

25^e journée annuelle du GERES

AES - 25 ans de surveillance et de prévention des risques infectieux professionnels

La protection des personnels

Evolution des textes réglementaires

Panorama depuis 25 ans et jurisprudence

Thierry CASAGRANDE
Directeur Juridique d'ANALYS-SANTE

ANALYS
SANTÉ



Sommaire

I- Panorama : 25(0) ans 1791-2041

II- Cadre juridique de l'AES en 2015



-|- Panorama 1791-2041

Liberté du travail à la révolution française

- Décret d'Allarde 2 et 17 mars 1791 : suppression des corporations
: *Il sera libre à toute personne de faire tel négoce ou d'exercer telle profession, art ou métier, qu'elle trouvera bon... »*
Loi Le Chapelier des 14-17 juin 1791 : interdiction des groupements professionnels
- Code civil : art. 1780
la location de services ne peut avoir lieu qu'à temps
engagement à vie = forme de servage

Droit des accidents du travail au XIXe (la liberté)

- Principe : le contrat de louage de service vaut acceptation des risques
« *Entre les hommes libres, égaux en droit, le contrat de louage d'ouvrage et d'industrie porte exclusivement sur la quantité, la qualité, la rémunération, à effectuer* »
- 21 juin 1841, cass : responsabilité patronale pour faute (art. 1382)
 - « on est responsable non seulement du dommage causé par son propre fait mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre, ou des choses que l'on a sous sa garde » (1384 al. 2)
 - 68 % = cas fortuit ou force majeure, 20 % faute de l'ouvrier, 12 % employeur
- 1890-1899 : explosion des poursuites en responsabilité pénale de l'employeur : homicide ou blessure volontaire, y compris par machine
- loi du 13 juin 1893 concernant l'hygiène et la sécurité des travailleurs dans les établissements industriels

Fin XIXe : la loi du 9 avril 1898 (la théorie du risque)

- Loi concernant les responsabilités des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail
- « *les accidents survenus par le fait du travail ou à l'occasion du travail* »
- ouvriers des industries
- atteinte au corps humain, provenant de l'action soudaine et violente d'une cause extérieure
- indemnisation forfaitaire et non plus intégrale
- modulation si faute inexcusable de l'employeur ou faute de la victime
- fin des poursuites pénales
- « *Les ouvriers et employés désignés à l'article précédent ne peuvent se prévaloir, à raison des accidents dont ils sont victimes dans leur travail, d'aucune disposition autre que celles de la présente loi* » (art. 2)

1^{re} partie du XXe (développement)

- fonds de garantie (loi du 31 mars 1905)
- accidents survenus dans l'agriculture (loi du 30 juin 1899)
- accidents survenus dans toute exploitation commerciale sans qu'il y ait lieu de rechercher s'il était fait ou non usage de machines (loi du 12 avril 1906), dans les exploitations forestières (loi du 15 juillet 1914).
- extension aux maladies professionnelles (loi du 25 octobre 1919) par le mode des tableaux
- tous les accidents agricoles (lois des 15 décembre 1922 et 30 avril 1926)
- domestiques et gens de maison (loi du 2 août 1923)
- extension à « *quiconque aura prouvé, par tous moyens, qu'il exécutait à un titre quelconque, même d'essai ou d'apprentissage, un contrat valable ou non de louage de services* » + augmentation indemnités (loi du 1^o juillet 1938)

2^e partie du XXe (généralisation de la protection)

- Assurance obligatoire pour tous les employeurs (loi du 30 oct. 1946, sécurité sociale créée par ordonnances des 4 et 19 octobre 1945)
- Amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail (directive [89/391/CEE](#) du Conseil du 12 juin 1989)
- Obligation de sécurité de résultat de l'employeur (Cass, 28 fév. 2002)

Fin XX^e, début XXI^e (mise en place de la prévention des AES)

- 1991 : le GERES est structuré en association loi 1901
- DGS/DH/DRT n° 99/680 du 8 décembre 1999 relative aux recommandations à mettre en œuvre devant un risque de transmission du VHB et du VHC par le sang et les liquides biologiques
- DGS/RI2/DHOS/DGT/DSS n° 2008/91 du 13 mars 2008 relative aux recommandations de prise en charge des personnes exposées à un risque de transmission du virus de l'immunodéficience humaine (VIH)
- Arrêté du 1er août 2007 fixant les modalités de suivi sérologique des personnes victimes d'accidents du travail entraînant un risque de contamination par le virus de l'immunodéficience humaine (abroge l'arrêté du 18 janv. 1993)
- Arrêté du 9 novembre 2010 fixant les conditions de réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique de l'infection à virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2) et Arrêté du 28 mai 2010 fixant les conditions de réalisation du diagnostic biologique de l'infection à virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2) et les conditions de réalisation du test rapide d'orientation diagnostique dans les situations d'urgence

Thierry Casagrande 2014

GERES
Généraliste des
Etablissements de
Recherche et de
Essai de
Séroprevention

2010-2015 : (structuration européenne)

- **Directive 2010/32/UE** du Conseil, 10 mai 2010 portant application de l'accord-cadre relatif à la prévention des blessures par objets tranchants dans le secteur hospitalier et sanitaire conclu par l'HOSPEEM et la FSESP
- **Décret no 2013-607 du 9 juillet 2013** relatif à la protection contre les risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs susceptibles d'être en contact avec des objets perforants et modifiant les dispositions relatives à la protection des travailleurs intervenant en milieu hyperbare
- **Arrêté du 10 juillet 2013** relatif à la prévention des risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs susceptibles d'être en contact avec des objets perforants

Thierry Casagrande 2014

GERES
Généraliste des
Etablissements de
Recherche et de
Essai de
Séroprevention

2016-2041 (l'aboutissement)

- 2018 : tous les libéraux de santé sont soumis au régime général de sécurité sociale (assurance AT-MP)
- 2019 : condamnation pénale pour homicide involontaire d'un directeur et d'un médecin du travail qui ont maintenu en poste un orthopédiste contaminé par le VHB malgré son refus de se faire vacciner
- 2020 : fonds de garantie suite à la pandémie par le virus Ebola
- 2030 : VIe République, lancement du programme Hôpital sans patients
Le ministre des économies de santé trouve l'idée excellente
- 2041 : Le plan Soins digital 2040 est une réussite
Il n'y a plus de patients à l'hôpital, le risque AES a disparu
Google Health assure les soins ambulatoires grâce à des drones intelligents pilotés par des engins spatiaux
Le GERES se transforme en Groupe d'Etude sur les Risques d'Exposition aux Engins Spatiaux

Thierry Casagrande 2014

GERES
GROUPE D'ETUDE SUR LE RISQUE
D'EXPOSITION DES SOIGNANTS
aux agents infectieux

- II - Cadre juridique de l'AES en 2015

GERES
GROUPE D'ETUDE SUR LE RISQUE
D'EXPOSITION DES SOIGNANTS
aux agents infectieux

Thierry Casagrande 2014

Statut juridique d'un AES

Soignant

- AT
- MP
- Accident non professionnel

Côté patient

- Accident médical, affection iatrogène
- Infection nosocomiale (ou infection associée aux soins)

NB : régime juridique différent d'un AT ou d'une MP

- sécurité sociale
- commission de réforme

Objet de la directive européenne AES du 10 mai 2010

- assurer une sécurité maximale sur le lieu de travail,
- prévenir les blessures occasionnées aux travailleurs par tous les objets tranchants à usage médical (y compris les piqûres d'aiguilles),
- protéger les travailleurs exposés,
- définir une stratégie intégrée pour l'élaboration des politiques d'évaluation et de prévention des risques, de formation, d'information, de sensibilisation et de contrôle,
- mettre en place des procédures d'intervention et de suivi.

A propos de la directive UE

- « Il convient d'encourager une culture «non punitive». La procédure de notification des incidents doit prendre en compte les facteurs d'ordre systémique plutôt que les erreurs individuelles. »
- « - suppression de l'usage inutile d'objets tranchants par l'adoption de changements dans les pratiques et, sur la base des résultats de l'évaluation des risques, mise à disposition d'appareils médicaux dotés de mécanismes de protection intégrés,
- - interdiction avec effet immédiat de la pratique du recapuchonnage (...) »
- Entrée en vigueur prévue depuis au plus tard le 11 mai 2013

Les 7 obligations spécifiques de l'employeur en matière d'AES

- Evaluer les risques d'exposition à des agents biologiques (pas nouveau art. R. 4423-1 à R. 4423-4 CT)
- S'assurer que l'exposition des travailleurs est évitée ou réduite, si elle ne peut être évitée, par des mesures spécifiques
- Informer les travailleurs
- Former les travailleurs, y compris les stagiaires
- Organiser la prise en charge immédiate du blessé
- Organiser le retour d'information à l'employeur : tout AES impliquant un objet perforant
- Organiser le retour d'information au médecin du travail : causes et circonstance d'un AES

Les 3 mesures obligatoires

1. Mise en œuvre des précautions standard AES (annexe I de l'arrêté)
2. Suppression de l'usage inutile d'objets perforants
3. Mise à disposition de dispositifs médicaux de sécurité lorsque les résultats de l'évaluation des risques montrent un risque de blessure par objet perforant (art. 3 arrêté AES)

Les 4 champs d'information obligatoires

1. Risques et réglementation en vigueur relatifs à l'usage d'objets perforants
2. Bonnes pratiques en matière de prévention et dispositifs médicaux mis à disposition
3. Dispositif de déclaration et de prise en charge des AES (art. 6 de l'arrêté)
4. Procédures d'élimination des objets perforants

Obligation de formation

- Dès l'embauche
- Travailleurs, travailleurs temporaires et stagiaires
- A renouveler régulièrement, notamment en cas de modification de l'organisation du travail ou des procédures

Contenu de la formation

1- Risques associés aux AES

2- Mesures de prévention, y compris :

- précautions standard AES (annexe I de l'arrêté)
- processus de travail visant à éviter ou minimiser le risque AES
- procédures correctes d'utilisation et d'élimination des objets perforants
- importance de la vaccination
- utilisation correcte des dispositifs médicaux de sécurité conformément au mode d'emploi établi par le fabricant et aux consignes de l'employeur

3- Procédures de déclaration des AES (art. 6)

4- Mesures à prendre en cas d'AES

AT / MP

- **AT** : événement ou série d'événements survenus à des dates certaines par le fait ou à l'occasion du travail dont il est résulté une lésion corporelle
- **MP** : maladie contractée à l'occasion de l'exercice professionnel (constitution lente et progressive)

Impact juridique de la directive européenne AES

- Textes réglementaires (décret et arrêté de 2013)
 - Impose une obligation particulière de prudence et de sécurité
- 1- => Renforce le caractère inexcusable de la faute de l'employeur en cas d'AES
 - 2- => Facilite la mise en œuvre de la responsabilité pénale de l'employeur (non respect d'une obligation particulière de prudence et de sécurité = faute pénale)

Les délits non intentionnels d'imprudence ou de négligence

➤ Auteur indirect d'un AES

Pas de délit sauf si :

- violation manifestement délibérée d'une obligation de prudence ou de sécurité
- ou faute caractérisée exposant autrui à un risque d'une particulière gravité qu'il ne pouvait ignorer

➤ Auteur direct d'un AES

Pas de délit si l'intéressé a accompli les diligences normales

Art. 121-3 CP

GERES
GROUPE D'ÉTUDES SUR LE RISQUE
D'ÉVÉNEMENTS ADVERSESS
DES SOIGNANTS

Thierry Casagrande 2014

23

Le respect du patient

- pas de sérologie sauvage
- respect de l'information et du consentement
- en cas d'impossibilité de recueil du consentement du patient : représentant légal, personne de confiance, famille, proches

NB : penser à la désignation d'une personne de confiance par le patient

Thierry Casagrande 2014

24

En conclusion

- Assurer la formation de tout acteur exposé dans les services
- Veiller au respect des procédures d'AT-MP et effectuer les tests requis en cas d'AES
 - Avant le 8^e jour suivant l'accident
 - Soit 1^{er} et 3^e mois si pas de traitement
 - Soit 2^e et 4^e mois si traitement post-exposition
- Afficher les consignes de sécurité
- Utiliser du matériel sécurisé adapté
- Etablir un document unique (établissement)
- Mettre à jour le document unique (établissement)
- Respecter les droits des patients

Merci de votre attention !

Droits réservés

Toute autre reproduction, représentation ou diffusion de ce document, même partielle, par quelque moyen que ce soit, constitue une contrefaçon pénalement répréhensible si elle n'est pas autorisée par ANALYS-SANTÉ. Cette disposition vise à protéger les droits intellectuels attachés au travail et à l'investissement réalisés.

Seules sont autorisées les reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste (non destinées à une utilisation collective) et les analyses et courtes citations sous réserve que soient indiqués clairement le nom de l'auteur et la source (art. 122-5 du Code de la propriété intellectuelle), en l'occurrence : ANALYS-SANTÉ.

Pour toute demande de reproduction :

GERES

ou

ANALYS-SANTÉ

1, rue Honoré d'Estienne d'Orves 56100 Lorient - www.analys-sante.fr

tél.: 02 97 84 65 87 - télécopie : 02 97 84 22 08 - courriel : analys@analys-sante.fr

ANALYS - SAS au capital de 59 000 € - RCS Lorient : 438 109 134 - NAF : 5814 Z

ANALYS
SANTÉ

