

Secourisme en milieu de travail et responsabilité des différents acteurs.

S. ARTIGNAN ¹

(1) assistant en médecine du travail, Ecole d'application du service de santé des armées, BP n°1, 00466 - Armées

INTRODUCTION

La responsabilité consiste à répondre de ses actes devant un tiers.

Que ce soit dans les grandes entreprises où les secours sont pris en charge par les sauveteurs secouristes du travail, les infirmiers et les médecins du travail, ou dans les petites entreprises où les secours sont effectués par des services d'urgence extérieurs, chacun engage sa responsabilité au cours des soins administrés.

Celle-ci relève des actes pratiqués, mais également de la rédaction des protocoles pour le médecin et du respect de ces protocoles par les infirmiers et sauveteurs.

Nous allons donc rappeler les différents types de responsabilités engagées, puis détailler celles qui sont spécifiques à chaque acteur du secourisme.

NB : instruction ministérielle IM 3018 pour les ressortissants de la Défense.

CODES ET RESPONSABILITÉS

Codes concernés

I. Code du travail

D'une façon générale c'est la loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991 qui régit les principes généraux de prévention. Elle est codifiée dans les articles L 230 à 233 du code du travail.

Les articles concernés sont :

sécurité

l'article L 230-2 : « le chef d'établissement prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs de l'établissement, y compris les travailleurs temporaires » ;

l'article L 230-3 : « conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur, dans les conditions prévues au règlement intérieur, il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa sécurité et de sa santé, ainsi que de celles des autres personnes concernées du fait de ses actes ou de ses omissions au travail » ;

l'article L 230-4 : « les dispositions de l'article L 230-3 n'affectent pas le principe de la responsabilité des employeurs ou chefs d'établissement » ;

l'article R 232-1-6 : « les lieux de travail sont équipés d'un matériel de premier secours adapté à la nature des risques et facilement accessible. Ce matériel doit faire l'objet d'une signalisation par panneaux conformes aux dispositions prévues par l'article R 232-1-13 » ;

secourisme

L'article R 241-39 : « dans chaque atelier où sont effectués **des travaux dangereux**, dans chaque chantier occupant vingt personnes au moins pendant plus de quinze jours où sont effectués des travaux dangereux, un membre du personnel doit avoir reçu obligatoirement l'instruction nécessaire pour donner les premiers secours en cas d'urgence. Les salariés ainsi formés ne peuvent être considérés comme tenant lieu des infirmiers ou infirmières prévus à l'article R 241-35 ».

l'article R 241-40 : « sans préjudice des dispositions prévues par l'article R 232-1-6, en l'absence d'infirmières ou d'infirmiers, ou lorsque leur nombre, calculé conformément aux dispositions de l'article R 241-35, ne permet pas d'assurer une présence permanente de ce personnel, l'employeur prend après avis du médecin du travail, les dispositions nécessaires pour assurer les premiers secours aux accidentés et aux malades. Ces dispositions qui sont prises en liaison notamment avec les services de secours d'urgence extérieurs à l'entreprise sont adaptées à la nature des risques. Ces dispositions sont consignées dans un document tenu à la disposition de l'inspecteur du travail » ;

infraction

l'article R 264-1 : « les infractions aux dispositions des articles L 241-1 à L 241-11 (obligation de former des secouristes dans les ateliers où sont effectués des travaux dangereux, obligation d'organiser un service de garde de nuit dans les établissement travaillant de jour et de nuit) sont passibles d'une contravention de cinquième catégorie et d'un emprisonnement de dix à trente jours».

II. Code pénal

Les articles du code pénal concernant la responsabilité des différents acteurs du secourisme en milieu de travail sont :

l'article 121-1 : « nul n'est responsable pénalement que de son propre fait » ;

l'article 221-6 : l'homicide involontaire ;

l'article 222-19 : « causer à autrui par maladresse, imprudence, inattention, **négligence** ou manquement à une obligation de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou les règlements, **une incapacité totale (ITT) de plus** de trois mois » (fractures dentaires post-intubation, compression nerveuse après réduction d'une luxation d'épaule) ;

l'article 222-20 : même définition que précédemment avec **une ITT inférieure** à trois mois ;

l'article 223-1 : « le fait d'exposer directement autrui à un risque immédiat de mort ou de blessure de nature à entraîner une mutilation ou une infirmité permanente **par la violation manifestement délibérée d'une obligation** de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le règlement » (utilisation de matériel non stérile, non-respect des contre-indications d'un médicament) ;

l'article 121-1 : la **responsabilité pénale des personnes morales**, à l'exclusion de l'Etat, pour des infractions commises pour leur compte, par leurs organes ou représentants (en cas d'accident du travail, si la responsabilité d'une personne physique n'a pu être retenue, cet article permettrait de soulever la responsabilité de l'entreprise en cas de manquements graves et répétés aux règles d'hygiène et de sécurité) ;

l'article 223-6 : **l'omission de porter secours** (même en cas de carence du système de communication). Le médecin qui n'a pu être joint sur son téléphone

portable (non branché, hors zone de réception, ...) est considéré comme responsable au titre de l'omission de porter secours.

III. Code civil

Dans le code civil, on peut relever les articles suivants :

l'article 1382 : « tout fait quelconque de l'homme qui cause à autrui un dommage, oblige celui **par la faute** duquel il est arrivé, à le réparer » ;

l'article 1383 : « chacun est responsable non seulement du dommage qu'il a causé non seulement par son fait, mais **encore par sa négligence ou par son imprudence** » ;

l'article 1384 alinéa 5 : « on est responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait de **personnes dont on doit répondre** ».

IV. Code de déontologie

Dans le code de déontologie il existe un article commun à tous les médecins et cinq articles spécifiques à la médecine du travail qui sont :

l'article 9 : « tout médecin qui se trouve en présence d'un malade ou d'un blessé en péril, ou informé qu'un malade ou un blessé est en péril, doit lui porter assistance ou s'assurer qu'il reçoit les soins nécessaires » ;

les articles 95 à 99 qui concernent le médecin salarié et notamment l'interdiction de délivrance de soins curatifs dans les services de médecine préventive, sauf en cas d'urgence.

Responsabilités mises en cause

I. Responsabilité pénale (code pénal et code du travail)

La responsabilité en matière pénale est engagée en cas de non-respect des différents articles concernés, **dans le code du travail et le code pénal.**

Les articles du code du travail édictant des sanctions pénales débutent souvent par la formule « toute infraction ... », sans comporter d'imputation spécifique. Les dispositions répressives les plus récentes sont rédigées de façon plus rigoureuse. **La plupart des infractions à la réglementation du travail** sont des infractions d'**omission** : la simple abstention est punissable, dès lors que le texte applicable impose une obligation de faire (cf article R 264-1).

Les peines encourues associent amende et/ou emprisonnement :

- pour l'omission de porter secours l'amende s'élève à **500 000 F** et l'emprisonnement à **5 ans**,
- pour l'homicide involontaire à 300 000 F et trois ans,
- pour les infractions au titre de l'article R 264-1, l'amende varie de trois à six mille francs **5^{ème} catégorie** et l'emprisonnement de dix à trente jours.

La prescription du délit est de **3 ans** (on rappelle que celle de la contravention est de un an et celle du crime de dix ans).

Il n'est **pas possible de prendre une assurance** personnelle pour la responsabilité pénale.

S'agissant d'une infraction au code du travail, c'est **l'inspecteur du travail** qui la constate puis en informe le ministère public en vue de poursuites devant le tribunal de police ou le tribunal correctionnel.

S'agissant d'une infraction au code pénal, c'est le **procureur de la république** qui met en œuvre le tribunal correctionnel.

II. Responsabilité civile

La responsabilité civile consiste pour l'auteur d'un dommage à devoir en réparer les conséquences.

En entreprise, il s'agit de la responsabilité délictuelle ou quasi-délictuelle énoncée dans les articles 1382, 1383, et 1384.

La sanction est purement pécuniaire sous la forme de **dommages et intérêts**.

Une **assurance en responsabilité civile** est possible.

La prescription est de **10 ans**.

La juridiction compétente est le tribunal de grande instance.

III. Responsabilité administrative

La responsabilité de l'administration est engagée du fait de l'action des agents publics, elle consiste à réparer le dommage causé par un de ses agents **considéré en service**.

Les dommages et intérêts sont payés par l'administration : **il n'y a donc pas lieu de recourir à l'assurance personnelle pour les actes pratiqués dans l'exercice** de sa fonction.

La prescription est de **4 ans**.

La juridiction compétente est le tribunal administratif.

A noter qu'une faute est dite « détachable du service » lorsque celle-ci est inexcusable ou traduit une intention malveillante (omission de porter secours, abandon d'un blessé dans un local en feu, rixe...).

IV. Responsabilité ordinale (pour les médecins uniquement)

Elle résulte habituellement du non-respect des devoirs du médecin envers son patient.

Les sanctions **disciplinaires** sont l'avertissement, le blâme, l'interdiction d'exercer temporaire ou définitive, totale ou partielle, voire la radiation.

Il n'existe pas de prescription.

La juridiction compétente est le conseil de l'ordre régional.

ACTEURS ET RESPONSABILITÉS

Médecin

Le médecin du travail exerce une médecine préventive.

Au plan pénal, il ne peut dispenser de soins ou prescrire de médicaments que dans le cadre de ses obligations concernant **l'assistance à personne en péril**.

Il ne peut être reconnu *pénalement responsable* d'une faute commise par l'un de ses infirmiers car, « nul ne peut être reconnu pénalement responsable que de son fait personnel ».

Sa *responsabilité civile* est engagée en cas de **faute technique d'un infirmier placé sous son autorité (art. 1384 du code civil)**, de même s'il demande au personnel paramédical d'effectuer des actes qui lui sont normalement confiés.

A noter **qu'en cas d'accident du travail** le médecin est considéré comme « **irresponsable** », sauf en cas de faute **inexcusable**. En effet, il n'existe pas encore de responsabilité civile dans les rapports entre la victime et l'employeur et ses préposés (art. L 451-1 du code de la sécurité sociale) sauf si la faute est inexcusable (art. L 454-1) ou résulte d'un tiers (art. L 451-1). La réparation ne

concerne alors que le préjudice patrimonial, à l'exclusion des préjudices douloureux, esthétique et d'agrément.

Mais la jurisprudence est en train de changer et le médecin est de plus en plus considéré comme un **tiers**, qui peut donc être responsable, et non plus comme un préposé, car il n'y a pas de subordination à l'employeur pour les actes techniques.

NB : la faute inexcusable est une faute de gravité exceptionnelle de l'acte ou de l'omission. Elle est caractérisée par l'absence de cause justificative de cet acte, le défaut d'élément intentionnel et la conscience du danger que devait avoir l'auteur de la faute.

Concernant les *trousses de secours*, le médecin engage sa responsabilité quant au **choix** des médicaments et produits qu'il mettra à la disposition des salariés, notamment en raison des effets secondaires ou iatrogènes qu'ils pourraient induire. Il est donc préférable de choisir des médicaments délivrés sans ordonnance et d'indiquer les limites d'utilisation de la trousse.

Actuellement le poste de secours n'est plus exigé pour les chantiers occupant vingt personnes pendant plus de quinze jours. La trousse de secours contenant le matériel nécessaire aux premiers soins et des consignes précises répond à un plus grand souci d'efficacité.

Le médecin veillera particulièrement à établir un *protocole écrit*, visé par l'employeur et présenté au comité d'hygiène et sécurité et des conditions de travail (CHSCT) relatif aux conduites à tenir en cas d'urgence. Seuls les **produits mentionnés clairement dans le protocole devront être utilisés**. Ce protocole d'organisation des secours permet de mieux préciser l'utilisation de la trousse de secours et d'en établir les limites d'utilisation.

Le médecin veillera à **noter sur le protocole le nom de la ou des personnes habilitées à utiliser la trousse de secours, en vue d'une intervention**

d'urgence. Enfin, il assurera ou fera assurer la mise à jour régulière de ces trousseaux.

L'ensemble du matériel nécessaire pour donner les premiers soins aux accidentés et malades ainsi que les consignes à observer en l'absence de service infirmier, doivent être regroupés dans un endroit précis, bien signalé, aisément **accessible** aux secouristes.

A proximité doit être installé un **dispositif d'appel** destiné à prévenir l'infirmière ou à défaut une structure de soins d'urgence extérieure à l'établissement, type SOS médecins – SAMU.

Le protocole est tenu à la disposition de l'inspecteur du travail.

L'armoire à pharmacie est **obligatoire** quel que soit le nombre de salariés et quelle que soit l'activité de l'entreprise. Son approvisionnement s'effectue auprès des pharmacies d'officine sur présentation obligatoire d'une commande à usage professionnel. Le contenu de la pharmacie doit être inventorié par le médecin qui assume la responsabilité de tous les actes pratiqués, même en son absence, à l'exclusion de ceux pratiqués par l'infirmier sur prescription d'un autre médecin. Il dégage également sa responsabilité en cas de remise par l'infirmier, à un salarié, d'un médicament autre que ceux prévus dans l'armoire à pharmacie.

A noter la notion actuelle de « perte de chance » devant la juridiction civile : si le médecin commet une faute et qu'il existe un dommage chez la victime, celui-ci est responsable au plan civil en l'absence même d'une relation de cause à effet certaine (retard à la mise en route du traitement et décès, alors que le traitement n'est efficace que dans 50 % des cas).

Personnel infirmier

L'exercice infirmier en entreprise est régi par le décret 93-221 du 16 février 1993, relatif aux **devoirs généraux des infirmiers**, et par le décret 93-345 du

15 mars 1993, relatifs aux **actes professionnels et à l'exercice** de la profession d'infirmier.

Dans le décret du 16 février 1993 on relève les responsabilités suivantes : le **secret médical**, **l'assistance** à personne en péril, la responsabilité des actes professionnels habilités et le respect des **protocoles**. Les mêmes règles sont applicables aux infirmiers salariés.

Le décret du 15 mars 1993 précise qu' "en l'absence du médecin, l'infirmier est habilité, après avoir reconnu une situation d'urgence, à mettre en œuvre des **protocoles de soins d'urgence préalablement écrits**, datés et signés par le médecin responsable. Lorsque la situation d'urgence s'impose à lui, l'infirmier **décide des gestes à pratiquer** en attendant que puisse intervenir un médecin. Il prend toutes mesures en son pouvoir afin de diriger le patient vers la structure de soins la plus appropriée à son état".

Ainsi, dans *les cas d'urgence*, l'infirmier décide des gestes à pratiquer en attendant que puisse intervenir un médecin.

Dans les *autres cas*, il doit se conformer aux prescriptions écrites, datées et signées.

Il rédige un compte-rendu daté et signé à l'attention du médecin lorsque des soins d'urgence ou un protocole ont été mis en œuvre.

L'infirmier est *pénalement responsable* des fautes qu'il a commises (art. 221-6, 222-19, 223-1, 223-6 du code pénal).

L'infirmier du travail est, avec l'accord du médecin du travail, engagé et rémunéré par l'employeur, il en est donc le **préposé**. L'employeur est civilement responsable des fautes professionnelles dommageables de ses préposés.

Cependant, en cas de faute grave d'un infirmier ou si le médecin du travail laisse effectuer par ses auxiliaires des tâches qui lui incombent, la *responsabilité civile* pourrait être **partagée** entre l'infirmier, l'employeur (commettant) et le médecin du travail (prescripteur).

Sauveteur secouriste du travail (SST)

Le SST participe à l'activité de l'entreprise. Il ne peut porter le secours prévu aux articles R 241-39 et R 241-40 du code du travail qu'à la condition expresse d'avoir été *désigné par l'employeur* (à défaut, la victime pourrait assigner le sauveteur, conjointement ou non avec l'employeur).

En tout état de cause, il doit se conformer aux gestes et interventions acquis lors de sa *formation*.

La responsabilité pénale du SST n'est engagée que s'il a commis *une faute*.

L'employeur reste civilement responsable même si les actes dommageables du SST sont pénalement répréhensibles.

Le SST est responsable des fautes qu'il pourrait commettre *en dehors de l'entreprise*. En effet, le champ d'application du « certificat de SST » est strictement limité à l'entreprise. La personne titulaire n'a aucune obligation à intervenir en dehors de celle-ci, sauf à méconnaître une obligation d'assistance à personne en danger applicable à tout citoyen.

La responsabilité de *l'organisme de formation* ne peut être recherchée en dehors des fautes que celui-ci aurait pu commettre dans le cadre strict de la formation.

En aucun cas les SST ne peuvent se substituer à des professionnels de santé médicalement formés et soumis à des règles déontologiques particulières.

Employeur

La chambre criminelle a depuis près d'un siècle, et au départ dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité, posé en droit du travail le *principe de la responsabilité pénale du chef d'entreprise* ou de la personne à laquelle il a délégué, pour l'activité ayant donné lieu à l'infraction, ses pouvoirs de direction (*Crim.* 28 juin 1902).

Les infractions au code pénal (art. 223-1) ne sont pas cumulables avec celles du code du travail (art. 263-2).

Si « nul n'est responsable pénalement que de son propre fait », *en matière d'accident du travail*, le chef d'entreprise est systématiquement inculpé et il lui appartient, pour dégager sa responsabilité pénale, d'établir la délégation de pouvoirs qu'il a faite au véritable responsable.

L'employeur est responsable des ses *préposés* (art. 1384 du code civil) : infirmiers et SST désignés. Sa *responsabilité civile* est engagée même si les actes de ses préposés sont pénalement dommageables.

Cette responsabilité peut être partagée avec celle de l'infirmier et du médecin mis en cause.

Salarié

Tout salarié est considéré comme citoyen soumis au code pénal (omission de porter secours).

Au vu des articles L 230-3 et 230-4 du code du travail, il apparaît que le législateur **n'a pas voulu donner lieu à une condamnation pénale du salarié quant à l'hygiène et la sécurité du travail**. Cette responsabilité se situe donc uniquement sur le plan disciplinaire. Les sanctions sont prises par l'employeur en cas d'accident avec non-respect des consignes de sécurité.

CONCLUSIONS

Au plan pénal c'est essentiellement l'**omission de porter** secours et la **blessure involontaire** qui engagent la responsabilité de chacun. Mis à part l'employeur, nul ne peut être responsable pénalement que de son propre fait.

Au plan civil, l'employeur est responsable de ses préposés, même s'ils sont condamnés au pénal.

Le statut du médecin varie selon qu'il s'agisse d'un accident du travail (irresponsable) ou non.

L'infirmier n'est poursuivi au plan civil que s'il agit en dehors de prescriptions du médecin de l'entreprise.

Le sauveteur secouriste n'engage sa responsabilité que pour des gestes de secourisme pratiqués en dehors de l'entreprise.

Au plan administratif, la responsabilité dépend du statut de l'intéressé au moment des faits : en service ou détaché du service.

La vigilance et donc de rigueur en matière de secourisme et chacun doit veiller à être assuré au plan civil.

RÉFÉRENCES

Note du ministère du travail et des affaires sociales MCM/TD n° 21 du 20 janvier 1997 relative à l'organisation des soins d'urgence, à la délivrance de médicaments dans les situations d'urgence et à la responsabilité des médecins du travail et des chefs d'entreprise.

Circulaire CNAMTS-DRP n° 9/97 du 18 février 1997 relative aux responsabilités en relation avec le sauvetage secourisme du travail.

Manaouil C., Urgences en médecine du travail, *concours médical* ,1999, 29, 2219-2223.