

Dommmages matériels causés aux agents

14/06/2004

Nombre d'hôpitaux se trouvent saisis de demandes de dédommagement de la part de leurs agents, victimes, au cours de leur service et tout au moins dans l'enceinte de l'hôpital, de préjudices matériels dont ils entendent obtenir réparation.

Il convient toutefois de distinguer les différents dommages subis par les personnels hospitaliers dans l'enceinte de l'établissement et de déterminer ceux susceptibles d'être indemnisés de ceux qui ne le sont pas.

Se pose alors la question de la responsabilité éventuelle de l'administration et le cas échéant des modalités d'indemnisation des agents.

Il ne s'agit pas de dresser une liste de dommages, mais de proposer une typologie non exhaustive élaborée à partir des diverses demandes d'indemnisation des agents formulées auprès de leur direction hospitalière et sur lesquelles la direction des affaires juridiques a pu être corrélativement saisie.

1. Les dommages matériels causés aux agents

Deux catégories de dommages peuvent être recensées :

- les dommages subis au cours de l'exercice des fonctions
- les dommages subis dans l'enceinte de l'établissement au cours des heures de service.

1.1. Dommages subis au cours de l'exercice des fonctions

Le cas typique est celui des bris de lunettes.

Ex. : Un personnel soignant, amené à dispenser des soins à un patient, est victime d'un coup violent asséné par celui-ci (ex. : patient agité ou en phase de réveil) causant la détérioration de la paire de lunettes.

L'agent victime doit informer son cadre de l'incident aux fins d'établir l'imputabilité de l'accident durant le service et permettre, le cas échéant, une prise en charge liée au remplacement des lunettes.

De même, la détérioration d'un bijou peut constituer un dommage matériel indemnisable, avec toute la réserve qui s'impose dans une telle hypothèse puisqu'il ne s'agit pas de procéder à une indemnisation systématique de bijoux perdus, détériorés ou même volés et dont le port, notamment lors d'actes médicaux, s'avèrerait sérieusement incompatible avec les conditions d'organisation des soins.

En effet, une alliance voire une chaîne peuvent être abîmées dans des circonstances semblables à celles d'une paire de lunettes et donner lieu à réparation. Ce type d'indemnisation devra toutefois être restrictivement entendue.

Le critère essentiel de qualification à retenir dans ces circonstances est le **lien de causalité entre le dommage et l'exercice des fonctions**.

1.2. Dommages subis dans l'enceinte de l'hôpital au cours des heures de service

Il s'agit par exemple de **vols commis dans l'enceinte de l'hôpital**

Ex : vols d'effets personnels rangés dans les vestiaires ou dans les bureaux des agents

Il peut s'agir également de dégradations causées aux véhicules personnels des agents garés dans le parking de l'établissement.

L'indemnisation de ce type de dommage diffère quelque peu de la précédente dans la mesure où le lien avec l'exercice des fonctions est moins évident.

Elle implique, toutefois, de la part de la victime du dommage non seulement une démarche déclarative semblable à celle exigée en matière d'accident imputable au service, mais surtout la constitution d'un dossier destiné à prouver une **faute** de l'établissement.

C'est la raison pour laquelle la prise en charge de ces dommages, si elle est envisageable, repose sur une application plus stricte du régime de droit commun de la responsabilité de l'administration.

2. Prise en charge de ce type de dommage

Quelque soit la nature du dommage subi, le régime d'indemnisation reste le même : **le régime de responsabilité pour faute de l'administration.**

Seul diffère le degré de reconnaissance de l'imputabilité au service de l'accident ou du dommage.

En principe, la responsabilité d'un établissement public de santé ne peut être engagée que sur le fondement d'une **faute prouvée**, la charge de cette preuve incombant à l'agent s'estimant victime du préjudice.

La charge de cette preuve se trouvera d'une certaine façon facilitée dans les hypothèses de dommages subis au cours de l'exercice des fonctions, dans la mesure où une faute dans l'organisation ou le fonctionnement du service peut être plus aisément révélée et l'accident de service reconnu.

Néanmoins, il ne s'agit pas de reconnaître une obligation de prise en charge systématique des dommages de ce type par les hôpitaux, l'AP-HP ne devant absolument pas être assimilée à une compagnie d'assurances.

En effet, les agents se méprennent encore trop souvent sur l'étendue du champ de responsabilité de l'administration hospitalière et les termes de leur propre police d'assurance qu'ils s'abstiennent de mettre en œuvre.

Il est important que chaque demande de prise en charge soit étudiée au cas par cas et rejetée, le cas échéant, par une **décision motivée** de l'autorité administrative compétente.

De même, lorsqu'une indemnisation sera rendue possible dans le cas d'un accident de service (ex. : bris de lunettes) ou d'une faute prouvée de l'hôpital (ex. : vols d'effets personnels en raison de l'absence de mise à disposition d'un vestiaire personnel fermant à clefs), le montant de celle-ci devra être rigoureusement calculé.

Dès lors, il est vivement conseillé de demander des factures nominatives, des devis détaillés de réparation, toutes pièces attestant d'une prise en charge par des organismes tiers (Sécurité Sociale, mutuelle, assurances.....), et tout document utile à la quantification du dommage, ces pièces permettant de chiffrer précisément la part d'indemnisation restant à la charge de l'hôpital.