

SOCIÉTÉ BRETONNE DE GÉRIATRIE
JOURNÉE DE FORMATION DU 13 OCTOBRE 2017
AU CHBA DE VANNES

**Eric Péchillon, professeur en droit public à
l'Université Bretagne Sud**

**Stéphanie Renard, maître de conférences en
droit public à l'Université Bretagne Sud**

Indications bibliographiques

- *Droits des patients et des résidents* (collectif créé par S. Renard), Paris, Weka santé, éd. 2017-2018 (210 fiches action sur supports papier et électronique).
- *Le droit des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux* (J.-M. Lhuillier), Rennes, Presses de l'EHESP : ouvrage papier, 5^e éd.
- *L'essentiel du droit des personnes* (Corinne Renault-Brahinsky), Paris, Gualino, coll. Les essentiels, 11^e éd.
- *Responsabilités des professionnels de santé* (collectif créé par S. Renard), Paris, Weka santé, éd. 2017-2018 (210 fiches action sur supports papier et électronique).
- *160 questions en responsabilités médicales* (M. Bernard), Paris, Masson, 2^e éd.

CONNAÎTRE LES DROITS FONDAMENTAUX DE LA PERSONNE

Droits fondamentaux de la personne

- Principes à valeur constitutionnelle et conventionnelle (CESDH)
 - Le consentement aux soins
 - Droit au respect de la dignité et de l'intégrité
 - Droit au respect des opinions philosophiques et religieuses
 - Principes d'égalité et de non-discrimination
 - Droit au respect de la vie privée
 - Droit à la protection de la santé
 - Liberté d'aller et de venir

VIE PRIVÉE – VIE SOCIALE – VIE SEXUELLE DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE

L'importance de la règle locale

- L'importance de la rédaction du règlement intérieur de l'établissement

La vie privée du patient ou du résident : sources (1)

- **CC, 9 nov. 1999 (loi sur le PACS) et 23 juill. 1999 (loi sur la CMU), *AJDA* 1999. 738 :**
« La liberté proclamée par [l']article 2 de la DDHC implique le respect de la vie privée ».
- **Article L. 1110-4 CSP :**
« Toute personne prise en charge prise en charge par un professionnel de santé, un établissement ou service, un professionnel ou organisme concourant à la prévention ou aux soins (...), le service de santé des armées, un professionnel du secteur médico-social ou social ou un établissement ou service social et médico-social (...) a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant. »

La vie privée du patient ou du résident : sources (2)

- Art. 9 Code civil :
 - "Chacun a droit au respect de sa vie privée
 - Les juges peuvent, sans préjudice de la réparation du dommage subi, prescrire toutes mesures, telles que séquestre, saisie et autres, propres à empêcher ou faire cesser une atteinte à l'intimité de la vie privée : ces mesures peuvent, s'il y a urgence, être ordonnées en référé"
- Art. R 4127-51 CSP :
 - "Le médecin ne doit pas s'immiscer sans raison professionnelle dans les affaires de famille ni dans la vie privée de ses patients"

- **Article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CESDH) :**
 1. **Toute personne** a droit au respect de sa **vie privée et familiale**, de son **domicile** et de sa **correspondance**.
 2. Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette **ingérence** est **prévue par la loi** (*lato sensu*) **et** qu'elle constitue une **mesure** qui, dans une société démocratique, est **nécessaire** à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui. »

➔ **Définition extensive de la vie privée :**

- ↳ **Sphère d'intimité de l'individu** : intégrité physique, intégrité psychique et morale (liberté de pensée), protection des informations et des données personnelles, inviolabilité du domicile et des correspondances...
- ↳ **Droit de nouer des relations avec ses semblables** : droit de correspondre et de communiquer, droit au respect de la vie familiale, liberté sexuelle, liberté d'opinion, liberté de culte...

Principes directeurs :

- **CAA de Bordeaux, 6 novembre 2012, CHS de Cadillac,** n° 11BX01790 :

« **L'ingérence** dans l'exercice du droit d'une personne atteinte de troubles mentaux, hospitalisée sans son consentement, au respect de sa vie privée qui constitue une liberté individuelle (...) par une autorité publique, **ne peut être légale que si elle répond à des finalités légitimes et qu'elle est adéquate et proportionnée** au regard de ses finalités. »

Respect de la vie sexuelle

- **CEDH, 22 oct. 1981, *Dudgeon c/ Royaume-Uni* :**
Reconnait le **droit de chacun à mener la vie sexuelle de son choix**, droit se rattachant à la vie privée, car relevant du droit à l'autonomie personnelle et du « **droit d'établir et d'entretenir des relations avec d'autres êtres humains** ».
- **CEDH, 17 février 2005, [K.A. et A.D. c. Belgique](#) :**
L'art. 8 CESDH protège le droit « **de disposer de son corps et d'entretenir les rapports sexuels de son choix** jusqu'à s'adonner à des activités perçues comme étant d'une nature physiquement ou moralement dommageables ou dangereuses pour sa personne ».
- **CAA de Bordeaux, 6 nov. 2012, *M. Claude X c/ CHS de Cadillac*, n° [11BX01790](#) :**
 1. Bien que le droit à de libres relations sexuelles ne figure pas dans la liste des droits énumérés à l'article L. 3211-3 du CSP, **le respect de la vie sexuelle est une composante du respect de la vie privée** qui constitue une liberté individuelle au sens de ce texte

La sexualité en établissement

- **CAA Bordeaux, 6 novembre 2012, *M. Claude X contre CHS de Cadillac* :**
 - RI qui prévoyait que, dans les chambres, « les relations de nature sexuelle ne sont pas autorisées ».
 - Conscient que cette disposition portait atteinte aux libertés individuelles, le texte avait pris soin de la justifier en précisant que « cette interdiction s'impose dans la mesure où les patients d'un établissement psychiatrique sont vulnérables et nécessitent d'être protégés ».
 - Formulée de la sorte, une telle interdiction peut-elle figurer dans un règlement intérieur ?

Sexualité [CAA Bordeaux 2]

- Le juge administratif prend bien soin de préciser qu'il n'existe **pas un droit à la sexualité** et que l'administration ne pourrait être tenue pour responsable de la privation de sexualité d'une personne hospitalisée y compris pour une longue durée. Par contre, lorsqu'un patient souhaite avoir des relations sexuelles avec un partenaire **consentant**, il n'est *a priori* pas possible de lui refuser ce droit dès lors que l'acte ne trouble pas l'ordre public ou le bon fonctionnement de l'établissement.
- Sortie de courte durée (12h accompagnée du partenaire)
- Organisation de lieu type UVF

Sexualité [CAA Bordeaux 3]

- Le juge administratif résume la situation de la manière suivante : « l'ingérence dans l'exercice du droit d'une personne atteinte de trouble mentaux, hospitalisée sans son consentement, au respect de sa vie privée qui constitue **une liberté individuelle et dont le respect de la vie sexuelle est une composante**, par une autorité publique, ne peut être légale que si elle répond à des finalités légitimes et qu'elle est adéquate et proportionnée au regard de ses finalités ».

Droit de visite aux patients et contrôle du juge

- CE 26 juin 2015, n° 381648 : « la décision par laquelle un établissement public de santé refuse à un tiers le droit de rendre visite à une personne hospitalisée sans son consentement a le caractère d'une mesure prise pour l'exécution du service public hospitalier qui ne porte pas atteinte à la liberté individuelle [d'aller et venir] ».
- Le juge administratif reste donc le seul compétent pour contrôler la légalité des décisions visant les usagers du service et leurs proches.

Conditions de légalité d'un refus de visite

- Pour être légal, un refus de visite doit être motivé et **correspondre aux finalités de l'action poursuivie** (raisons médicales si décision du psychiatre, intérêt du service ou ordre public si refus prononcé par le directeur). La décision doit également respecter des règles de forme et être strictement adaptée aux circonstances.
- Le contrôle du juge sert alors à vérifier que l'autorité décisionnaire n'a pas abusé du pouvoir discrétionnaire accordé par le législateur.

Les suites devant la CAA de Bordeaux

- CAA Bordeaux 8 décembre 2015:

14. M. D...soutient que ces décisions ont porté atteinte à son droit au respect de sa vie privée et familiale, garanti par l'article 8 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Toutefois, il ressort des pièces du dossier que les décisions attaquées n'ont pas eu pour effet d'interdire durablement à M. D...de rendre visite à son fils, lequel était majeur, mais uniquement de lui interdire d'exercer ce droit de visite trois et cinq jours après que ce dernier a été placé en hospitalisation d'office, compte tenu de son état de santé et du risque d'hétéroagressivité qu'il présentait.

Dans ces conditions, et en tout état de cause, les décisions attaquées n'ont pas porté au droit à la vie privée et familiale de M. D...une atteinte disproportionnée eu égard aux buts en vue desquelles elles ont été prises. Par suite, le moyen tiré de la méconnaissance des stipulations précitées de l'article 8 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ne peut qu'être écarté.

LIBERTÉ D'ALLER-ET-VENIR / LIBERTÉ DE CIRCULATION DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE

Principe [Pacte international relatif aux droits civils et politiques]

- "Quiconque se trouve légalement sur le territoire d'un État a le droit d'y circuler librement et d'y choisir librement sa résidence
- Toute personne est libre de quitter n'importe quel pays, y compris le sien
- Les droits mentionnés ci-dessus ne peuvent être l'objet de **restrictions** que si celles-ci sont **prévues par la loi**, nécessaires pour protéger la sécurité nationale, l'ordre public, la santé ou la moralité publiques, ou les droits et libertés d'autrui, et compatibles avec les autres droits reconnus par le présent Pacte "

Liberté d'aller et de venir

■ Article R. 1112-56 CSP

« Les hospitalisés peuvent, compte tenu de la longueur de leur séjour et de leur état de santé, bénéficier à titre exceptionnel, de permissions de sortie d'une durée maximale de quarante-huit heures.

Ces permissions de sortie sont données, sur avis favorable du médecin chef de service, par le directeur.

Lorsqu'un malade qui a été autorisé à quitter l'établissement ne rentre pas dans les délais qui lui ont été impartis, l'administration le porte sortant et il ne peut être admis à nouveau que selon les modalités prévues à la sous-section II de la présente section. »

■ Art. R 1112-62 CSP

« Sous réserve des dispositions de [l'article L. 1111-5](#), à l'exception des mineurs et des personnes hospitalisées d'office, les malades peuvent, sur leur demande, quitter à tout moment l'établissement.

Si le médecin chef de service estime que cette sortie est prématurée et présente un danger pour leur santé, les intéressés ne sont autorisés à quitter l'établissement qu'après avoir rempli une attestation établissant qu'ils ont eu connaissance des dangers que cette sortie présente pour eux.

Lorsque le malade refuse de signer cette attestation, un procès-verbal de ce refus est dressé. »

Responsabilité pour ne pas avoir empêché une sortie

- **CE, 12 mars 2012, CPAM du Puy-de-Dôme, n° 342774 :**

"Considérant, en second lieu, qu'aux termes de l'article L 3211-2 du CSP, dans sa rédaction en vigueur lors de l'hospitalisation de Mlle C : "Une personne hospitalisée avec son consentement pour des troubles mentaux est dite en hospitalisation libre. Elle dispose des mêmes droits liés à l'exercice des libertés individuelles que ceux qui sont reconnus aux malades hospitalisés pour une autre cause " ; qu'il résulte de ces dispositions que **la cour n'a pas commis d'erreur de droit en prenant en compte, pour juger que le CHU de Clermont-Ferrand n'avait pas commis de faute en n'adoptant pas des méthodes coercitives de surveillance de Mlle C, la circonstance que l'intéressée, qui avait elle-même demandé son hospitalisation, relevait du régime de l'hospitalisation libre"**

- **Attention ! Retenir une personne contre son gré relève d'une voie de fait et de la séquestration arbitraire.**
- Les voies d'entrée en soins contraints sont strictement déterminées par la loi :
 - └ **voie judiciaire :**
Déclaration d'irresponsabilité pénale.
 - └ **voies administratives :**
 - **soit décision du directeur** d'un établissement de soins psychiatriques pour la **protection de la personne** (SDT ou SPPI)
 - **soit décision du préfet** (SDRE) lorsque « les troubles mentaux de la personne compromettent la **sûreté des personnes** ou portent atteinte, de façon grave, à **l'ordre public**. »

- **Article 224-1 Code pénal :**

« Le fait, sans ordre des autorités constituées et hors les cas prévus par la loi, d'arrêter, d'enlever, de détenir ou de séquestrer une personne, est puni de vingt ans de réclusion criminelle.

Les deux premiers alinéas de [l'article 132-23](#) relatif à la période de sûreté sont applicables à cette infraction. (...) »

- **Article 224-3 Code pénal :**

« L'infraction prévue par [l'article 224-1](#) est punie de trente ans de réclusion criminelle lorsqu'elle est commise à l'égard de plusieurs personnes. (...) »

Statut juridique de la fugue

- Une **sortie sans autorisation** engage la responsabilité de l'établissement :
 - organisation du service,
 - fonctionnement du service (notamment défaut de surveillance).... mais **ne justifie pas l'enfermement** des patients.
- Réflexion à mener sur la disparition inquiétante.
- L'importance des conventions avec les forces de l'ordre.

RESPONSABILITÉ PÉNALE DES PATIENTS ET RÉSIDENTS

- **Article 122-1 du Code pénal (CP) :**

Modifié par [LOI n°2014-896 du 15 août 2014 - art. 17](#)

« **N'est pas pénalement responsable** la personne qui était atteinte, au moment des faits, **d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli son discernement ou le contrôle de ses actes**.

La personne qui était atteinte, au moment des faits, d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant altéré son discernement ou entravé le contrôle de ses actes demeure punissable. Toutefois, la juridiction tient compte de cette circonstance lorsqu'elle détermine la peine et en fixe le régime. Si est encourue une peine privative de liberté, celle-ci est réduite du tiers ou, en cas de crime puni de la réclusion criminelle ou de la détention criminelle à perpétuité, est ramenée à trente ans. La juridiction peut toutefois, par une décision spécialement motivée en matière correctionnelle, décider de ne pas appliquer cette diminution de peine. Lorsque, après avis médical, la juridiction considère que la nature du trouble le justifie, elle s'assure que la peine prononcée permette que le condamné fasse l'objet de soins adaptés à son état. »

OBLIGATIONS D'INFORMATION ET DE SIGNALEMENT DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

1. Protection dans les actes de la vie civile

Article L. 3211-6 du CSP

- Le médecin qui constate que la personne à laquelle il donne ses soins a **besoin**, pour l'une des causes prévues à l'article 425 du code civil (*ci-après*), d'être **protégée dans les actes de la vie civile** **peut en faire** la **déclaration au procureur** de la République du lieu de traitement. Cette déclaration a pour effet de placer le malade sous sauvegarde de justice si elle est **accompagnée de l'avis conforme d'un psychiatre**
- Lorsqu'une personne est soignée dans un établissement de santé, le médecin est tenu, s'il constate que cette personne se trouve dans la situation prévue à l'alinéa précédent, d'en faire la déclaration au procureur de la République du lieu de traitement. Cette déclaration a pour effet de **placer le malade sous sauvegarde de justice**. Le représentant de l'Etat dans le département doit être informé par le procureur de la mise sous sauvegarde

- **Article 425 Code civil**

Modifié par [Loi n°2007-308 du 5 mars 2007 - art. 7 JORF 7 mars 2007 en vigueur le 1er janvier 2009](#)

Toute personne dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts en raison d'une altération, médicalement constatée, soit de ses facultés mentales, soit de ses facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté peut bénéficier d'une mesure de protection juridique prévue au présent chapitre.

S'il n'en est disposé autrement, la mesure est destinée à la protection tant de la personne que des intérêts patrimoniaux de celle-ci. Elle peut toutefois être limitée expressément à l'une de ces deux missions.

2. Signalement des sévices infligés à une personne vulnérable

- **Article 434-3 CP :**

Modifié par [LOI n°2016-297 du 14 mars 2016 - art. 46](#)

« Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'agressions ou atteintes sexuelles infligés à un mineur ou à une **personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique** ou d'un état de grossesse, **de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives** est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.

Sauf lorsque la loi en dispose autrement, sont exceptées des dispositions qui précèdent les personnes astreintes au secret dans les conditions prévues par [l'article 226-13](#). »

- **Article 434-4 CP :**

Modifié par [Ordonnance n°2000-916 du 19 septembre 2000 - art. 3 \(V\) JORF 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002](#)

« Est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende le fait, en vue de faire obstacle à la manifestation de la vérité :

1° De modifier l'état des lieux d'un crime ou d'un délit soit par l'altération, la falsification ou l'effacement des traces ou indices, soit par l'apport, le déplacement ou la suppression d'objets quelconques ;

2° De détruire, soustraire, receler ou altérer un document public ou privé ou un objet de nature à faciliter la découverte d'un crime ou d'un délit, la recherche des preuves ou la condamnation des coupables.

Lorsque les faits prévus au présent article sont commis par une personne qui, par ses fonctions, est appelée à concourir à la manifestation de la vérité, la peine est portée à cinq ans d'emprisonnement et à 75 000 euros d'amende. »

- **Article 226-13 CP :**

Modifié par [Ordonnance n°2000-916 du 19 septembre 2000 - art. 3 \(V\)](#)
[JORF 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002](#)

« La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. »

- **Attention !** Doit être distingué de l'obligation de discrétion (*ci-après*)
- Le **secret professionnel protège le patient** (cf. art. L. 1110-4 CSP), non le professionnel ou l'employeur.

- **Article L. 1110-4 CSP**

Modifié par [Ordonnance n°2017-31 du 12 janvier 2017 - art. 5](#)

« **I. - Toute personne prise en charge** par un professionnel de santé, un établissement ou service, un professionnel ou organisme concourant à la prévention ou aux soins dont les conditions d'exercice ou les activités sont régies par le présent code, le service de santé des armées, un professionnel du secteur médico-social ou social ou un établissement ou service social et médico-social mentionné au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles **a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.**

Excepté dans les cas de **dérogation expressément prévus par la loi**, ce secret couvre l'ensemble des **informations concernant la personne** venues à la connaissance du professionnel, de tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tous les professionnels intervenant dans le système de santé. (...) »

La discrétion

- Protège les **informations touchant à la vie interne de l'établissement.**
- Obligation **professionnelle.**
- Le **supérieur hiérarchique peut relever** le professionnel de son obligation.
- Manquement = **faute civile et disciplinaire** mais n'est **pas une infraction pénale.**

Le secret professionnel

- Protège les **informations relatives aux personnes prises en charge** (englobe le secret médical mais ne s'y limite pas.)
- Obligation **légal, d'ordre public.**
- Les **seules limites** normalement autorisées le sont **par la loi.**
- Manquement = **faute civile, disciplinaire, déontologique et infraction pénale** (délict)

Le signalement des privations et sévices

- **Art. 226-14 du Code pénal :**

Modifié par [LOI n°2015-1402 du 5 novembre 2015 - art. 1](#)

« **L'article 226-13 n'est pas applicable** : (...)

1°) **A celui** qui informe les **autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices**, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, **dont il a eu connaissance** et qui ont été **infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique.**

2°) **Au médecin ou à tout autre professionnel de santé** qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du **procureur de la République** ou de la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être, mentionnée au deuxième alinéa de l'article [L. 226-3](#) du code de l'action sociale et des familles, **les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire**

2nd cas :

2° **Au médecin ou à tout autre professionnel de santé** qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du **procureur de la République** (...), les sévices ou privations qu'il a **constatés**, sur le plan physique ou psychique, **dans l'exercice de sa profession** et qui lui permettent de **présumer** que des **violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature** ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une **personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique**, son accord n'est pas nécessaire



L'association de la personne concernée dépend de son degré d'autonomie

Qui signale ?

« Médecin » ou « professionnel de santé ».

A qui ?

Procureur de la République

Quand ?

« Permettent de **présumer** » = **présomptions** fondées sur un **constat**

Quoi ?

- Violences **physiques ou psychiques**
- **Infligés à une personne vulnérable** : âge, incapacité physique, incapacité psychique ...

Conséquences ?

- Interdiction de toute sanction pénale ou disciplinaire en cas de signalement

Pourquoi ?

Impératif de **protection des personnes** pesant sur les prof de santé : permet notamment le signalement des violences familiales ou maltraitances institutionnelles

1^{er} cas :

« Celui qui informe les **autorités judiciaires, médicales ou administratives** de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu **connaissance** et qui ont été infligées à un **mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique.** »



La personne concernée n'est pas associée au signalement auquel elle ne peut s'opposer

Qui signale ?

« Celui » = **toute personne**

A qui ?

Autorités judiciaires, médicales ou administratives

Quand ?

« Connaissance » = **fait avéré** et non soupçon ou présomption

Quoi ?

- **Privations et sévices** ... incluant négligences et violences de toute nature
- Infligés à une **personne vulnérable.**

Conséquences ?

- Interdiction de toute sanction pénale ou disciplinaire en cas de signalement
- **Obligation pénale de dénonciation de crime.**

Pourquoi ?

Impératif général de **protection des personnes** ; permet le signalement de maltraitements par les non professionnels de santé

3. Le signalement des personnes dangereuses et armées

- **Art. 226-14 du Code pénal :**

« L'article 226-13 n'est pas applicable : (...)

3°) Aux **professionnels de la santé ou de l'action sociale** qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du **caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et** dont ils savent qu'elles détiennent une **arme** ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une. »

DÉFINITION DE LA MALTRAITANCE

- **Article 19 de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant :**

« Toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalité physique ou mentale, d'abandon, de négligences, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle ».

- Code pénal
Partie législative

- Livre II : Des crimes et délits contre les personnes
 - Titre II : Des atteintes à la personne humaine
 - Chapitre II : Des atteintes à l'intégrité physique ou psychique de la personne
 - Section 1 : Des atteintes volontaires à l'intégrité de la personne

- **Article 222-13** Modifié par LOI n°2017-86 du 27 janvier 2017 - art. 171

« **Les violences** ayant entraîné une incapacité de travail inférieure ou égale à huit jours ou **n'ayant entraîné aucune incapacité de travail** sont punies de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende lorsqu'elles sont commises :

1° Sur un mineur de quinze ans ;

2° Sur une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de leur auteur ; (...) »

- **Article 222-14**

« **Les violences habituelles** sur un mineur de quinze ans ou **sur une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge**, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, **est apparente ou connue de leur auteur sont punies :**

1° De trente ans de réclusion criminelle lorsqu'elles ont entraîné la mort de la victime ;

2° De vingt ans de réclusion criminelle lorsqu'elles ont entraîné une mutilation ou une infirmité permanente ;

3° De dix ans d'emprisonnement et de 150 000 euros d'amende lorsqu'elles ont entraîné une incapacité totale de travail pendant plus de huit jours ;

4° De cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende lorsqu'elles n'ont pas entraîné une incapacité totale de travail pendant plus de huit jours. (...) »

- **Article 222-14-3**

Créé par [LOI n°2010-769 du 9 juillet 2010 - art. 31](#)

« **Les violences** prévues par les dispositions de la présente section **sont réprimées quelle que soit leur nature, y compris s'il s'agit de violences psychologiques.** »

- **Cass. crim., 18 mars 2008, n° 07-86075 :**

Le délit de violences est constitué, même sans atteinte physique de la victime, par « tout acte de nature à impressionner vivement celle-ci et à lui causer un choc émotif ».

LES RESPONSABILITÉS ENCOURUES PAR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

La responsabilité ne s'épuise pas dans le droit pénal

- **Définition**

La responsabilité est l'obligation de répondre des conséquences de ses actes ou de ses abstentions.

Cela suppose de supporter les conséquences des obligations :

- qu'on a contractées personnellement,
- qui sont imposées par nos actes et la vie en société.

Deux grandes catégories juridiques de responsabilité distinguées en fonction de leur objet

La responsabilité-sanction

- Vocation punitive
- **S'intéresse à l'auteur de la faute** (pénale, déontologique, professionnelle)
- A pour but de **sanctionner une faute**

La responsabilité-réparation

- Vocation réparatrice
- **S'intéresse à la victime d'un dommage**
- A pour but de **réparer les conséquences** d'un acte dommageable

Responsabilité punitive (responsabilité-sanction)

- **Responsabilité pénale**

Réprime les infractions pénales *i.e.* la méconnaissance **d'obligations d'ordre public** qui, prévues par la loi, s'imposent à tous.

- **Responsabilité disciplinaire**

- ✓ Sanctionne la méconnaissance d'**obligations professionnelles**.

- ✓ Pour les professions organisées en ordre, cette responsabilité joue à la fois :

- **devant les pairs** (responsabilité déontologie, ordinale),

- et **devant l'employeur** (responsabilité disciplinaire *stricto sensu*).

Dualité de la responsabilité disciplinaire

<u>Responsabilité ordinale</u>	<u>Responsabilité devant l'employeur</u>
Pour tout membre de la profession, quel que soit le mode d'exercice	Pour les professionnels non-libéraux, salariés des structures privées ou agents publics
Engagée devant les instances disciplinaires de l'ONI lorsqu'est constaté un manquement aux devoirs professionnels et à la déontologie	Engagée devant l'employeur lorsqu'est constaté un manquement aux obligations de travail
Peut être cumulée avec toute autre sanction	Peut être cumulée avec toute autre sanction
Revêt un caractère juridictionnel	Ne revêt pas de caractère juridictionnel (exercice du pouvoir hiérarchique)

	Responsabilité réparatrice		Responsabilité punitive		
	Agent	Hôpital	Pénale	Ordinale	Disciplinaire
Faute personnelle	X		X si infraction pénale	X si faute déontologique	X si faute professionnelle
Faute de service		X	X si infraction pénale	X si faute déontologique	X si faute professionnelle

Appréciation circonstanciée et proportionnalité des sanctions (ici disciplinaires)

- Une gifle infligée par un infirmier à un patient est, en tout état de cause, un **acte répréhensible constitutif d'une faute**.
- **Mais** la gravité de la faute et, donc, de la sanction dépend des circonstances...

Cas 1 :

(CAA de Marseille, 14/02/2012, [n° 09MA03872](#))

- Maison de retraite.
- Gifle infligée par agacement à une patiente âgée au cours de sa toilette.
- Acte de violence parmi d'autres brutalités reprochées, alors que l'agent a déjà été sanctionné pour des faits de maltraitance.

⇒ **Révocation.**

Cas 2 :

(CE, 2 sept. 2009, n° [310932](#))

- Service accueillant des personnes très vulnérables, atteintes de maladies neuro-dégénératives et de troubles du comportement.
- Gifle infligée par une aide-soignante à une résidente qui l'a mordue alors qu'elle lui donnait un médicament.
- Il y a des précédents mais l'AS a toujours informé ses supérieurs hiérarchiques de ces incidents et reconnu ses torts.

En outre, son geste fautif a constitué une réaction spontanée à la blessure infligée et à la douleur ressentie.

⇒ **Exclusion temporaire de fonctions d'un an** suivie d'une mise à l'épreuve d'un an dans un autre service.

Cas 3 :

(CE, 3 oct. 1997, n° 161036)

- Centre hospitalier spécialisé.
 - Un infirmier intervient à deux reprises pour séparer des patients qui se battent.
 - Il ne parvient pas à maîtriser la situation et donne une gifle à l'un d'eux.
 - Geste qui présente un « caractère répréhensible »
mais « **la portée des faits doit être atténuée** eu égard aux difficultés rencontrées par l'intéressé et compte tenu de la nécessité dans laquelle il s'est trouvé de calmer une situation de violence. »
- ⇒ **Exclusion temporaire de fonctions de quinze jours.**