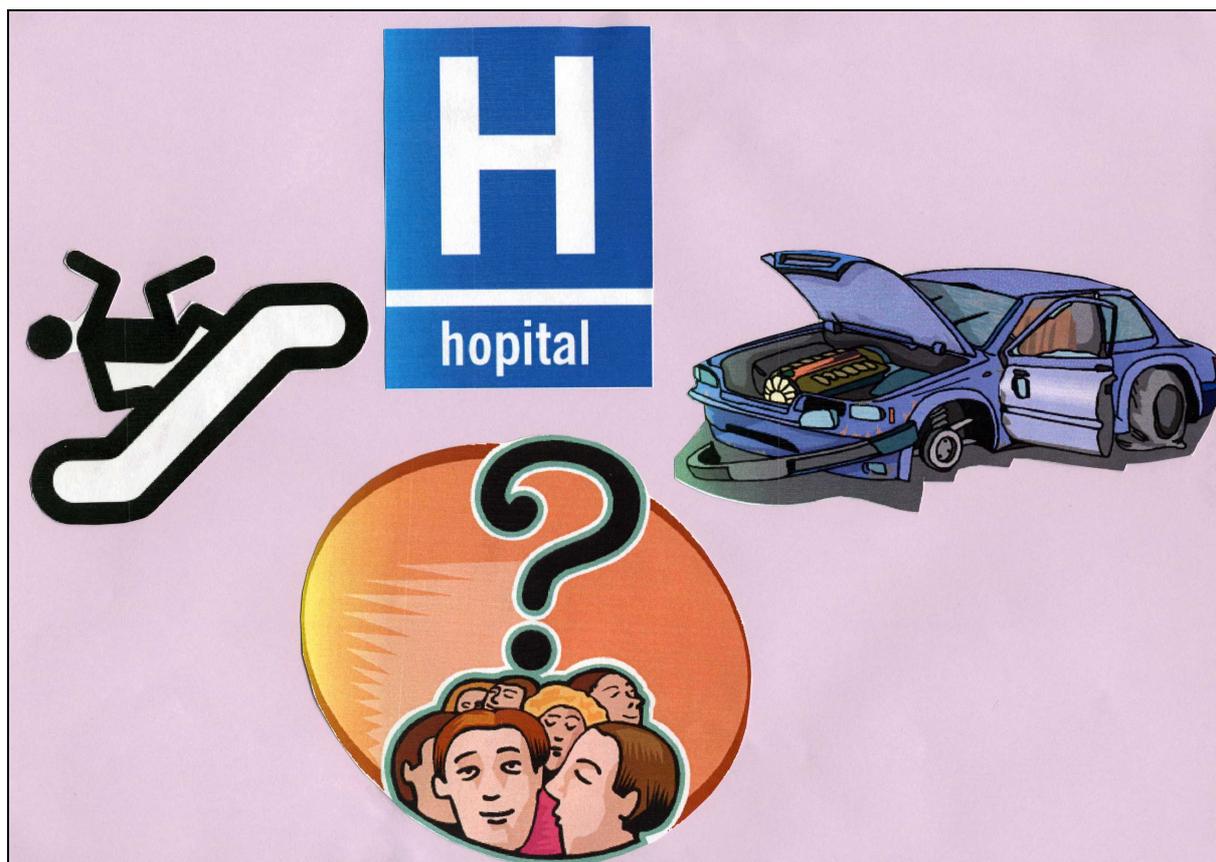


LES PRÉJUDICES DES USAGERS CIRCULANT DANS LES HÔPITAUX

(personnes et véhicules)



GUIDE PRATIQUE À L'ATTENTION DES HÔPITAUX

LES PRÉJUDICES DES USAGERS CIRCULANT DANS LES HÔPITAUX

(personnes et véhicules)

GUIDE PRATIQUE À L'ATTENTION DES HÔPITAUX



<http://daj.ap-hop-paris.fr/>

SOMMAIRE

ABRÉVIATIONS	p 5
INTRODUCTION	p 7
1^{ère} partie – LES PRINCIPES DE RESPONSABILITÉ	p 9
1-1 La responsabilité de l'établissement de santé	p 11
1-1-1 Les conditions d'engagement de la responsabilité	p 11
1-1-2 Un dégageant éventuel de responsabilité	p 12
1-2 La gestion des litiges au sein de l'AP-HP (hôpitaux, Siège)	p 13
1-2-1 La compétence en matière de dommages matériels	p 13
1-2-2 Les dommages corporels	p 14
2^{ème} partie – LES DIFFÉRENTS TYPES DE DOMMAGES	p 15
2-1- Les chutes	p 17
2-1-1 Le dommage corporel	p 17
⇒ différents exemples de dommages corporels suite à une chute	
2-1-2 Le dommage matériel	p 20
⇒ différents types de dommages matériels : vêtements, véhicules	
2-2 Les dommages liés à l'utilisation des équipements	p 23
⇒ dommage causé par la chute d'une barrière sur le véhicule d'une personne	p 23
⇒ dommage causé par la chute d'une barrière sur une personne	p 24
⇒ dommage causé par une porte automatique	p 25
⇒ dommage causé par un ascenseur	p 26
⇒ dommage causé par un escalator	p 26
2-3 Autres types de dommages	p 27

**3^{ème} partie – COMMENT FORMULER LE REJET DE LA DEMANDE
D'INDEMNISATION ?**

p 29

4^{ème} partie – ANNEXES

p 33

ANNEXE 1

p 35

Tableau des dépréciations – Les réclamations à l'hôpital. Ecouter, Informer,
Orienter

ANNEXE 2

p 36

Tableau de compétence juridictionnelle

ABREVIATIONS

AP-HP : Assistance Publique – Hôpitaux de Paris

CAA : Cour Administrative d'Appel

CE : Conseil d'Etat

DAJDP : Direction des Affaires Juridiques et des Droits du Patient

INTRODUCTION

La responsabilité de l'AP-HP est susceptible d'être recherchée pour différents types de dommages.

Le plus fréquemment, il s'agit de dommages subis par les patients lors des activités de soins. Il peut également s'agir de dommages aux biens des patients (cf. loi n° 92-614 du 6 juillet 1992 relative à la responsabilité du fait des vols, pertes et détériorations des objets déposés dans les établissements de santé et certains établissements sociaux ou médico-sociaux, et à la vente des objets abandonnés dans ces établissements).

Toutefois, ce ne sont pas les seuls dommages que les usagers de nos hôpitaux peuvent subir.

En effet, une simple chute au sein d'un hôpital peut engager la responsabilité de l'AP-HP, de même qu'un dommage causé au bien d'un de nos usagers.

Ce guide a pour objectif de définir ces dommages, subis par les usagers du domaine public, dits « de travaux publics » ainsi que la procédure applicable lorsqu'un tel dommage se produit.

Son objectif est de faciliter la gestion des réclamations au niveau des hôpitaux mais également de faciliter la gestion de ces dommages par la Direction des Affaires Juridiques et des Droits du Patient lorsque celle-ci est saisie.

La DAJDP joue un rôle de conseil envers les différents hôpitaux et groupes hospitaliers de l'AP-HP et est amenée à traiter certains litiges. Toutefois, pour de nombreux recours amiables en responsabilité, la compétence pour les traiter relève de l'hôpital concerné.

* * *

Ce guide tente de répondre aux questions que les hôpitaux sont susceptibles de se poser lorsque survient un dommage subit par un usager du domaine public.

De même, il présente la procédure de saisine de la DAJDP ainsi que les informations qui doivent être fournies dans ce cas.

Il comprend de nombreux exemples permettant une mise en situation concrète ainsi que des propositions de solution adaptées.

De plus, la position adoptée et la solution proposée s'appuient sur la jurisprudence des juridictions administratives lorsqu'elle existe.

Les indications doivent permettre de faciliter la gestion des dossiers et de ce fait aboutir, chaque fois que possible, à un règlement rapide des litiges.

1^{ère} PARTIE

LES PRINCIPES DE RESPONSABILITÉ

1^{ère} partie – LES PRINCIPES DE RESPONSABILITÉ.

1-1 La responsabilité de l'établissement de santé.

Par principe, la responsabilité de l'AP-HP en tant que « puissance publique » ne peut être évoquée que pour faute. Lorsque les usagers du domaine public de l'AP-HP subissent un dommage de travaux publics, ils peuvent invoquer la présomption de responsabilité de l'AP-HP en leur faveur. Il revient à l'AP-HP pour s'en défaire et donc « dégager » sa responsabilité, de démontrer l'absence de faute de sa part.

1-1-1 Les conditions d'engagement de la responsabilité.

La responsabilité de l'AP-HP et le droit à réparation des préjudices pour la personne victime d'un accident ne peuvent être reconnus que si les **trois conditions d'engagement de la responsabilité** sont réunies :

- l'existence d'un **préjudice**

Pour donner droit à réparation, le préjudice doit être certain. Il appartient à la victime de démontrer l'existence d'un réel préjudice.

Ex : *Une personne casse ses lunettes.*

- l'existence d'un **fait dommageable**

La responsabilité de l'AP-HP, à qui réparation est demandée, ne peut être engagée que si le fait dommageable qu'on lui reproche a été la cause directe du préjudice.

Ex : *Une personne chute sur le sol anormalement mouillé de l'hôpital.*

- l'existence d'un **lien de causalité** entre le préjudice et le fait considéré comme dommageable

Ex : *Les lunettes d'une personne sont cassées lors d'une chute sur le sol anormalement mouillé de l'hôpital.
La responsabilité de l'AP-HP se trouve engagée.*

1-1-2 Un dégagement éventuel de responsabilité.

➤ Alors même que les trois conditions d'engagement de la responsabilité sont réunies, il est **possible pour l'établissement de santé**, dans certaines circonstances, de **dégager sa responsabilité et de récuser le droit à réparation de la victime**.

Afin de dégager sa responsabilité, il appartient à l'AP-HP de démontrer qu'aucune faute ne saurait lui être reprochée.

La responsabilité de l'AP-HP ne saurait, en principe, être engagée, dès lors qu'aucun défaut d'entretien normal ne peut lui être reproché. Il en sera de même si des précautions de sécurité ont bien été prises par la présence d'une signalisation.

De même, la responsabilité de la puissance publique ne saurait être engagée si une personne chute sur le sol mouillé en refusant expressément de tenir compte de l'avertissement et de l'invitation de se tenir à la rampe que lui avait donné le personnel hospitalier (CAA Nancy n°91NC00057, 30 avril 1992).

Ex : *Une personne chute sur le sol mouillé de l'hôpital, alors que des panneaux de signalisation ont correctement été positionnés à l'attention des usagers.*

➤ L'AP-HP a également la possibilité de dégager sa responsabilité en démontrant que la **victime a eu un rôle prédominant dans la réalisation du dommage**.

Ex : *La personne chute sur le sol mouillé d'un couloir dont l'accès est strictement interdit au public (signalisation de cette interdiction par la présence de panneaux).*

Dans cette hypothèse, bien qu'il n'y ait pas de signalisation indiquant que le sol était mouillé, le fait que la personne se soit engagée dans un endroit interdit au public et que cette interdiction ait été clairement portée à l'attention des usagers, permet à l'Etablissement de dégager sa responsabilité.

➤ Dans certains cas, bien que la responsabilité directe de l'AP-HP soit engagée et qu'elle procède à l'indemnisation de la victime, elle peut, le cas échéant, en obtenir le remboursement, par la suite, auprès du tiers responsable qui n'a pas respecté des obligations contractuelles ou légales.

C'est le principe de **l'action récursoire**.

Ex : *L'AP-HP dispose d'un marché avec une entreprise prestataire pour laver le sol d'un hôpital. Le marché précise qu'il appartient à l'entreprise prestataire de veiller à la sécurité des usagers du service public et par conséquent de signaler au moyen de panneaux les endroits où le sol est mouillé.*

Alors que le sol de l'hôpital vient d'être lavé et qu'aucune signalisation n'est présente, une personne chute et casse ses lunettes.

Dans cette hypothèse, la responsabilité de l'AP-HP est engagée. Elle doit donc indemniser la victime.

Toutefois, l'absence de signalisation du sol mouillé constitue une faute imputable à la société ayant en charge de laver les sols. Pour cette raison, l'AP-HP pourra demander remboursement à la société prestataire du marché des sommes versées à la victime de la chute.

➤ Dans certains cas, l'AP-HP ne peut dégager qu'une partie de sa responsabilité. Cette possibilité s'explique par le fait que bien qu'une faute puisse être imputable à l'Etablissement, permettant d'engager sa responsabilité, une faute peut également être retenue à l'encontre de la victime, son comportement ayant favorisé la survenue du dommage.

Dans cette hypothèse, il y a donc un **partage de responsabilité**.

Ex : *Un agent de l'AP-HP, qui circule à contre sens en vélo, heurte et endommage la voiture d'une personne qui sort du parking de l'hôpital.*

En application du Code de la route, bien que le fait de circuler à contre sens constitue une infraction, tout conducteur a l'obligation de rester maître de son véhicule.

Un partage de responsabilité sera donc retenu entre le conducteur et l'AP-HP, celle-ci intervenant au nom de son agent. L'AP-HP indemnifiera le coût des réparations de la voiture endommagée.

Le cas échéant, il appartiendra ensuite à l'AP-HP d'effectuer une action récursoire à l'encontre de son agent et de lui demander remboursement des sommes versées au conducteur.

1-2 La gestion des litiges au sein de l'AP-HP (hôpitaux, Siège).

Il convient de différencier les cas où le traitement des litiges et l'indemnisation éventuelle des dommages relèvent de la compétence des hôpitaux, des cas où la DAJDP est compétente.

Pour cela, il faut tout d'abord distinguer les dommages matériels des dommages corporels.

1-2-1 La compétence en matière de dommages matériels.

Avant toute chose, il faut rappeler que la DAJDP, jouant un rôle de conseil, peut à tout moment être saisie par les différents hôpitaux de l'AP-HP en cas de difficulté pour régler un litige.

Cependant, lorsque le dommage matériel subi par un tiers engage la responsabilité de l'AP-HP, l'indemnisation accordée à ce tiers n'est pas forcément versée par la DAJDP.

En effet, les arrêtés directoriaux portant délégation comportent des seuils pour le traitement des affaires. Le dernier applicable, l'arrêté directorial n° 2006-0311 DG portant délégation de signature du Directeur Général, en date du 19 octobre 2006, précise que « *délégation permanente est donnée aux Directeurs d'hôpitaux, de groupes hospitaliers, de services généraux et au Directeur des Affaires Générales* » concernant « *les décisions portant acceptation ou rejet du règlement amiable de réclamations d'un montant inférieur ou égal à 4.500 euros formulées par des usagers ou des tiers pour des dommages matériels survenus du fait des hôpitaux ou groupes hospitaliers dont ils ont la charge* ».

Ex : *Un agent de l'hôpital, en tondant une pelouse de l'hôpital, endommage le véhicule, régulièrement stationné, d'une personne.*

Le montant de la facture correspondant aux réparations s'élève à 1.500 euros.

La responsabilité de l'AP-HP étant engagée, il appartient à l'hôpital de procéder à l'indemnisation, la DAJDP n'indemnisant que les montants supérieurs à 4.500 euros.

Dans les cas où le dommage matériel est supérieur à 4.500 euros, l'hôpital doit saisir la DAJDP par écrit et lui transmettre une copie de toutes les pièces disponibles au dossier : correspondances échangées, devis, facture...

1-2-2 Les dommages corporels.

Les dommages corporels sont définis comme « toute atteinte à l'intégrité physique ou psychique de la personne ».

Dans tous les cas où une personne est victime d'un dommage corporel, la DAJDP est seule compétente au sein de l'AP-HP pour régler le litige.

Ex : *Une personne chute sur le sol mouillé de l'hôpital et se casse le bras.*

S'agissant bien d'un dommage corporel, la DAJDP est automatiquement compétente.

En conséquence, chaque fois qu'une personne subit un dommage corporel au sein de l'AP-HP, la DAJDP doit rapidement être saisie et informée par écrit.

Le courrier de saisine doit exposer, avec précision, les faits et les circonstances du dommage.

Une copie des documents suivants doit être jointe :

- la réclamation écrite de la personne victime,
- les correspondances éventuellement échangées entre la victime et l'hôpital,
- la fiche d'accident (en principe, lors d'un accident de personne au sein de l'AP-HP, une fiche d'accident est remplie par un responsable de la sécurité),
- dans l'hypothèse où le dommage a pour origine un équipement, les rapports d'entretien et de contrôle de l'appareil (rapport des services techniques de l'hôpital, rapports de l'entreprise chargée de l'entretien...),

(Ex : *Une personne a eu le bras cassé par la porte automatique de l'hôpital, qui s'est refermée sur elle lors de son passage).*

- tout autre document disponible et utile

Pour cette raison, la transmission rapide de ces documents est importante :

- ils peuvent se révéler très utiles en cas de contentieux ;
- ils permettent, le cas échéant, à notre établissement de dégager sa responsabilité.

Une copie des courriers rédigés par la DAJDP sera automatiquement envoyée au correspondant de l'hôpital pour la bonne tenue du dossier.

2^{ème} PARTIE

LES DIFFERENTS TYPES DE DOMMAGES

2^{ème} partie – LES DIFFERENTS TYPES DE DOMMAGES.

Deux types de dommages justifient par leur présence d'être examinés : les dommages consécutifs aux chutes de personnes et les dommages liés à l'utilisation des équipements.

2-1 Les chutes.

Lorsqu'une personne chute au sein de l'AP-HP, les dommages peuvent être corporels et/ou matériels.

2-1-1 Le dommage corporel.

Comme nous l'avons déjà exposé, la DAJDP est seule compétente en cas de dommage corporel subi par une personne.

Différents cas de chute sont possibles au sein des hôpitaux. Les renseignements que l'hôpital doit transmettre lors de la saisine de la DAJDP dépendent de la nature et des circonstances de la chute.

❖ Chute dans un couloir, à l'intérieur d'un bâtiment de l'AP-HP :

L'analyse des faits doit conduire à se poser diverses questions :

- le passage dans le couloir était-il gêné ?

Ex : *chariot au milieu du couloir...*

- la visibilité était-elle mauvaise ?

Ex : *ampoule grillée, éclairage très faible...*

- le sol était-il glissant ?

Si oui, existait-il des panneaux indicatifs précisant cette situation ?

Pourquoi le sol était-il glissant ?

- le sol était-il propre et bien entretenu ?

Ex : *présence de déchets sur le sol, tâche de graisse, fils électriques constituant un obstacle...*

- s'agissait-t-il d'un endroit autorisé au public ?

En cas de réponse négative, une signalisation précisant « *interdit au public* » existait-elle ?

Ex : *local strictement réservé au personnel de l'hôpital.*

❖ Chute dans une allée, à l'extérieur d'un bâtiment hospitalier (mais dans l'enceinte hospitalière):

Différentes questions doivent être posées :

- chute sur une borne de parking : y avait-il un dispositif lumineux permettant de distinguer la borne dans le noir ?

Un système rétro réfléchissant de la borne existait-il ?

Ex : *En allant rendre visite à un ami hospitalisé, une personne chute en heurtant un plot en granit, non signalé et mal éclairé, situé sur une allée piétonne.*

Dans l'exemple cité, la responsabilité de l'AP-HP est susceptible d'être engagée pour défaut d'entretien normal de la voie publique (insuffisance de l'éclairage).

Afin d'éviter toute responsabilité de l'AP-HP, il aurait fallu que le plot soit visible pour les usagers : éclairage proche du plot, système rétro réfléchissant...

- chute dans une excavation sur un trottoir ou sur la chaussée : quelle était la hauteur approximative du trou ?

En cas de chute de personne dans des excavations ou des dénivellations, il est important de connaître la hauteur approximative desdites excavations ou dénivellations, la jurisprudence rejetant la responsabilité de l'établissement public lorsque le trou s'avère peu profond.

En effet, dans plusieurs décisions où une chute est survenue en raison d'une dénivellation du trottoir, le juge administratif n'a pas retenu la responsabilité de la personne publique lorsque la hauteur de la dénivellation était peu importante (CE n°57805 du 31 janvier 1986).

Dans le même sens, la jurisprudence a rejeté la responsabilité de la puissance publique lorsque l'excavation, à l'origine de la chute d'une personne, était parfaitement visible.

Dans ce cas, elle a considéré que l'accident était uniquement imputable à l'inattention de la victime (CE n°49780 du 15 avril 1988).

- chute en raison de la présence d'un objet en saillie sur la chaussée : quelle était la hauteur de l'objet en saillie ?

Ex : *Une personne, en empruntant les allées de l'hôpital pour se rendre à sa consultation, chute sur une dalle formant saillie de quelques centimètres.*

Lorsque l'existence d'un tel obstacle (en l'espèce la dalle) n'excède pas, par sa nature ou son importance, ceux que les usagers de la voie publique doivent normalement s'attendre à rencontrer, un quelconque défaut d'entretien normal ne saurait être reproché à l'établissement de santé.

De plus, si la puissance publique procède, par la suite, à la réfection des dalles, ce fait ne suffit pas à établir l'existence d'un défaut d'entretien (CAA Paris n° 93PA00324 du 15 mars 1994, CAA Marseille n° 00MA02063 du 20 novembre 2003, CAA Lyon n°03LY00932 du 25 novembre 2003, CAA Nantes n°01N T00051 du 8 avril 2004).

Comme nous l'avons indiqué, la hauteur de l'objet en saillie peut permettre de dégager la responsabilité de la puissance publique. Aussi, lorsque la DAJDP est saisie, il est important que l'hôpital précise la hauteur de l'objet faisant saillie et se trouvant à l'origine de la chute de la personne.

- chute en raison de causes naturelles extérieures

Ex : *Au mois de novembre, une personne tombe dans les escaliers extérieurs de l'hôpital en glissant sur des feuilles mortes.*

Dans cet exemple, la responsabilité de l'AP-HP ne saurait être engagée pour défaut d'entretien normal de la voie publique, la présence de feuilles mortes étant tout à fait normale en automne.

L'amoncellement de feuilles mortes peut également être anormal et résulter d'une défaillance du service d'entretien.

En cas de défaut avéré d'entretien de la part de l'hôpital, la responsabilité de l'AP-HP pourrait être engagée.

De même, la responsabilité de l'AP-HP ne devrait être, en principe, engagée en cas de chute de personne sur une plaque de verglas.

Ex : *En se rendant à une consultation, une personne chute sur une plaque de verglas.*

Les juridictions administratives considèrent que la présence de verglas, en hiver, ainsi que les risques de chute dus au verglas sont de ceux contre lesquels il appartient aux usagers de la voie publique de se prémunir en prenant toutes les précautions utiles.

De même, le fait que la puissance publique n'ait pas nettoyé ou sablé les voies d'accès ne saurait être constitutif d'un défaut d'entretien normal de l'ouvrage public (CAA Bordeaux n° 95BX00141 du 13 mai 1996, CAA Douai n° 03DA00835 du 31 mars 2005, CAA Paris n°02PA03521 du 14 novembre 2005).

- chute dans un endroit dont l'accès était interdit au public

Dans ce cas, il convient de savoir si une signalisation précisant « accès interdit » était bien apposée.

Dans l'affirmative, la responsabilité de la puissance publique ne saurait être engagée.

Dans la négative, selon les circonstances, la responsabilité de l'AP-HP est susceptible d'être engagée.

Ex : *Une personne chute en empruntant un escalier, dont l'accès est strictement interdit à toute personne étrangère au service.*

Une signalisation interdisant l'accès à toute personne étrangère étant apposée, la responsabilité de l'AP-HP ne saurait être engagée.

- chute à proximité d'une zone de travaux ayant lieu au sein de l'AP-HP

Ex : *Une personne chute sur des gravats provenant d'une tranchée située à proximité d'une zone de travaux.*

Les travaux étaient-ils réalisés par une entreprise extérieure avec laquelle l'AP-HP avait un contrat ?

Dans l'affirmative, une obligation de sécuriser et de nettoyer le périmètre incombait-elle à l'entreprise prestataire ?

Toutes ces précisions s'avèrent importantes afin de déterminer si la responsabilité de l'AP-HP a lieu d'être engagée.

Dans l'hypothèse où elle serait engagée, ces informations sont importantes dans l'éventualité d'une action récursoire à l'encontre de la société exécutant les travaux.

Il apparaît donc, au vu des différents exemples exposés, que toutes les précisions qui peuvent être apportées quant aux circonstances exactes de la chute de la personne sont importantes afin de permettre, le cas échéant, à la DAJDP de dégager la responsabilité de l'AP-HP.

Ainsi, des photographies peuvent utilement être transmises.

2-1-2 Le dommage matériel.

Différents types de dommages matériels peuvent être distingués :

❖ Lors d'une chute d'une personne au sein de l'AP-HP, il est possible que celle-ci voit ses biens détériorés.

Ex : *Une personne trébuche dans le trou d'un trottoir de l'hôpital et déchire son pantalon en tombant.*

Dans l'hypothèse où la victime demande indemnisation de son bien détérioré, il convient de savoir si la responsabilité de l'AP-HP est susceptible d'être engagée :

- en l'absence de responsabilité de l'AP-HP, aucune indemnisation n'est accordée ;

- si la responsabilité de l'AP-HP est reconnue, il convient d'indemniser le bien détérioré.

Pour toute indemnisation, il doit être demandé à la victime une copie de la facture d'achat du bien, dans l'hypothèse où celle-ci a été conservée.

En l'absence de facture, l'indemnisation du bien doit être faite par rapport à une juste appréciation du prix.

Concernant l'indemnisation des dommages causés aux vêtements, l'AP-HP applique un **taux de vétusté** de 20% par année. Ce taux doit être pris en compte dans le calcul de l'indemnisation.

Il convient de préciser qu'il n'existe pas de réglementation générale quant au taux de vétusté à appliquer, les hôpitaux se référeront au tableau en annexe 1¹.

Ce document a été établi après consultation de différents assureurs et la grille des taux de vétusté retenue par référence à leur pratique dans ce domaine. Il en tire sa légitimité.

Ce barème est forfaitaire. Il prend en compte l'usure résultant de l'usage du bien, de l'état d'entretien et de la démode.

L'abattement appliqué sur la valeur à neuf du bien tient également compte de la durée de vie habituelle de celui-ci.

Aussi, en cas de contestation de la victime quant à l'application des taux de vétusté, les taux prévus par l'AP-HP sont tout à fait opposables aux tiers.

❖ Lorsqu'un véhicule stationné dans l'enceinte de l'AP-HP est endommagé :

Avant toute chose, il convient de savoir si le véhicule était stationné sur un **emplacement autorisé** :

- dans l'hypothèse où le véhicule n'était pas stationné à un emplacement autorisé et qu'une signalisation précisant l'interdiction de stationner était bien présente, la responsabilité de l'AP-HP ne saurait être engagée ;

- dans l'hypothèse où le véhicule était stationné à un emplacement autorisé, **trois possibilités** existent :

1) Si la responsabilité de l'AP-HP est engagée, il convient d'indemniser le préjudice.

Ex : *En tondant une pelouse de l'hôpital, un agent projette un caillou sur le pare brise d'un véhicule, régulièrement stationné, et le brise.*

Dans cet exemple, la responsabilité de l'établissement de santé est engagée, l'agent agissant dans le cadre de ses fonctions.

Il appartient alors à l'AP-HP de procéder à l'indemnisation du dommage.

Afin de permettre son indemnisation, la victime devra fournir copie de la facture de réparation, le montant de celle-ci devant bien évidemment correspondre à la réalité du préjudice causé.

2) Si le dommage ne résulte pas d'un défaut d'entretien normal.

Ex : *A l'occasion d'une tempête, un arbre parfaitement entretenu chute sur le véhicule d'un usager.*

¹ (Pour les différents taux de vétusté : Cf. annexe 1 - tableau des dépréciations – *Les réclamations à l'hôpital. Ecouter, Informer, Orienter. 1999 Doin Editeurs / AP-HP*).

Dans cet exemple, la responsabilité de l'AP-HP ne peut être engagée, aucun défaut d'entretien ne pouvant lui être reproché.

Ex : *Lors d'une forte tempête, des tuiles de l'hôpital se sont envolées et sont tombées sur le véhicule d'une personne.*

La responsabilité de l'AP-HP étant présumée, il appartient à l'hôpital, pour s'en exonérer, de démontrer l'entretien normal de l'ouvrage public qui a été la cause du dommage.

Pour cela, plusieurs questions doivent être posées :

- le véhicule était-il stationné à un emplacement autorisé ?

Si le véhicule était stationné sur une zone non autorisée, il existe une faute de la part de la personne constituant une cause exonératoire pour l'AP-HP.

- la toiture était-elle correctement entretenue ?

En effet, la responsabilité de l'établissement ne peut être engagée que s'il existe un défaut d'entretien normal des ouvrages publics, révélé par les intempéries.

Dans la mesure où l'établissement a correctement entretenu les toitures (contrôles réguliers avec réfection), sa responsabilité ne peut être engagée.

Dans l'exemple cité, l'AP-HP pourrait être exonérée de toute responsabilité si l'on considère que la tempête constituait un cas de force majeure (événement extérieur, irrésistible et imprévisible).

3) Si le dommage a été causé par un tiers, la responsabilité de l'AP-HP ne saurait être engagée.

Ex : *Un véhicule, régulièrement stationné sur le parking de l'hôpital, est endommagé par un tiers non identifié.*

L'article 36 du règlement intérieur de l'AP-HP précise qu'à l'exception d'une faute de l'hôpital, la responsabilité de l'établissement ne saurait être engagée en cas de vols ou dommages causés aux véhicules stationnés au sein de l'établissement.

❖ Dommage matériel causé par un véhicule de l'AP-HP

Lorsqu'un agent cause un dommage à un tiers en conduisant un véhicule de l'AP-HP, l'hôpital doit avertir l'assureur de l'AP-HP et lui indiquer la nature et les circonstances du sinistre. L'hôpital transmettra également à l'assureur tous les documents, en lien avec ce sinistre, qui lui seraient adressés (Cf. conditions générales du marché d'assurance souscrit par l'AP-HP).

Ex : *Le chauffeur d'une ambulance de l'AP-HP heurte le rétroviseur du véhicule d'une personne.*

2-2 Les dommages liés à l'utilisation des équipements.

Sont définis comme équipements, tous les appareils motorisés ou manuels (barrière, ascenseur...) susceptibles lors de leur utilisation par les usagers, de causer un dommage.

Il convient de distinguer différents types d'équipements ainsi que les questions qu'il convient de se poser lors de la survenue d'un dommage. Toutefois, il faut, au préalable, s'interroger sur le respect des normes réglementaires applicables aux équipements défectueux.

❖ Domage causé par la chute d'une barrière sur le véhicule d'une personne.

Lorsqu'une barrière permettant l'accès à l'hôpital chute sur le véhicule d'une personne et lui cause des dommages, plusieurs questions doivent être posées :

- la personne dont le véhicule est endommagé a-t-elle bien respecté les règles de circulation ?

Ex : *Un « STOP » oblige chaque véhicule à marquer l'arrêt avant de franchir la barrière. La personne a-t-elle marqué le « STOP » ?*

- la barrière est-elle automatique ou un préposé est-il chargé de son fonctionnement ?

Si un préposé est chargé de l'accès des véhicules et par conséquent du fonctionnement de la barrière, celui-ci appartient-il à une entreprise extérieure avec laquelle l'AP-HP a un marché ?

La chute de la barrière provient-elle d'une mauvaise manipulation du préposé ?

Ex : *L'agent d'une société externe, chargé du contrôle d'accès des véhicules à la loge d'entrée de l'hôpital, provoque, en se trompant de bouton, un accident matériel entre le véhicule d'un tiers et la barrière levante dont il a les commandes.*

Si aucun dysfonctionnement de la barrière n'est avéré, selon l'exemple donné, la responsabilité du préposé pourrait être recherchée sur deux fondements :

* **le premier fondement est celui de la responsabilité contractuelle.** Dans ce cas, il conviendra de vérifier le contenu du contrat ou du marché qui lie l'hôpital à la société externe et prestataire du marché d'entretien, en ce qui concerne les clauses de responsabilité.

* **le second fondement est celui de la responsabilité délictuelle** puisque conformément à l'article 1384 alinéa 5 du Code civil, la société prestataire est responsable de l'accident provoqué du fait de son préposé.

Dans cet exemple et même en cas d'indemnisation supposée du dommage par l'AP-HP, l'action récursoire pourrait être envisageable.

Il est important, en pratique, d'analyser tous les faits ayant conduit à l'accident et, en cas de saisine de la DAJDP, de transmettre toutes les informations et, le cas échéant, tous les documents contractuels et autres permettant éventuellement de dégager la responsabilité de l'établissement de santé.

- la barrière automatique se trouvant à l'origine du dommage était-elle défectueuse ?

- une expertise a-t-elle été réalisée par les services techniques immédiatement après la chute ?

- l'entretien de la barrière a-t-il été confié à une entreprise extérieure, dans le cadre d'un marché ?

Dans l'affirmative et en cas de saisine de la DAJDP, il convient de transmettre une copie des rapports de contrôle et d'entretien antérieurs à la chute, mais également du rapport postérieur si un contrôle a été réalisé.

En effet, chaque contrat d'entretien et de maintenance prévoit, à la charge du prestataire, plusieurs visites d'entretien préventives annuelles et la consignation au sein d'un rapport des différentes remarques faites lors de ces visites.

De même, lors des interventions de dépannage, celles-ci doivent être inscrites dans le rapport de contrôle tenu au sein de l'hôpital.

- la barrière automatique est-elle équipée de capteurs de présence ?

❖ Dompage causé par la chute d'une barrière sur une personne.

Lorsqu'une barrière chute et heurte une personne, lui causant un dommage corporel, la DAJDP est seule compétente. L'hôpital ne manquera pas de fournir divers renseignements :

- les mêmes questions, que celles évoquées lors de la chute d'une barrière sur le véhicule, doivent être posées (p 23 et 24):

* la barrière est-elle automatique ou un préposé est-il chargé de son fonctionnement ?

* la barrière automatique se trouvant à l'origine du dommage était-elle défectueuse ?

* une expertise a-t-elle été réalisée par les services techniques immédiatement après la chute ?

* l'entretien de la barrière a-t-il été confié à une entreprise extérieure, au moyen d'un marché ?

Dans l'affirmative, les rapports nécessaires devront être transmis à la DAJDP (p 23).

* la barrière automatique est-elle équipée de capteurs de présence ?

- un passage réservé aux piétons existe-t-il ?

Dans l'affirmative, une signalisation du passage piéton existe-t-elle et est-elle clairement portée à l'attention des usagers ?

De même, l'accès au passage réservé aux piétons était-il possible ?

Ex : *Une personne a emprunté la sortie réservée aux véhicules et a vu, lors de son passage, la barrière lui tomber sur la tête, lui occasionnant un traumatisme crânien.*

Il appartient à l'hôpital de fournir le maximum de renseignements disponibles quant aux circonstances de la chute, afin de permettre à la DAJDP, saisie de ce dommage corporel, de pouvoir éventuellement dégager la responsabilité de l'AP-HP.

Comme exposé, l'hôpital commencera par préciser l'existence effective ou non d'un passage réservé aux piétons et la disponibilité d'accès de celui-ci.

Ces précisions sont importantes puisque si la personne a volontairement emprunté, avec imprudence, la voie réservée au passage des véhicules au lieu de la voie réservée aux piétons et située à proximité immédiate et en l'absence d'un quelconque défaut d'entretien constaté de la barrière, la responsabilité de l'AP-HP pourrait être dérogée.

❖ Dommege causé par une porte automatique.

Lorsqu'une personne est heurtée, lors de son passage, par une porte automatique et qu'un dommage lui est causé, la DAJDP doit automatiquement être saisie par l'hôpital.

Ex : *Une personne s'engouffre précipitamment dans la porte tournante située à l'entrée de l'hôpital. Heurtée par la porte, la personne tombe et se casse une jambe.*

Lorsqu'un tel incident se produit, l'hôpital doit pouvoir répondre à plusieurs questions quant au fonctionnement de la porte :

- un défaut de fonctionnement de la porte a-t-il déjà été constaté ?
- une expertise de la porte a-t-elle été réalisée par les services techniques immédiatement après l'accident ?
- l'entretien de la porte a-t-il été confié à une entreprise extérieure, au moyen d'un marché ?

Dans l'affirmative, lors de la saisie de la DAJDP, il convient de transmettre une copie des rapports de contrôle et d'entretien antérieurs à la chute, mais également du rapport postérieur si un contrôle a été réalisé.

En effet, chaque contrat d'entretien et de maintenance prévoit, à la charge du prestataire, plusieurs visites d'entretien préventives annuelles et la consignation au sein d'un rapport des différentes remarques faites lors de ces visites.

De même, lors des interventions de dépannage, celles-ci doivent être inscrites dans le rapport de contrôle tenu au sein de l'hôpital.

- la vitesse de la porte était-elle élevée ?
- pour les portes automatiques, la pression de la porte était-elle conforme aux normes en vigueur ?

Il est important, pour dégager la responsabilité de l'AP-HP, que le maximum d'éléments démontrant le bon entretien de la porte soit transmis à la DAJDP.

En effet, il appartient à l'AP-HP de prouver l'absence de défaut d'entretien normal de l'ouvrage public.

Ce n'est que lorsque la preuve du bon entretien aura été faite que la responsabilité de la puissance publique sera dégagée (CE n° 59678 du 16 décembre 1987, CAA de Bordeaux n°91BX00653 du 4 mai 1993, CAA Paris n°9 3PA00557 du 17 mars 1994).

❖ Dompage causé par un ascenseur.

Lorsqu'une personne se voit occasionner un dommage corporel lors de la fermeture des portes d'un ascenseur, la DAJDP doit être saisie par l'hôpital.

Ex : *Une personne, alors qu'elle rendait visite à un ami hospitalisé, a vu la porte de l'ascenseur se refermer sur elle au moment où elle franchissait le seuil. Transportée au service des urgences, une fracture de son bras a été constatée.*

Lors de la saisie de la DAJDP, l'hôpital devra fournir diverses informations :

- l'hôpital doit répondre aux mêmes questions que celles posées lors de la fermeture d'une porte automatique (p 25) :

- * un défaut de fonctionnement de l'ascenseur a-t-il été constaté ?
- * une expertise de l'ascenseur a-t-elle été réalisée par les services techniques immédiatement après l'accident ?
- * l'entretien de l'ascenseur a-t-il été confié à une entreprise extérieure, au moyen d'un marché ?

Dans l'affirmative, les rapports nécessaires devront être transmis à la DAJDP (p 25).

- l'ascenseur était-il équipé de capteurs de détection ?

- la pression lors de la fermeture des portes répondait-elle bien aux normes existantes ?

- la temporisation d'ouverture des portes répondait-elle bien aux normes existantes ?

Comme nous l'avons exposé, la jurisprudence administrative impose à la puissance publique de rapporter la preuve de l'entretien normal de ses équipements.

Aussi, pour permettre à la DAJDP de dégager, le cas échéant, la responsabilité de l'AP-HP, il importe que toutes les informations disponibles et éléments techniques lui soient transmis.

❖ Dompage causé par un escalator.

Il s'agit de l'hypothèse où une personne chute en empruntant un escalator pouvant s'avérer défectueux.

Ex : Alors qu'elle emprunte l'escalator menant au deuxième étage, une personne chute et s'égratigne à différents endroits, l'escalator étant toujours en état de marche.

Dans l'exemple donné, s'agissant d'un préjudice corporel, il appartient à l'hôpital, lors de la saisie de la DAJDP, de transmettre **diverses informations** :

- l'hôpital doit répondre aux mêmes questions que celles posées lors de la fermeture d'une porte automatique (p 25) :

- * un défaut de fonctionnement de l'escalator a-t-il été constaté ?
- * une expertise de l'escalator a-t-elle été réalisée par les services techniques, immédiatement après l'accident ?
- * l'entretien de l'escalator a-t-il été confié à une entreprise extérieure, au moyen d'un marché ?

Dans l'affirmative, les rapports nécessaires devront être transmis à la DAJDP (p 25).

- la vitesse de fonctionnement de l'escalator était-elle conforme aux normes prévues ?

⇒ A chaque saisine de la DAJDP, pour les dommages trouvant leur origine dans l'utilisation d'un équipement, l'hôpital apportera les précisions nécessaires quant au fonctionnement de l'équipement et transmettra copie des rapports d'entretien et de contrôle de l'appareil.

Il convient de préciser que lorsqu'un équipement est défectueux, il importe que l'hôpital procède, dans les meilleurs délais, à sa réparation.

En attendant que l'équipement soit à nouveau en état de fonctionnement, il appartient à l'hôpital de prendre toutes mesures utiles pour en interdire l'utilisation aux usagers afin d'éviter qu'un nouveau dommage se produise.

L'hôpital qui laisserait l'équipement défectueux en libre utilisation serait en effet susceptible d'engager la responsabilité pénale de l'AP-HP, cette inaction pouvant constituer une mise en danger délibérée d'autrui.

Aussi, lorsqu'un appareil est constaté comme défectueux, il est important que les mesures nécessaires soient rapidement prises au sein de l'hôpital.

2-3 Autres types de dommages.

Aux dommages les plus fréquents (chute, dommage suite à l'utilisation d'un équipement de l'AP-HP) s'ajoutent toutes sortes d'autres dommages susceptibles de se produire.

Voici **quelques exemples de dommages** s'étant déjà produits et les informations qu'il convient de transmettre à la DAJDP lorsqu'elle est saisie.

✓ **Ex :** Alors qu'une personne se trouve auprès de son ami hospitalisé, une plaque de plafond lui tombe sur la tête, lui occasionnant un traumatisme crânien.

Dans cet exemple, il appartient à l'hôpital de procéder à une enquête afin de déterminer les raisons de la chute de la plaque et de vérifier s'il s'agit d'un défaut d'entretien imputable à l'AP-HP (ex : infiltration au niveau du plafond...). Dans tous les cas, l'hôpital doit saisir la DAJDP, compétente en matière de dommage corporel, et lui transmettre une copie de toutes les pièces relatives au dossier ainsi qu'un rapport quant aux circonstances de l'accident.

✓ **Ex** : *Une personne stationne son vélomoteur dans l'enceinte de l'hôpital. Au moment de le reprendre, le vélomoteur tombe et est endommagé.*

Dans cet exemple, il appartient à l'hôpital d'enquêter quant aux circonstances de la chute :

- le vélomoteur était-il stationné à un emplacement autorisé ?

- le sol, où le vélomoteur était stationné, était-il mal entretenu ?

Si aucun défaut d'entretien normal du sol n'est constaté, la responsabilité de l'AP-HP ne saurait être engagée.

En cas de reconnaissance de responsabilité, il appartient à l'AP-HP d'indemniser le dommage en se basant sur une facture fournie par la personne victime.

Dans l'hypothèse où le montant des réparations serait supérieur à 4.500 euros (arrêté de délégation du 19 octobre 2006), la DAJDP étudiera la demande et, le cas échéant, procédera à l'indemnisation. Pour ce faire, l'hôpital devra transmettre copie de toutes les pièces relatives au dossier (rapport descriptif des faits ayant conduit au dommage, correspondances échangées, facture de la réparation...).

⇒ De multiples dommages sont susceptibles de se produire.

Dans tous les cas, l'hôpital procédera à une enquête quant aux circonstances du dommage et vérifiera l'entretien normal de l'ouvrage public.

3^{ème} PARTIE

COMMENT FORMULER LE REJET DE LA DEMANDE D'INDEMNISATION ?

3^{ème} partie – COMMENT FORMULER LE REJET DE LA DEMANDE D'INDEMNISATION ?

Dans tous les cas où l'hôpital procède à un rejet de réclamation amiable, il est important de préciser, à la fin du courrier de rejet (**envoyé en recommandé avec accusé de réception**), les délais et voies de recours.

Ex : *Un véhicule, régulièrement stationné sur le parking de l'hôpital, est endommagé par un tiers non identifié.*

Dans cet exemple, la responsabilité de l'AP-HP ne saurait être engagée (p 22).

S'agissant d'un préjudice matériel et dans l'hypothèse où l'indemnisation demandée est inférieure ou égale à 4.500 euros (arrêté de délégation du 19 octobre 2006), l'hôpital rédigera un courrier justifiant son rejet et insérera la **formule des délais et voies de recours** ainsi formulée :

« Vous avez la possibilité d'exercer contre cette décision de rejet un recours contentieux dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de ce refus auprès du Tribunal Administratif de... »

L'hôpital complètera cette formule selon la juridiction administrative compétente et n'oubliera pas d'indiquer les coordonnées postales de celle-ci.

(Cf. annexe 2 - tableau de compétence des juridictions).

4^{ème} PARTIE
ANNEXES

ANNEXE 1

TABLEAU DE DÉPRÉCIATIONS

Appareils électriques (rasoirs, sèche cheveux...)

Taux de vétusté de 20% par année

Hi-fi (autoradios, lecteur CD)

Taux de vétusté de 20% par année

Téléphones portables

1 à 6 mois: taux de vétusté de 20%

6 mois à 1 an: taux de vétusté de 50%

2ème année: taux de vétusté de 80%

Au-delà de 2 ans: pas d'indemnité

Appareil photographiques ou de vidéo

Taux de vétusté de 20% par année

Cassettes audio et vidéo

Supports analogiques: la 1ère année: taux de vétusté de 50%

La 2ème année: taux de vétusté de 80%

Au-delà de 2 ans: pas d'indemnité

Supports numériques: taux de vétusté de 30% par an

Outillage

Taux de vétusté de 10% par an

Vêtements

Taux de vétusté de 20% par an

Au delà de 4 ans pas d'indemnité

Lunettes

Taux de vétusté de 15% par an

Articles de sport

Taux de vétusté de 20% par an

Au delà de 4 ans pas d'indemnité

Sacs divers (à main, de voyage, valises)

La 1ère année: taux de vétusté de 10%

La 2ème année: taux de vétusté de 25%

La 3ème année: taux de vétusté de 45%

La 4ème année: taux de vétusté de 65%

La 5ème année: taux de vétusté de 80%

Au delà de 5 ans: pas d'indemnité

Chaussures

Taux de vétusté de 20% par an

Au delà de 3 ans: pas d'indemnité

ANNEXE 2

RÉPARTITION DE LA COMPÉTENCE JURIDICTIONNELLE ENTRE LES DIFFÉRENTS ÉTABLISSEMENTS DE L'AP-HP

COUR ADMINISTRATIVE D'APPEL COMPÉTENTE	TRIBUNAL ADMINISTRATIF COMPÉTENT	HÔPITAUX ET SERVICES GÉNÉRAUX DE L'AP-HP
<p style="text-align: center;">COUR ADMINISTRATIVE D'APPEL DE PARIS 68, rue François Miron 75004 PARIS Tél: 01.58.28.90.00 Fax: 01.58.28.90.22</p>	<p style="text-align: center;">TRIBUNAL ADMINISTRATIF DE PARIS 7, rue de Jouy 75181 PARIS Cedex 04 Tél: 01.44.59.44.00 Fax: 01.44.59.46.46</p>	<ul style="list-style-type: none"> * AGEPS * Armand Trousseau - La Roche Guyon * Bichat - Claude Bernard * Bretonneau * Broca - La Rochefoucauld - La Collégiale * Cochin - Saint-Vincent-de-Paul * HEGP - Broussais * Hospitalisation A Domicile * Hôtel-Dieu * Lariboisière - Fernand Widal * Necker * Pitié-Salpêtrière * Robert-Debré * Rothschild * Saint-Antoine * Saint-Louis * Sainte Périne - Chardon-Lagache - Rossini * SCB * Tenon * Vaugirard - Gabriel-Pallez
	<p style="text-align: center;">TRIBUNAL ADMINISTRATIF DE MELUN 43, rue du Général de Gaulle Case postale n°8630 77008 MELUN Tél: 01.60.56.66.30 Fax: 01.60.56.66.10</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Albert-Chenevier - Henri-Mondor * Bicêtre * Charles-Foix - Jean-Rostand * Emile-Roux * Paul-Brousse * ACHA * SMS - SCA

COUR ADMINISTRATIVE D'APPEL COMPÉTENTE	TRIBUNAL ADMINISTRATIF COMPÉTENT	HÔPITAUX ET SERVICES GÉNÉRAUX DE L'AP-HP
<p>COUR ADMINISTRATIVE D'APPEL DE VERSAILLES C.P. 1102 2, esplanade Grand Siècle 78011 VERSAILLES Tél: 01.30.84.47.00 Fax: 01.30.84.47.04</p>	<p>TRIBUNAL ADMINISTRATIF DE VERSAILLES 56, avenue de Saint-Cloud 78011 VERSAILLES Cedex Tél: 01.39.20.54.00 Fax: 01.30.21.11.19</p>	<p>* Ambroise-Paré * Antoine-Beclère * Beaujon * Corentin-Celton * Georges-Clémenceau * Joffre-Dupuytren * Louis-Mourier * Raymond-Poincaré - Hôpital maritime de Berck</p>
<p>COUR ADMINISTRATIVE D'APPEL DE VERSAILLES C.P. 1102 2, esplanade Grand Siècle 78011 VERSAILLES Tél: 01.30.84.47.00 Fax: 01.30.84.47.04</p>	<p>TRIBUNAL ADMINISTRATIF DE CERGY-PONTOISE 2-4 boulevard de l'Hautil BP 322 95027 CERGY-PONTOISE Cedex Tél: 01.30.17.34.00 Fax: 01.30.17.34.59</p>	<p>* Avicenne * Charles-Richet * Jean-Verdier * René-Muret - Bigottini</p>
<p>COUR ADMINISTRATIVE D'APPEL DE DOUAI 50, rue de la Comédie BP.30760 59500 DOUAI Tél: 03.27.08.10.00 Fax: 03.27.08.10.01</p>	<p>TRIBUNAL ADMINISTRATIF D'AMIENS 14, rue Lemerchier 80011 AMIENS Cedex 01 Tél: 03.22.33.61.70 Fax: 03.22.33.61.71</p>	<p>* Villemin - Paul-Doumer</p>
<p>COUR ADMINISTRATIVE D'APPEL DE MARSEILLE 45, boulevard Paul-Peytral 13291 MARSEILLE cedex 06 Tél: 04.91.04.45.45 Fax: 04.91.04.45.00</p>	<p>TRIBUNAL ADMINISTRATIF DE NICE 33, boulevard Franck Pilatte BP 4179 06359 NICE Tél: 04.92.04.13.13 Fax: 04.93.55.78.31</p>	<p>* Hôpital maritime d'Hendaye</p>