

Protéger les biens et affaires personnelles du patient

POINTS ESSENTIELS

Protéger les biens et affaires personnelles du patient

POINTS ESSENTIELS

Ce document a été rédigé par la Direction des affaires juridiques en lien avec la Direction des patients, usagers et des associations et la Direction des soins et des activités paramédicales.

Il fait suite aux travaux d'un groupe de travail réuni en 2015 et 2016 au sein de l'AP-HP.

AP-HP - Direction de la communication - Avril 2018

SOMMAIRE

Introduction	5
1. Ces biens que l'hôpital doit protéger	8
2. Déposer : quoi, auprès de qui et où ?	9
3. Les modalités du dépôt	11
4. Le dépôt d'office : patients hors d'état de manifester leur volonté et situations d'urgence	13
5. La restitution des affaires personnelles	15
6. L'information des usagers	16
7. La responsabilité de l'hôpital	17
8. L'indemnisation	19
9. Plaintes et signalements	20
10. Patient détenteur d'objets ou de produits interdits à l'hôpital	21
11. Les biens des patients en unité de soins de longue durée (usld)	23
12. La restitution des biens des patients décédés	24
13. Les objets abandonnés	25
14. Rôle du service social hospitalier	26
Bibliographie	27

INTRODUCTION

Les patients se rendent à l'hôpital avec des affaires personnelles.

La protection de leurs biens n'est pas une fonction totalement accessoire à l'activité de soins. Elle ne se limite pas à l'argent détenu par les patients, à leurs moyens de paiement et aux bijoux.

Les affaires du patient accompagnent en effet son séjour. Outre leur caractère immédiatement fonctionnel (depuis les vêtements, sacs à main, lunettes, cannes et nécessaires de toilette jusqu'aux livres, smartphones et tablettes, entre autres), elles sont étroitement liées à la personne elle-même et à ses habitudes de vie. Elles facilitent son adaptation aux contraintes de la vie hospitalière ainsi qu'à un environnement médical qui lui est le plus souvent étranger. Leur prise en compte attentionnée contribue à la qualité de l'accueil.

En organisant la protection des biens des patients, l'hôpital contribue à ce que le patient s'y sente pleinement en sécurité, y compris dans la bonne conservation de ses affaires personnelles. Sa quiétude, sa tranquillité sont importantes dans des moments souvent déjà marqués par l'inconfort de la vie collective et les soucis de l'hospitalisation. Une attention particulière s'impose ici pour toutes les personnes qui en raison de leur âge, de leur maladie ou de leur état d'inconscience ne sont plus à même de s'occuper de leurs affaires, soit immédiatement, soit tout au long de leur séjour.

S'appuyant sur les textes en vigueur, ce petit guide précise les procédures qui doivent être mises en œuvre pour assurer la mise à l'abri des valeurs et autres affaires personnelles des patients, puis leur restitution.

Il apporte des indications sur la conduite à tenir en cas de vol, perte ou détérioration et sur les responsabilités en ces circonstances. Ainsi que sur la gestion des situations où des objets et produits interdits sont introduits à l'hôpital.

Une version plus détaillée de ce guide est disponible sur le site internet de la DAJ de l'AP-HP :

<http://affairesjuridiques.aphp.fr/>

1. CES BIENS QUE L'HÔPITAL DOIT PROTÉGER

- Tout patient hospitalisé doit pouvoir déposer ses biens et affaires personnelles à l'hôpital.
- L'hôpital doit faire en sorte qu'ils soient mis à l'abri, qu'il s'agisse ou non de « valeurs ».
- Pour autant, les patients doivent être dissuadés d'apporter à l'hôpital des affaires qui ne sont pas utiles lors de l'hospitalisation. L'hôpital ne peut tout accepter en dépôt.
- La nature et le nombre des objets pouvant être déposés sont modulables à raison des circonstances de l'admission (admission non programmée ou effectuée en urgence par exemple, auquel cas les biens doivent d'office être mis à l'abri) ou du type de prise en charge (séjour de courte ou de longue durée).
- En principe, l'hôpital ne reçoit pas en dépôt les biens et affaires personnelles des patients relevant de l'activité « externe » (consultations et examens externes).
- L'obligation de l'hôpital de protéger les biens et affaires personnelles des patients qui en font la demande en les plaçant en dépôt, s'impose lorsqu'il y a une hospitalisation.
- Aucun agent de l'hôpital ne doit conserver des objets, documents ou valeurs confiés par des patients.
- La protection des biens des patients s'inscrit dans la politique générale de sécurité anti-malveillance de l'établissement.

2. DÉPOSER : QUOI, AUPRÈS DE QUI ET OÙ ?

- Les biens des patients sont en principe déposés auprès du régisseur.
- Le régisseur agit :
 - au nom du comptable public pour les sommes d'argent, les titres et valeurs mobilières, les moyens de règlement et les objets de valeur (bijoux, objets précieux, etc.) ;
 - au nom du directeur de l'hôpital pour les autres biens. Le régisseur est également placé sous son autorité hiérarchique.
- Un agent de l'hôpital autre que le régisseur peut toutefois être également chargé de gérer le dépôt d'objets autres que des valeurs (nécessairement prises en charge par le régisseur). Il s'agit, en principe, des seuls objets dont la nature justifie la détention durant le séjour : clefs, pièces d'identité, vêtements, fauteuils roulants... Les objets les plus volumineux sont préférentiellement conservés dans un vestiaire.
- Cet agent de l'hôpital peut être un agent dédié à cette fonction, un agent du service des admissions, un agent du service des urgences, un cadre de santé du pôle, l'administrateur de garde ou tout autre agent selon les circonstances. Il doit être habilité par l'hôpital à cet effet.
- Les dépôts effectués auprès de l'hôpital peuvent également être effectués dans des coffres de service (« coffre des urgences »...) ou dans un coffre général (« coffre des admissions »...). Les valeurs ne peuvent y être déposées qu'à titre provisoire, hors des heures de fermeture de la régie et avant d'y être transférées.

- Il doit notamment être entendu par «valeurs» tous les moyens de paiements tels que les sommes d'argent, sous forme de billets et de pièces ; les titres et valeurs commerciales ; les livrets d'épargne, les titres de pension, les timbres fiscaux et les timbres amendes, les devises étrangères, les chèques, les effets de commerce, les testaments olographes, les titres de convention obsèques, les timbres-poste et tickets de transport, les actes sous seing privé valant titre de créance pour la personne qui les dépose ; les moyens de règlement : chéquiers, cartes de crédit, cartes bancaires, cartes magnétiques... ; les objets de valeur : bijoux à l'exclusion des bijoux fantaisie, les objets précieux.
- Un patient ne peut être tenu de déposer ses affaires. Mais les objets personnels qu'il conserve directement demeurent sous sa seule responsabilité. Il peut les placer dans un placard ou un coffre de sa chambre.
- La mise à disposition des patients, dans les chambres et autres lieux utiles de l'hôpital, de coffres et de consignes pourvus de codes personnels est un élément essentiel de confort hôtelier. Elle permet en effet d'éviter des procédures de dépôt lourdes. Le patient peut ainsi conserver auprès de lui, dans un cadre sécurisé, des affaires personnelles.
- Certains objets conservés par le patient peuvent, avec l'accord de l'hôpital et s'ils ont fait l'objet d'un inventaire préalable, relever de la responsabilité de l'hôpital : prothèses auditives et dentaires, lunettes... C'est l'hypothèse du « dépôt feint ». Il est recommandé dans cette situation de fournir au patient des étuis (boitier, cristallisoir, étui à lunettes, etc.).

3. LES MODALITÉS DU DÉPÔT

- La procédure d'inventaire doit permettre à un ou plusieurs moments déterminés d'établir de façon incontestable la liste et la description des biens détenus ou déposés par le patient.
- Elle doit être mise en œuvre à toutes les étapes de la conservation des biens, chaque fois qu'un déposant (patient ou son représentant, agent de l'hôpital, régisseur) remet des biens à un dépositaire.
- Sauf situation exceptionnelle, l'inventaire doit être effectué sur un mode contradictoire. Il doit associer le patient et un agent chaque fois que cela est possible. Il peut également être effectué par un agent de l'hôpital et un proche. À défaut, deux agents de l'hôpital y procéderont.
- La réalisation de l'inventaire constitue une obligation réglementaire pour l'hôpital lorsque le patient est admis en urgence ou se trouve hors d'état d'exprimer sa volonté. Il doit alors être dressé par le responsable du service des admissions, ou par tout autre agent de l'hôpital ou préposé de l'établissement, et l'accompagnant, ou à défaut, un autre agent ou préposé de l'établissement.
- Un inventaire précis doit également être effectué au sein de l'unité de soins, lorsque le patient est autorisé à conserver directement des objets personnels (prothèse dentaire ou auditive, etc.) sous la responsabilité de l'hôpital, dans l'hypothèse du « dépôt feint ».

- Les fiches d'inventaire doivent être conjointement datées et signées par le déposant et le dépositaire.
- Lorsque le dépôt concerne à la fois des valeurs et des non-valeurs, deux inventaires distincts sont établis.
- À tout moment au cours du séjour, si son état le lui permet, le patient peut récupérer tout ou partie de ses objets. Dans ce cas, un nouvel inventaire contradictoire doit être réalisé pour mise à jour.
- Le déposant doit recevoir un reçu de l'inventaire contradictoire des objets déposés ou, en cas de « dépôt feint », conservés par lui.
- Un exemplaire du reçu doit être versé au dossier administratif de l'intéressé.
- Les textes préconisent d'utiliser pour les dépôts de valeurs une enveloppe, de préférence transparente pour les visualiser, et disposant d'un rabat garantissant par un sceau ou un scellé qu'elle n'a pas été ouverte. Cette enveloppe mentionnera sur sa face externe l'identité du déposant, celle du dépositaire, le service concerné ainsi que le relevé contradictoire du dépôt (liste des valeurs et description des objets).
- La rédaction de la fiche d'inventaire doit être réalisée avec toute l'attention et la précision requises.

4. LE DÉPÔT D'OFFICE : PATIENTS HORS D'ÉTAT DE MANIFESTER LEUR VOLONTÉ ET SITUATIONS D'URGENCE

- Un dépôt « d'office » des biens doit être réalisé pour les patients qui se trouvent dans l'incapacité de procéder aux formalités de dépôt, du fait qu'ils sont :
 - hors d'état de manifester leur volonté
 - ou
 - amenés à recevoir des soins d'urgence.
- Ces formalités de dépôt « d'office » font intervenir le personnel de l'hôpital. Un inventaire contradictoire doit être effectué, associant un agent de l'hôpital et un accompagnant, ou, à défaut d'accompagnant, deux agents de l'hôpital.
- Tous les biens sont concernés, qu'il s'agisse de valeurs, de moyens de paiement, d'objets courants...
- Selon leur nature et les horaires, les biens doivent être déposés à la régie, ou dans un coffre (provisoire ou non) ou au vestiaire.

- L'hôpital est de plein droit responsable de la mise à l'abri des biens ainsi déposés.
- Lorsque les patients concernés sont à nouveau dans la capacité de procéder au dépôt de leurs biens, ils doivent être invités à retirer les objets déposés et notamment ceux qu'ils souhaitent conserver auprès d'eux. Le régime de responsabilité redevient alors celui du droit commun.
- Toutes ces dispositions ne s'appliquent pas aux personnes accueillies au service des urgences, mais dont l'hospitalisation n'a pas été décidée et qui sont en capacité de procéder aux formalités de dépôt : ces personnes demeurent responsables de leurs affaires personnelles, y compris de leurs valeurs.

5. LA RESTITUTION DES AFFAIRES PERSONNELLES

- Le retrait des objets peut être effectué par :
 - le patient,
 - son représentant légal,
 - ou toute personne mandatée par lui (« mandataire »).
- Il peut être réalisé lors de la sortie du patient ou à tout moment.
- Si le patient entend faire opérer le retrait par un mandataire, il doit le préciser par écrit avant sa sortie. À défaut, il doit donner à la personne qu'il désigne une procuration écrite attestant de ce mandat.
- Le retrait s'effectue contre signature d'une décharge. Le patient, son représentant légal ou son mandataire doivent apporter la preuve de leur identité. En cas de doute, le régisseur pourra appeler directement le patient pour s'assurer de la validité de la procuration.
- La personne à laquelle sont remis les objets émerge le reçu initial qui a été délivré au déposant (et qui lui est restitué) ainsi que le double versé dans son dossier administratif.
- Les parents titulaires de l'autorité parentale se font en principe personnellement restituer les biens des mineurs. Ceci sauf administration légale, contrôle judiciaire ou tutelle.
- Une organisation doit être mise en place pour permettre autant que possible aux patients de récupérer très rapidement leurs affaires personnelles dans les différents lieux où ils sont conservés, y compris en période de nuit, de week-end et de jours fériés.

6. L'INFORMATION DES USAGERS

- Toute personne hospitalisée doit être invitée, lors de son admission, à effectuer le dépôt des biens qu'elle avait apportés pour son séjour au sein de l'hôpital.
- Une information écrite et orale doit alors lui être donnée, ou à son représentant légal.
- Il doit lui être remis contre reçu un document rappelant les règles applicables. Ce document doit comporter des informations pratiques sur les modalités de dépôt et de retrait des dépôts : lieu du dépôt selon la nature des objets ; jour et heure où les retraits sont possibles.
- La réglementation hospitalière impose à l'hôpital de délivrer des informations précises au patient sur les modalités de conservation et de dépôt de ses valeurs et affaires personnelles. Et sur les indemnisations possibles en cas de vol, de perte ou de détérioration.
- Les soignants doivent prendre le temps d'expliquer le régime de responsabilité qui découle de la conservation d'objets personnels dans la chambre et des risques de vol, de perte et de détérioration. Et plus généralement, d'informer clairement le patient sur les différentes responsabilités, selon que les biens sont déposés ou non.
- Cette information doit faire référence aux dispositions légales et réglementaires sur la responsabilité des établissements à l'égard des biens des personnes accueillies.
- Ces dispositions s'appliqueront de la même façon en cas d'admission en urgence ou de patient inconscient, mais avec un décalage. Le patient doit être informé lorsqu'il retrouve ses facultés, l'information devant en attendant être donnée verbalement et par écrit à son représentant légal s'il en a un. Il recevra également un reçu de l'inventaire et accomplira les formalités de dépôt.

7. LA RESPONSABILITÉ DE L'HÔPITAL

- En cas de vol, perte ou détérioration, un régime de droit commun de responsabilité s'applique s'il y a eu faute de l'hôpital. Mais la loi prévoit pour les objets qui ont été déposés un régime de responsabilité « de plein droit », avec intégration d'un plafond.
- Ceci signifie que l'hôpital,
 - s'il est par sa faute ou celle de l'un de ses personnels à l'origine du dommage, devra le réparer intégralement et pécuniairement,
 - si aucune faute n'a pu être identifiée de sa part ou « des personnes dont il doit répondre », il sera néanmoins responsable de cette réparation, pour les objets dûment déposés, mais dans la limite d'un plafond (6 622 euros en 2018).
- Les patients qui préfèrent conserver par devers eux leurs valeurs ou objets précieux et renoncer à la procédure de dépôt ne peuvent en cas de vol, perte ou détérioration, obtenir réparation que s'il y a eu faute de l'établissement. Ce régime de responsabilité de droit commun, pour faute, s'applique sans plafonnement de l'indemnité. La preuve d'une faute de l'établissement ou du personnel est à la charge de la victime.

- En cas de vol, perte ou de détérioration, si le patient ou son représentant était hors d'état de procéder personnellement aux formalités de dépôt ou devait recevoir des soins d'urgence et que l'hôpital n'a pas procédé à un dépôt « d'office », la responsabilité de plein droit s'étend à l'ensemble des objets détenus par le patient, sans plafond.
- Cependant, les établissements ne peuvent être considérés comme responsables lorsque la perte ou la détérioration résulte de la nature ou d'un vice de l'objet ou si la dégradation a été rendue nécessaire pour l'exécution d'un acte médical ou d'un acte rendu nécessaire pour dispenser les soins (bague sectionnée, manteau déchiré...). Il convient dans ce cas de faire établir par un médecin cette nécessité médicale.

8. L'INDEMNISATION

- Le vol, la perte ou la détérioration des biens du patient peuvent engager la responsabilité de l'hôpital.
- Le patient peut dans ces différents cas solliciter une indemnisation.
- L'indemnisation d'un patient pour le préjudice qu'il a subi requiert au préalable de sa part une demande formalisée.
- Cette demande doit être formulée par écrit et être signée par la personne. Elle doit être accompagnée des documents justificatifs permettant d'évaluer le montant du préjudice invoqué (facture, duplicata d'un devis ou expertise à sa charge, photos, etc.) et être adressée au directeur de l'hôpital.
- La responsabilité de l'hôpital pourra être engagée :
 - si le bien était en dépôt à la régie
 - si le bien était en dépôt dans un coffre ou une consigne sous le contrôle de l'hôpital ou d'une façon ou d'une autre entre les mains du personnel hospitalier
 - si le bien n'était pas matériellement « déposé », mais avait été conservé par le patient avec l'autorisation du directeur de l'hôpital (« dépôt feint »)
 - en cas de faute avérée de l'hôpital ou de l'un de ses agents
 - si l'hôpital n'a pas procédé à un inventaire « d'office » pour un patient en incapacité de procéder lui-même au dépôt.
- Si l'objet disparu a été conservé par le patient, informé des possibilités de dépôt, sans figurer dans l'inventaire et sans en avoir reçu l'autorisation, la responsabilité de l'hôpital ne pourra pas en principe être engagée.
- Le montant de l'indemnisation des biens perdus, volés ou détériorés prendra en compte un taux de vétusté.

9. PLAINTES ET SIGNALEMENTS

- Le vol ou la détérioration de biens d'un patient peut engager la responsabilité pénale d'un agent, d'un autre patient, d'un visiteur, auteurs d'une infraction. Le patient peut dans ce cas être amené à déposer une plainte.
- La plainte est distincte de la demande de réparation pécuniaire, même si elle peut lui être liée lorsque le patient victime accompagne sa plainte pénale d'une constitution en partie civile.
- La plainte peut être déposée contre une personne identifiée ou contre X si l'identité de l'auteur des faits est inconnue.
- Lorsqu'une infraction est commise à l'hôpital, le service concerné peut faire appel à l'agent de sécurité afin d'assister le patient victime, mais c'est ce dernier qui doit personnellement déposer plainte auprès des services de police ou de gendarmerie.
- En interne, et indépendamment de ces procédures visant à obtenir une réparation pécuniaire et/ou indemnitaire, il y a lieu de signaler le vol subi par le patient par différents moyens: fiche interne à l'hôpital, événement indésirable déclaré via le logiciel OSIRIS.

10. PATIENT DÉTENTEUR D'OBJETS OU DE PRODUITS INTERDITS À L'HÔPITAL

- Le règlement intérieur de l'AP-HP prévoit que *« sauf besoins de service ou autorisations spéciales (...), il est interdit d'introduire à l'hôpital animaux, alcool, armes, explosifs, produits incendiaires, toxiques, dangereux ou prohibés par la loi. Les objets et produits dangereux ou prohibés par la loi doivent être déposés auprès de l'administration hospitalière. Les objets prohibés par la loi ainsi déposés sont remis aux autorités de police, contre récépissé »* (art. 34).
- Le secret professionnel couvre toutes les informations venues à la connaissance d'un professionnel de santé. Il ne peut être levé pour informer systématiquement les services de police de la détention par un patient d'objets ou de produits dont la détention est interdite par la loi.
- S'agissant des patients détenteurs d'arme, les règles sont identiques à celle de la détention de drogue, sous réserve des dispositions du Code pénal, qui prévoit que *« Ne viole pas le secret médical le professionnel de santé qui informe, dans le respect de sa conscience professionnelle, le Préfet et à Paris, le Préfet de police, du caractère dangereux pour lui-même ou pour autrui des personnes qui le consultent et dont il sait qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté l'intention d'en acquérir une »* (art. 226-14, C. pénal).
- La direction de l'hôpital doit informer le commissariat de police, la gendarmerie ou le procureur de la République de la découverte d'une arme ou de drogue, en préciser les circonstances et leur remettre l'arme ou la drogue sans révéler l'identité du patient. Elle doit demander un récépissé à la police ou à la gendarmerie lors de la remise de l'objet ou des produits.

- Le patient doit être informé de la remise de son arme au commissariat. Il pourra le cas échéant, réclamer l'arme au commissariat.
- Les visiteurs et les malades ne doivent pas introduire dans l'établissement de boissons alcoolisées.
- Les apports alimentaires extérieurs apportés par les patients et les visiteurs peuvent être contraires aux traitements ou incompatibles avec les soins et examens programmés. Ils peuvent de ce fait être interdits dans les unités. On se reportera sur ce point aux recommandations du Comité de Liaison Alimentation Nutrition (CLAN 2014).
- Les visiteurs et les malades ne doivent pas introduire dans l'établissement de médicaments, sauf accord du médecin. Les modalités de gestion du traitement personnel des patients doivent être définies afin d'assurer la continuité des soins et de garantir la sécurité du patient. Il ne doit être remis ou laissé à la disposition des patients aucun médicament en dehors de ceux qui leur ont été prescrits dans l'établissement.
- Parmi les recommandations prônées par l'OMEDIT (Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique) figure celle qui consiste à remettre à la famille les traitements personnels du patient ou à défaut à les conserver dans l'unité de soins, dans un espace réservé, sécurisé, identifié à cet effet et individualisé par patient, les médicaments étant bien entendu restitués au patient à sa sortie.
- La fouille de patients ou de locaux privatifs de patients ne peut être effectuée que dans un cadre précis prévu par le règlement intérieur (*a priori* circonscrit aux circonstances exceptionnelles et aux cas de péril grave et imminent) et avec des précautions particulières. Les fouilles constituent en effet par nature une pratique attentatoire aux libertés individuelles et susceptible de porter atteinte à la dignité des personnes.

11. LES BIENS DES PATIENTS EN UNITÉ DE SOINS DE LONGUE DURÉE (USLD)

- Les dispositions générales relatives aux biens des personnes hospitalisées s'appliquent sans particularités au sein des unités de soins de longue durée (USLD).
- L'état de dépendance des personnes prises en charge dans ces unités, leurs difficultés à gérer leurs biens (aussi bien au sein de l'hôpital qu'à distance à leur domicile, lorsqu'elles en ont conservé un) et la durée de leur séjour sont cependant à l'origine de différentes organisations et procédures spécifiques. En particulier, des mesures de protection juridique, visant notamment à protéger leur patrimoine, devront souvent être prises : sauvegarde de justice, curatelle, tutelle. Elles font intervenir en matière de tutelle un tuteur ou un mandataire judiciaire à la protection des majeurs (MJPM).
- Le « dépôt feint » doit y être favorisé : il permet aux personnes hébergées de conserver, sous la responsabilité de l'établissement, des objets faisant partie de leur cadre habituel de vie, en dehors des sommes d'argent, titres, valeurs mobilières, moyens de règlement ou objets de valeur qui doivent être déposés auprès du régisseur.
- Le règlement intérieur de l'AP-HP prévoit l'entretien des vêtements des personnes hospitalisées en USLD par l'hôpital.
- Afin de permettre aux patients pris en charge en USLD de pouvoir continuer de disposer de ressources, alors même que tous leurs revenus sont consacrés à leurs frais d'hébergement, la loi leur garantit la jouissance d'une somme d'argent minimale (10 %), placée sous la gestion du comptable ou du régisseur.

12. LA RESTITUTION DES BIENS DES PATIENTS DÉCÉDÉS

- Dès le décès du patient, un inventaire de ses biens doit être effectué.
- Les biens doivent être placés en dépôt par le personnel hospitalier.
- La remise directe des biens, quels qu'ils soient – et y compris ceux relevant du vestiaire - aux membres de la famille ou aux proches est absolument proscrite, en dehors des cas du conjoint survivant et des personnes titulaires de l'autorité parentale.
- Les représentants légaux, la famille ou les proches doivent être avisés que des biens du patient décédé sont demeurés à l'hôpital et y sont conservés. Un document doit leur être remis les invitant à procéder au retrait des objets déposés. Les héritiers du patient disposent d'un délai d'un an à compter du décès pour réclamer la restitution de tous les objets laissés au sein de l'hôpital.
- Les objets abandonnés au décès du patient sont déposés entre les mains du régisseur. Les objets non réclamés sont, de manière générale, remis un an après le décès du patient, à la Caisse des dépôts et consignations, s'il s'agit de sommes d'argent, titres et valeurs mobilières ou, pour les autres biens mobiliers, à la Direction de l'Immobilier de l'État (DIE) aux fins d'être mis en vente.
- Lorsque des mesures de police sanitaire y obligent, les effets et objets mobiliers ayant appartenu au patient décédé sont incinérés. Dans ce cas, aucune réclamation ne peut être présentée par les ayants droit, qui ne peuvent exiger le remboursement de la valeur de ces objets et effets.

13. LES OBJETS ABANDONNÉS

- Tous les objets abandonnés par les patients à leur sortie doivent être déposés, s'ils ne l'étaient pas déjà, sauf instructions contraires données par les patients eux-mêmes.
- Selon la nature des biens (valeurs ou affaires personnelles), les agents doivent procéder au dépôt sans délai auprès du régisseur ou des agents de l'hôpital habilités à les recevoir ou, à défaut (par exemple en dehors des heures d'ouverture de la régie), dans les coffres destinés à cet usage.
- Tout objet, document ou valeur découvert ou « trouvé » au sein de l'établissement doit être directement remis au responsable de la sécurité générale désigné par le directeur, afin qu'il en organise la centralisation et en assure la restitution.
- Les objets non réclamés sont remis, un an après la sortie de leur détenteur, à la Caisse des dépôts et consignations s'il s'agit de sommes d'argent, de titres et de valeurs mobilières ou, pour les autres biens mobiliers, à la Direction de l'Immobilier de l'État (DIE) afin d'être mis en vente.

14. RÔLE DU SERVICE SOCIAL HOSPITALIER

- Les assistants socio-éducatifs de l'hôpital sont susceptibles en de nombreuses circonstances de contribuer à la protection des biens des patients.
- Ils contribuent à la mise en œuvre des mesures de protection juridique des patients qui le nécessitent.
- En principe, les agents de l'hôpital ne peuvent s'introduire au domicile privé d'un patient, en l'absence de ce dernier, même pour récupérer des documents administratifs ou, à titre conservatoire, pour protéger des biens ou des animaux.

BIBLIOGRAPHIE

Textes

- Code de la santé publique, articles L. 1113-1 à L. 1113-10, R. 1113-1 à R. 1113-9
- Instruction DGFIP du 7 février 2014 (NORBUDE1404824J) relative à la gestion des dépôts.

Travaux parlementaires

- Débats parlementaires, Assemblée nationale, séance du 11 juin 1992, p. 2246 à 2249.
- Débats parlementaires, Sénat, séance du 25 juin 1992, n° 9, p. 2044 à 2045.

Ouvrages

- *Guide du dépôt de biens dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux*, François Ponchon, Berger-Levrault, 2^{nde} édition 2010
- *Le décès à l'hôpital, règles et recommandations à l'usage des personnels*, Marc Dupont et Annick Macrez, Presses de l'EHESP, 2012.

Articles

- Le dépôt des biens et des valeurs à l'hôpital et en clinique, En cas de vol, qui est responsable ?, Eléonore Freneau, *droit-médical.net*, 14 février 2008.
- Un volet méconnu des droits des malades : la protection de leurs affaires personnelles à l'hôpital, Marc Dupont, Marie-Hélène Roman, Audrey Volpe, Anne-Claude Le-Voyer, *Gestions hospitalières*, 2017.
- Responsabilité du fait des vols, pertes et détérioration des objets déposés dans les établissements de santé et médico-sociaux : loi n° 92-614 du 6 juillet 1992, FHF, Circulaire n°7-1992.
- Perte, vol et détérioration des objets des personnes hébergées dans un établissement, *Jurisclasseur administratif*, fascicule 876.
- Les nouveaux régimes de responsabilités et d'usucapion des établissements sociaux et de santé à l'égard des objets déposés, Jean-Marc Lhuillier, *RDSS* 1992, p. 696.
- La prothèse et le droit, *Petites affiches*, 7 octobre 1996, n° 121, p.8.
- Décès : dépôts des biens, actes post-décès, *Actualités JuriSanté*, n° 47, septembre-octobre 2004.

Protéger les biens et affaires personnelles du patient

Édition Avril 2018