

## La responsabilité infirmière en 7 questions

Notre engagement, c'est vous.



## 1 Quelles sont les quatre formes de la responsabilité ?

■ **La responsabilité civile** : les patients recherchent une indemnisation, une réparation pécuniaire des dommages qu'ils estiment avoir subis. Cette responsabilité peut être engagée si vous exercez à titre libéral ou en qualité de salarié dans un établissement privé (par ex. clinique). L'action est le plus souvent intentée devant le Tribunal de Grande Instance.

■ **La responsabilité administrative** : les patients recherchent également une indemnisation. Elle peut être engagée lorsque vous exercez à l'hôpital. L'action est le plus souvent intentée contre l'hôpital devant le Tribunal Administratif.

■ **La responsabilité pénale** : les patients veulent obtenir une sanction à votre encontre (peine d'amende ou d'emprisonnement). Cette responsabilité peut être recherchée quel que soit votre mode d'exercice (libéral, public, privé). L'action est le plus souvent intentée devant le Tribunal Correctionnel.

■ **La responsabilité disciplinaire** : les patients recherchent une sanction professionnelle (blâme, interdiction d'exercer...), pour un manquement aux règles professionnelles, déontologiques. Ils agissent devant les chambres disciplinaires du Conseil de l'Ordre, composées de membres de votre profession.

## 2 Quelles sont les conditions pour que la responsabilité civile soit engagée ?

Pour que la responsabilité civile soit engagée, la victime doit rapporter la preuve de trois éléments cumulatifs :

■ une **faute** : simple ou grave mais qui établit que l'infirmière n'a pas prodigué à son patient "des soins attentifs, consciencieux et conformes aux données acquises de la science". Cela peut être par exemple une erreur de médicament ou de dosage, un défaut de surveillance du patient... ;

■ un **dommage** : une atteinte physique, ou psychique, à l'intégrité du patient voire son décès ;

■ un **lien de causalité** certain, un lien de cause à effet, entre la faute reprochée et le dommage subi.

Dans tous les cas, le patient doit prouver l'existence de ces trois éléments. Ces conditions sont dites cumulatives, l'absence d'une seule suffit à écarter la responsabilité de l'infirmière. Ainsi, un patient peut tout à fait avoir subi un dommage sans pour autant que l'infirmière ait commis une quelconque faute.

## 3 De quels délais disposent les victimes pour rechercher votre responsabilité ?

Il convient de distinguer les actions à but indemnitaire de celles à but répressif :

■ Pour les **actions à but indemnitaire** : depuis l'entrée en vigueur de la loi du 4 mars 2002, le patient dispose d'un délai de 10 ans à compter de la consolidation de son dommage, pour rechercher votre responsabilité civile professionnelle ou celle d'un établissement privé ou public de santé.

La date de consolidation correspond à la date à laquelle l'état de santé du patient est stabilisé, c'est-à-dire non susceptible d'amélioration ou d'aggravation. La période de consolidation du patient (pouvant intervenir longtemps après la survenue du dommage) est de nature à rallonger considérablement son délai d'action (par exemple pour les enfants victimes d'un accident à leur naissance).

■ Pour les **actions à but répressif** : en matière pénale, le délai de prescription (c'est-à-dire le délai au cours duquel le patient a la possibilité de déposer une plainte à votre encontre) est beaucoup plus court. Comme la plupart des infractions commises par les infirmières sont des délits, le patient dispose de 3 ans à compter de l'acte délictueux pour rechercher votre responsabilité pénale.

■ les **actions disciplinaires** sont possibles tant que l'infirmière est inscrite à l'Ordre.

## 4 L'infirmière est-elle tenue d'assurer sa responsabilité professionnelle ?

Pour les salariés, l'assurance de l'employeur couvre en principe les conséquences financières de la responsabilité civile, mais elle ne couvre pas tous les cas de figure.

Ainsi par exemple, l'assurance de l'employeur ne garantit pas en cas de faute détachable du service (faute d'une particulière gravité ne se rattachant pas au comportement attendu d'une infirmière), et de soins réalisés en dehors de l'établissement (par ex : secours à personne). Dans ces hypothèses, seul l'assureur personnel en responsabilité civile professionnelle de l'infirmière pourra la couvrir.

En matière pénale, même si l'assureur de l'établissement de santé peut proposer d'intervenir, une défense personnelle est préférable en raison du conflit d'intérêt pouvant exister entre l'infirmière et son employeur.

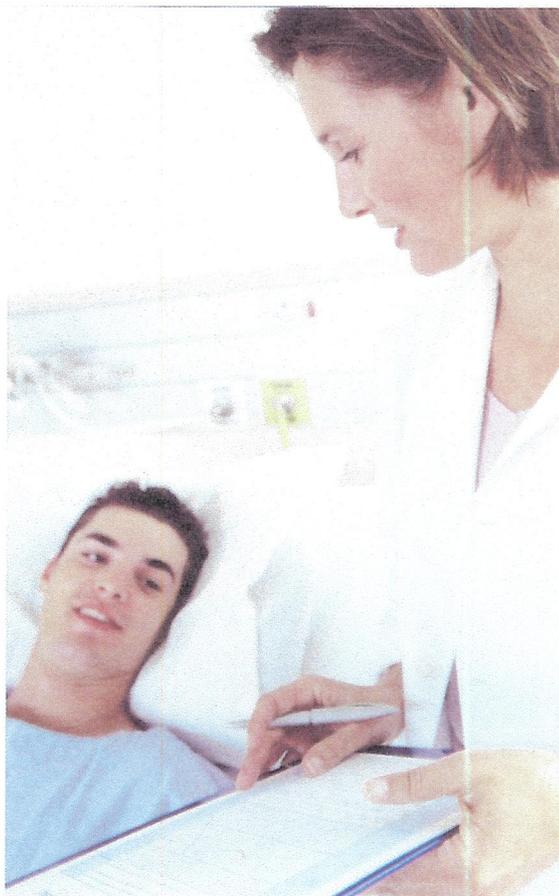
C'est pourquoi il est vivement recommandé aux infirmières salariées de s'assurer en Responsabilité Civile Professionnelle (RCP), moyennant une cotisation d'ailleurs modeste.

Par contre, pour les infirmières libérales, cette assurance RCP est obligatoire comme pour tous les professionnels de santé libéraux.

Attention à ne pas confondre la garantie responsabilité civile vie privée, généralement comprise dans l'assurance habitation, et la garantie responsabilité civile spécifique à l'activité professionnelle. Il peut être également utile de compléter cette garantie par un contrat protection juridique grâce auquel l'infirmière pourra bénéficier de conseils juridiques et de l'assistance d'un avocat en cas de litige dans la vie professionnelle ou privée.

## 5 L'infirmière est-elle responsable des actes fautifs de l'aide-soignante ?

Les actes et soins réalisés par une aide-soignante sont toujours effectués dans le cadre d'une collaboration avec l'infirmière.



L'article R. 4311-4 du Code de la santé publique (CSP) précise pour autant que ces soins doivent relever du rôle propre de l'infirmière et des "limites de la qualification reconnue à ces dernières (les aides-soignantes) du fait de leur formation".

Il est donc tenu compte, dans ces dispositions, des compétences acquises par l'aide-soignante pour réaliser des actes spécifiques. La collaboration s'inscrit ainsi dans une démarche contributive de l'aide-soignante, du fait de ses propres compétences, pour réaliser certains soins.

L'initiative dans le choix de ces soins, le contrôle de la connaissance des gestes nécessaires, relèvent de la responsabilité de l'infirmière. Pour autant, si le processus ou le protocole est adapté et si l'aide-soignante concernée a effectivement une expérience pratique dans la réalisation du geste, on ne voit pas à quel titre l'infirmière pourrait voir sa responsabilité retenue en cas de dommage.

Dans une telle hypothèse, l'aide-soignante serait seule responsable de l'atteinte causée au patient.

## 6 Qui est responsable en cas d'erreur de prescription ?

Le médecin qui a prescrit et l'infirmière qui a exécuté.

L'article R. 4311-7 du Code de la santé publique (CSP) précise les caractéristiques de la prescription médicale en indiquant qu'elle doit être "sauf urgence, écrite, qualitative et quantitative, datée et signée...". L'infirmière doit pouvoir se référer à un écrit signé par un médecin afin de vérifier la prescription avant de l'exécuter. La jurisprudence considère en effet que la mission de l'infirmière ne se limite pas à la simple exécution de la prescription, mais comprend également la vérification que celle-ci ne portera pas tort au patient. Au moins 5 points doivent être systématiquement vérifiés par l'infirmière pour les prescriptions médicamenteuses : identification du patient, détermination du produit, contrôle de la date de péremption, de son mode d'administration et surtout de la dose.

C'est sur ce dernier point que porte l'essentiel du contentieux, les juges considérant qu'engagent leur responsabilité à la fois le médecin, quand il ne précise pas le produit, se trompe dans sa désignation ou sa dose, mais également l'infirmière quand elle administre une dose erronée, en général excessive. Dans ce sens, la Cour de Cassation, dans un arrêt du 1<sup>er</sup> avril 2008, a condamné un médecin anesthésiste à 12 mois de prison avec sursis pour avoir prescrit GV pour garde-veine, sans aucune mention de produit ou de dose, et une infirmière à 18 mois de prison avec sursis pour avoir interprété cette prescription en administrant du G5 à un enfant, malheureusement à une dose excessive qui a provoqué sa mort.

## 7 Le défaut d'organisation vous exonère-t-il de votre responsabilité ?

**Non**, alors même que l'infirmière n'est pas chargée de cette organisation.

Toute personne qui travaille dans un service a l'obligation de signaler les dysfonctionnements qu'elle constate dans son exercice quotidien afin d'éviter qu'ils ne provoquent un dommage. Ce dernier est en effet souvent précédé de signes annonciateurs, de "presque accidents" auxquels personne n'a malheureusement réagi... Elle peut le faire en utilisant une fiche de signalement d'événement indésirable qui est, le plus souvent, traitée par le service qualité de l'établissement. En cas d'urgence, des mesures immédiates peuvent être nécessaires, comme l'exclusion d'un matériel ou d'un produit, une signalisation adaptée du lieu dangereux, voire l'évacuation du service.

S'il s'agit d'un problème de personnel (insuffisance quantitative ou qualitative, dépassement de tâche...), la meilleure solution est une démarche collective et écrite de la part des personnes concernées, auprès de leur supérieur hiérarchique. L'absence de réaction du destinataire de ce courrier engage sa responsabilité personnelle.

Par contre, la passivité d'une infirmière face à un défaut d'organisation peut la rendre complice si un accident survient par la suite, et constituer une circonstance aggravante si elle était poursuivie, par exemple pour blessure ou homicide involontaire, voire une non-assistance à personne en danger selon la gravité du risque et l'urgence de la situation.

**LE SOU MEDICAL** | Société médicale d'assurances et de défense professionnelles |

Société d'Assurance Mutuelle | Entreprise régie par le Code des Assurances

Siège social : cours du Triangle, 10 rue de Valmy, 92800 PUTEAUX

Adresse postale : 10 cours du Triangle de l'Arche, TSA 80500, 92919 LA DEFENSE CEDEX | France

Tél. : 3233 | SIREN N° 784 394 314