du centre hospitalier universitaire régional de Nancy dans la mesure où elle lui a causé une perte de chance d'éviter l'aggravation des conséquences de l'aléa thérapeutique

La faute de nature à engager la responsabilité

- La faute de service

- La faute de service est celle qui est réalisée dans le cadre de l'exécution du service public hospitalier et qui ne constitue pas une faute personnelle détachable du service.

- La faute personnelle détachable du service

- Une faute est dite « personnelle détachable du service » au regard de plusieurs critères:
 - La gravité de la faute
 - Le but poursuivi
 - L'intention de l'auteur
 - L'erreur grossière
 - L'absence de lien avec le service

Exemple jurisprudentiel : arrêt du Conseil d'Etat du 4 juillet 1990

- Considérant qu'il résulte des décisions judiciaires susmentionnées que le décès de Mme X... est essentiellement imputable au retard apporté par M. Z... à pratiquer l'intervention chirurgicale destinée à réparer les blessures qui avaient provoqué l'hospitalisation de l'intéressée au centre hospitalier général de Gap dans la nuit du 28 au 29 novembre 1977 ;
 - que ce retard a pour seule cause le refus de M. Z... de se déplacer au chevet de la patiente alors qu'il se trouvait de garde à domicile et avait été appelé à deux reprises par l'interne du service qui avait souligné l'état inquiétant de Mme X..., blessée par balle à l'abdomen ;
 - que si, pour qualifier la faute commise par M. Z... le tribunal administratif s'est fondé sur l'existence des faits tels qu'ils avaient été constatés par le juge pénal au soutien de la condamnation prononcée par celui-ci contre le chirurgien, le tribunal n'a nullement reconnu l'autorité de la chose jugée à l'appréciation juridique portée sur le caractère détachable de cette faute par la Cour d'appel de Grenoble ;
 - Considérant que le choix d'assurer la nuit le service de garde de chirurgie à domicile et non au sein de l'établissement ne constitue pas une faute dans l'organisation du service public hospitalier ; qu'aucune faute n'a été commise tant lors de l'admission de Mme X... à l'hôpital que dans la surveillance et les soins qui lui ont été donnés dans la nuit du 28 au 29 novembre 1977 par l'interne de garde au service des urgences ;
 - que le dommage est imputable au refus de M. Z... de se rendre au chevet de la patiente et de pratiquer sur celle-ci les actes chirurgicaux qui lui incombait ;
 - qu'eu égard à la nature et à la gravité de la faute personnelle ainsi commise, la société requérante n'est pas fondée à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le tribunal administratif de Marseille a laissé à M. Z... l'entière charge des condamnations prononcées au pénal et a rejeté la demande de cette société ;

Comment le patient peut-il être indemnisé ?

- Les voies d'indemnisation

- Voie amiable : la CCI

- Accident médical fautif

- C'est l'assureur de l'établissement de santé qui garantit le paiement des indemnisations

- Accident médical non fautif

- C'est l'ONIAM (office national d'indemnisation des accidents médicaux) qui indemnise au titre de la Solidarité nationale

- Voie contentieuse : le Tribunal administratif ou les juridictions de l'ordre judiciaire

- Accident médical fautif

- C'est l'assureur de l'établissement de santé qui garantit le paiement des indemnisations

- Accident médical non fautif

- C'est l'ONIAM (office national d'indemnisation des accidents médicaux) qui indemnise au titre de la Solidarité nationale

Les soignants doivent-ils être assurés ?

- La souscription obligatoire d'une assurance RCP par les établissements de santé : **Art. L. 1142-2. Al 1 CSP**
 - Les établissements de santé sont tenus de souscrire une assurance destinée à les garantir **pour leur responsabilité civile ou administrative** susceptible d'être engagée en raison de dommages subis par des tiers et résultant d'atteintes à la personne, survenant dans le cadre de cette activité de prévention, de diagnostic ou de soins.
- L'assurance de l'établissement couvre les salariés dans la limite de leur mission : **Art L1142-2 Al 5 CSP**
 - L'assurance des établissements couvre leurs salariés agissant dans la limite de la mission qui leur a été impartie, même si ceux-ci disposent d'une indépendance dans l'exercice de l'art médical.