

L.G.S./09/11
Cl. 070103

Aux Pouvoirs Organisateur,
Aux chefs d'établissements
de l'Enseignement Fondamental Ordinaire
et Spécial,
de l'Enseignement Secondaire Ordinaire et
Spécial,
de l'Enseignement de Promotion Sociale,
de l'Enseignement Supérieur Catholique,
des Centres PMS libres subventionnés,
et des Internats.

Bruxelles, le 11 juin 2009

Madame, Monsieur,

Concerne : Responsabilité des membres du personnel posant des actes de soins.

Certains établissements scolaires accueillent des élèves nécessitant une attention et des soins particuliers. Il peut s'agir d'enfants souffrant d'une maladie chronique (asthme, épilepsie, diabète, etc.), d'allergies, d'intolérance alimentaire, ou nécessitant des soins spécialisés (handicap moteur, blessure nécessitant un suivi particulier, etc.). Fréquemment, les parents sollicitent l'intervention des enseignants dans le traitement de la maladie. Ainsi, par exemple, administrer un médicament ou faire une injection en cas de crise.

En outre, n'oublions pas que bon nombre d'enseignants sont amenés à prodiguer, au quotidien, des « petits soins », tels que désinfection d'une plaie, pose d'un pansement, administration d'une aspirine, ...

La question de la responsabilité des membres du personnel posant un acte de soin est épineuse. Confronté d'une part au devoir d'assister toute personne en danger et d'agir en bon père de famille et, d'autre part, aux limites de sa formation (qui n'est pas médicale), l'enseignant est en position délicate.

Cette communication a pour but de faire le point sur certaines questions. Elle comporte les points suivants :

1. L'école et la maladie de l'élève
 - 1.1. Lors de l'inscription du jeune
 - 1.2. Le suivi de la maladie

2. L'école et le traitement suivi par l'élève
 - 2.1. La notion d'acte médical
 - 2.2. La responsabilité civile des personnes posant des actes médicaux
 - a) Le dommage
 - b) La causalité
 - c) La faute
 - d) Exception : l'exonération de responsabilité appliquée aux enseignants et membres du personnel contractuel
 - 2.3. La responsabilité pénale
 - a) L'exercice illégal de la médecine
 - b) La non-assistance à personne en danger
 - c) Les coups et blessures involontaires

Dans l'enseignement spécialisé, la question des soins et de l'encadrement se pose généralement de manière moins critique, vu la présence de membres du personnel paramédical. Nous n'aborderons donc pas cet aspect dans la présente communication.

1. L'école et la maladie de l'élève

1.1. Lors de l'inscription du jeune

Lorsque des parents se présentent afin d'inscrire leur enfant dans un établissement scolaire, plusieurs informations sont récoltées¹.

Il serait également opportun d'obtenir divers renseignements quant à l'état de santé de l'enfant et, notamment, relatifs :

- à la nature de la maladie ;
- à ses symptômes ;
- à son évolution ;
- à ses conséquences (notamment régime alimentaire, aménagement d'horaire, dispenses de certaines activités incompatibles avec la santé de l'enfant,...) ;
- au traitement suivi (notamment ordonnance signée par le médecin traitant indiquant avec précision le médicament qu'il convient d'administrer : nom, doses et horaires) ;

¹ A ce sujet, voir la communication du service LGS du 27 août 2008 relative à la protection des données personnelles.

- et aux risques que cette maladie peut faire courir au jeune et à son entourage.

Il est également indispensable d'obtenir les coordonnées du médecin traitant ainsi que celles de toute personne de contact désignée par les parents. Les renseignements ainsi récoltés doivent permettre au chef d'établissement de mieux cerner les besoins de l'enfant par rapport aux possibilités de son établissement (population, encadrement, infrastructures etc.).

Dans l'hypothèse où la situation médicale du jeune rend son inscription impossible dans l'enseignement ordinaire, une orientation vers l'enseignement spécialisé, avec l'aide d'un centre PMS, doit être proposée aux parents.

Enfin, il est certain que le jeune (s'il est majeur) ou ses parents, peuvent taire certaines informations. L'on sait tous que la santé est un domaine délicat. Le **droit au silence** est reconnu et ne peut être bafoué. Toutefois, l'éventuelle responsabilité des membres du personnel sera alors analysée au regard de ce silence (cf. *infra*).

1.2. Le suivi de la maladie

L'inscription d'un jeune dans une école ne décharge évidemment pas les parents du suivi et du traitement de la maladie de leur enfant.

Ceux-ci doivent assurer des visites, les examens et les traitements médicaux adéquats. Les absences du jeune dans le cadre de ce suivi seront justifiées par la remise d'un certificat médical ou d'une attestation du centre hospitalier².

Les parents devront en outre informer l'école de l'évolution de la maladie et de son traitement.

Si des parents se montrent négligents quant au suivi et au traitement de la maladie (ex: pas de médecin...) ayant des répercussions sur le comportement et/ou la santé de leur enfant, il serait judicieux d'organiser une réunion en leur compagnie de même qu'avec le personnel médical compétent du centre PMS.

Dans les cas de négligence grave (ex : refus d'accorder des soins mettant en péril la santé du jeune etc.), la situation du mineur doit être dénoncée auprès du SAJ ou des services du Parquet de la Jeunesse.

On insiste sur l'obligation de discrétion professionnelle dont les enseignants ont à faire preuve, en application de l'article 16 du décret du 1^{er} février 1993, pour tous les faits ou informations relatives à la santé des élèves. Egalement, ils adopteront un comportement prudent et diligent, tel que celui adopté par un « bon père de famille ».

² Voir à ce sujet l'article 4§1, 1° de l'Arrêté du Gouvernement de la Communauté Française du 23 novembre 1998 relatif à la fréquentation scolaire.

2. L'école et le traitement suivi par l'élève

Des parents sollicitent parfois du chef d'établissement que, dans le cadre du traitement de la maladie du jeune, des soins médicaux soient prodigués par un membre du personnel (administration de médicaments, injection lors d'une crise d'épilepsie ou de diabète, soins particuliers suite à des blessures complexes etc.).

Ces demandes sont sources d'interrogations quant à la définition de l'acte médical (article 2 de l'A.R. n°78 du 10 novembre 1967), quant à la responsabilité du membre du personnel qui accepterait de poser un tel acte médical et à la notion de non assistance à personne en danger (articles 422bis et ter du Code pénal).

Les mêmes interrogations se posent d'ailleurs lorsque, sans demande explicite des parents, l'enseignant est confronté à la maladie d'un de ses élèves ou un accident nécessitant l'administration de médicaments ou de soins d'urgence (qu'ils soient minimes, les « petits soins » ou plus conséquents).

Dans ce cadre, certains parents proposent de rédiger une décharge de responsabilité afin de couvrir l'école au cas où l'enfant aurait, suite à une crise (ex : dans le cas d'un enfant épileptique), un accident. Il est à noter que cette décharge n'a aucune valeur juridique.

2.1. *La notion d'acte médical*

L'article 2 de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales, comprend une définition de l'acte médical.

Il s'agit de « tout acte ayant pour objet ou présenté comme ayant pour objet, à l'égard d'un être humain, soit l'examen de la santé, soit le dépistage de maladies et déficiences, soit l'établissement du diagnostic, l'instauration ou l'exécution du traitement d'un état pathologique, physique ou psychique, réel ou supposé et la vaccination ».

Cette définition est très large et comprend à la fois le diagnostic et le traitement d'une maladie.

Si une personne, ne possédant pas *les diplômes requis (tels ceux du médecin ou de l'infirmier par exemple)*, pose un acte médical, tel que défini ci-dessus, elle est punissable d'exercice illicite de la médecine.

Une nuance s'impose toutefois. Ainsi, pour qu'il soit question d'un exercice illicite de la médecine, il faut que les actes posés soient habituels. Selon le Service public fédéral de la santé publique³, étant donné que ces actes ne relèvent pas spécifiquement de la fonction du personnel administratif ou enseignant, l'administration ou la dispensation de médicaments à l'école par un membre du personnel administratif ou enseignant ne constitue pas un exercice illégal d'une profession des soins de santé, pour autant que ce ne

³ Le courrier daté du 2 juillet 2008 émanant du Service public fédéral de la santé publique est annexé à la présente communication.

soit pas une habitude et qu'aucun avantage financier n'en soit retiré.

Cette position rejoint donc la jurisprudence qui a admis de manière quasi unanime que l'automédication et l'aide fournie par des parents ou des proches pour l'exécution d'un traitement ne font pas partie de l'art de guérir. Sur cette base, le SPF de la santé a pu considérer les enseignants comme des proches.

En conséquence, l'enseignant ne doit pas craindre d'être accusé d'exercice illégal de la médecine. Est-ce à dire qu'il est à l'abri de toute poursuite ? Certainement pas. Il convient de se pencher sur sa responsabilité civile et pénale au regard notamment de la non-assistance à personne en danger.

2.2. La responsabilité civile des personnes posant des actes de soins

Le membre du personnel qui pose un acte de soin auprès d'un enfant engage sa **responsabilité civile** et, par elle, celle de son établissement. Il doit donc agir avec la plus grande prudence.

Pour établir la responsabilité civile du membre du personnel, la victime (ou ses parents) devra prouver l'existence d'une faute, d'un dommage et d'un lien causal entre cette faute et le dommage subi.

a) Le dommage

Il peut être moral, physique et matériel. On admet également le dommage futur pour autant qu'il soit certain. Ainsi par exemple on pense aux frais médicaux, aux séquelles physiques voire au décès de l'enfant.

b) La causalité

Elle sera démontrée dès qu'il sera établi que sans la faute commise, le dommage ne se serait pas réalisé tel qu'il s'est produit. On notera que la causalité peut être rompue par la faute d'un tiers, la force majeure ou par la victime elle-même.

c) La faute

Principe

Elle sera appréciée au regard du standard du « *bon père de famille* ». Commet une faute, celui qui ne se comporte pas comme l'aurait fait un homme normalement prudent et diligent placé dans les mêmes circonstances. Une large marge d'appréciation est donc laissée au juge. Il faudra donc apprécier le comportement à la lumière, notamment, de l'information donnée par les parents, des prescriptions précises communiquées par le médecin traitant, des mesures générales d'hygiène, de la situation d'urgence ou non, etc.

En pratique

- 1) Lors de **petits soins** administrés quotidiennement, un enseignant qui donne un médicament qui provoque une allergie chez l'enfant pourra être considéré comme fautif si les parents avaient communiqués cette information. L'enseignant fait alors preuve de négligence. Par contre, un enfant qui manifeste une allergie à un médicament ou à un désinfectant alors même que personne n'a informé l'enseignant de cette situation particulière (éventuellement ignorée des parents eux-mêmes), ne peut conduire à la faute de l'enseignant. En effet, même un médecin aurait pu être confronté à cette situation.
- 2) Concernant l'aide à la **prise de médicaments** dans le cadre d'un traitement d'une maladie, la situation doit être analysée en fonction de la prescription du médecin. Ainsi, si l'enseignant se conforme en tous points à la prescription médicale, aucune faute ne pourra lui être reprochée. Il se sera comporté comme un « *bon père de famille* ».
La conclusion est toute différente si l'enseignant méconnaît la prescription ou agit sans aucune prescription et administre par exemple une dose médicamenteuse trop élevée, ou inopportune.
- 3) Quid à présent en cas d'**accident** ?

Lors d'un accident grave, il faut faire appel, dans les plus brefs délais, à un médecin ou aux services d'urgence.

Si la victime est transportable, il faut éviter d'amener celle-ci, chez un médecin ou auprès d'un service hospitalier d'urgence, au moyen d'un véhicule privé conduit par un membre du personnel. La responsabilité de cette personne pourrait être engagée sur le plan civil, en cas d'accident. Il faut dans ce cas solliciter le passage du médecin ou la venue d'une ambulance.

Dans tous les cas d'accidents, les parents ou les personnes investies de l'autorité parentale doivent être prévenus dans les plus brefs délais.

- 4) Dans des situations de **crise** (épilepsie, diabète etc.), où un jeune doit recevoir des soins plus complexes tels qu'une **injection intraveineuse ou intrarectale**, il n'est pas concevable de faire exécuter cet acte par un membre du personnel s'il n'est, en même temps, médecin ou infirmier. Il pourrait y engager sa responsabilité et celle du Pouvoir Organisateur. Il sera donc bien précisé aux parents, de préférence par écrit (lors de l'inscription de l'enfant malade), qu'en cas de crise, il sera immédiatement fait appel à un médecin ou aux services d'urgence et que les membres du personnel s'abstiendront de pratiquer l'injection demandée. En effet, de telles injections requièrent une manipulation de produits stériles, une formation médicale et une pratique que les enseignants n'ont pas.

Ces situations difficiles nécessitent donc de travailler de façon concertée avec les parents, le médecin traitant, le centre PMS, le professeur qui a la charge de l'élève et la direction. La mise en place d'une telle concertation devrait se faire

peu après l'inscription de l'élève. Ainsi, lors de celle-ci, il pourrait notamment être convenu des premiers soins à administrer de toute urgence, sans qu'une formation médicale soit nécessaire. Le médecin veillera également à décrire précisément les symptômes de la maladie et de la crise afin d'éviter une intervention inappropriée de l'enseignant.

Une telle réunion permettra sans aucun doute d'établir un « protocole d'intervention d'urgence », rassurant à la fois les parents et le corps enseignant.

Enfin, certaines allergies évoluant par crise peuvent nécessiter une intervention rapide sans même pouvoir attendre l'arrivée des secours (choc anaphylactique). Les nouvelles techniques permettent notamment des **injections intramusculaires** par « stylo injectable ». De telles injections, contrairement aux injections intraveineuse ou intrarectale, ne nécessitent pas de manipulations dans la mesure où le stylo contient la dose nécessaire et est stérile. Outre sa facilité d'utilisation (il suffit d'exercer une pression dans la cuisse), il n'a pas l'aspect extérieur d'une seringue ce qui permet de vaincre un certain nombre de réticences et d'appréhensions.

En conclusion, l'on ne peut que vous conseiller de vous concerter avec les parents et le médecin traitant de l'enfant. Il convient d'obtenir un protocole d'intervention et une trousse d'urgence contenant les médicaments nécessaires, la prescription et le matériel nécessaire à une éventuelle intervention. Cette trousse doit être facile à transporter (elle suit l'enfant dans tous ses déplacements) et accessible à tout moment à l'équipe éducative.

d) Exception : l'exonération de responsabilité appliquée aux enseignants et membres du personnel contractuel

En principe, toute personne ayant causé un dommage par son fait fautif, est tenue responsable. Il existe toutefois certaines exceptions à ce principe.

Ainsi, l'enseignant et le membre du personnel engagé sous les liens d'un contrat de travail, bénéficient d'une exonération de responsabilité si la faute commise est légère et inhabituelle.⁴ Concrètement donc, l'enseignant ou le membre du personnel ne sera tenu que s'il a commis un dol, une faute lourde ou une faute légère habituelle.

Le Pouvoir Organisateur sera, quant à lui, tenu responsable pour toutes les fautes commises par un membre de son personnel (qu'elles soient légères ou lourdes) et ce, du seul fait de sa qualité d'employeur.

⁴ Voyez pour l'enseignant l'article 6 du décret du 1^{er} février 1993 fixant le statut des membres du personnel subsidiés de l'enseignement libre subventionné et l'article 18 de la loi du 3 juillet 1978 sur le contrat de travail pour les employés.

2.3. La responsabilité pénale

a) L'exercice illégal de la médecine

Comme nous l'avons déjà évoqué ci-dessus (Section 1, I : l'acte médical), le membre du personnel enseignant qui pose un acte de soin, n'est pas considéré comme effectuant un exercice illégal de la médecine dans la mesure où il ne s'agit pas d'acte habituel.

b) La non assistance à personne en danger

L'article 422 bis du Code Pénal indique que « *Sera puni d'un emprisonnement de huit jours à un an et d'une amende de 50 à 500 francs ou d'une de ces peines seulement, celui qui s'abstient de venir en aide ou de procurer de l'aide à une personne exposée à un péril grave, soit qu'il ait constaté par lui-même la situation de cette personne, soit que la situation lui soit décrite par ceux qui sollicitent son intervention* ».

En la matière, une question revient fréquemment : un enseignant pourrait-il être poursuivi pour non-assistance à personne en danger dans le cas où il refuserait de porter des soins à un élève qui en aurait besoin ?

La non-assistance à personne en danger se définit comme le refus volontaire de porter secours à un tiers qui est en grave danger. Cette notion doit s'apprécier selon un double critère :

- **La connaissance du danger** dans lequel se trouve la victime. L'intervenant doit avoir connu très clairement la situation de danger dans laquelle se trouvait la personne.
- **Les compétences** de l'intervenant. Ainsi, si un élève diabétique fait une crise nécessitant, selon des instructions médicales, une intervention d'urgence, le membre du personnel, n'ayant aucune formation aux premiers soins, n'a pas pour obligation de poser un acte de soin mais bien d'appeler les secours. Tout autre est l'obligation de la personne formée aux premiers soins.

En cas d'accident grave ou de crise, il est donc conseillé aux personnes ne disposant pas d'une formation spécialisée de s'abstenir de tout acte de soin mais d'appeler immédiatement un médecin ou les services de secours.

c) Les coups et blessures involontaires

Il faut savoir que la responsabilité pénale du membre du personnel pourrait aussi être invoquée sur base des articles 418, 419 et 420 du Code Pénal (homicide - coups et blessure involontaires sur base d'un fait fautif initial du membre du personnel).

*

En guise de conclusion, nous ne pouvons que vous conseiller de récolter un maximum d'informations sur l'état de santé de l'élève et d'organiser une concertation avec ses parents et le médecin traitant. L'élaboration d'un protocole d'intervention rassurera tous les intervenants et évitera de céder à la panique.

Nous restons bien entendu à votre entière disposition pour toute information complémentaire. Vous pouvez, plus particulièrement, contacter Stéphanie KETTMANN au 02/256.70.45 ou stephanie.kettmann@segec.be

En espérant que cette information vous sera utile, je vous prie, Madame, Monsieur, d'agréer l'expression de mes salutations distinguées.

Bénédicte BEAUDUIN
Directrice

ANNEXE



service public fédéral
**SANTÉ PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**

Direction générale
**Soins de santé primaires et Gestion de crise
Legal Management**

VOTRE LETTRE DU
VOS RÉF.

NOS REF. 08/SP/DG2/CJ/108
DATE 02-07-2008

ANNEXE(S)

CONTACT Toon Haczaert
TEL. 02/524 98 08
FAX 02/524 98 13
E-MAIL toon.haczaert@health.fgov.be

Note à l'attention des pouvoirs organisateurs de
l'enseignement subsidié

OBJET Administration de médicaments et accomplissement d'actes médicaux dans les écoles

Madame, Monsieur,

Nos services sont régulièrement confrontés à des questions d'établissements de soins et d'écoles, mais également de simples citoyens, au sujet de l'administration de médicaments et de l'accomplissement d'actes médicaux. Ces questions ont bien souvent trait à des situations et à des actes très spécifiques, tels que l'administration de médicaments à un enfant ou à un parent tributaire de soins ou l'application d'un bandage.

Dans ce contexte, ces actes sont posés par du personnel n'ayant pas suivi une formation médicale, ce qui soulève des questions quant au caractère légal de ces actes et quant à l'insécurité juridique et aux éventuelles sanctions.

L'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé peut toutefois apporter une solution. Cet AR prévoit qu'en principe, des tâches bien précises (p. ex. l'administration de médicaments) sont réservées aux personnes pouvant se prévaloir d'une qualification professionnelle particulière. Ainsi, seul un médecin peut poser un diagnostic et seul un pharmacien peut préparer des médicaments.

Une nuance importante s'impose toutefois. Avant qu'il puisse être question d'un exercice illégal de la profession, il faut que les actes soient **habituellement** accomplis par une personne ne pouvant se prévaloir des qualifications requises (art. 2/4/38ter entre autres). En ce qui concerne certains actes réservés aux praticiens de l'art infirmier, il faut qu'il y ait intention de tirer un **avantage financier** (art. 38ter).

Étant donné que ces actes ne relèvent pas spécifiquement de la fonction du personnel administratif ou enseignant, l'administration ou la dispensation de médicaments à l'école par un membre du personnel administratif ou enseignant ne constitue pas un exercice illégal d'une profession des soins de santé, pour autant que ce ne soit pas une habitude et qu'aucun avantage financier n'en soit tiré.

Il en va donc de même pour l'accomplissement de certains actes médicaux (p. ex. les soins de plaies superficielles). Par contre, il semble indiqué de faire accomplir les actes qui ont un caractère plus fréquent par des personnes ayant les qualifications appropriées (via une permanence médicale).

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de ma considération distinguée,

Michel Van Hoegaerden
Directeur général

.be