

INFECTIONS NOSOCOMIALES EN ETABLISSEMENT DE SANTE PRIVE :
LE REGIME LEGAL DEPUIS L'ENTREE EN VIGUEUR DE LA LOI
KOUCHNER DU 4 MARS 2002

— La loi du 4 Mars 2002, dite loi Kouchner, est venue mettre un terme à l'ancienne jurisprudence de 1999, dite des « staphylocoques dorés », laquelle avait mis à la charge de la clinique privée **et** du médecin libéral, une **obligation de sécurité résultat** en matière d'infection nosocomiale.

À l'époque, il suffisait que le patient apporte la preuve que l'infection était en lien avec des soins médicaux (*donc nosocomiale*) pour que la responsabilité du médecin libéral et de l'établissement de santé soit automatiquement engagée.

— Désormais, l'article L.1142-1 I, al. 1^{er} du Code de la santé publique issue de la loi Kouchner du 4 Mars 2002 (entrée en vigueur le 5 Septembre 2001) dispose que

« Hors le cas où leur responsabilité est encourue en raison d'un défaut d'un produit de santé, les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du présent code, ainsi que tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ne sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'en cas de faute. »

L'alinéa 2 du même article dispose en revanche :

« Les établissements, services et organismes susmentionnés sont responsables des dommages résultant d'infections nosocomiales, sauf s'ils rapportent la preuve d'une cause étrangère. »

— Deux situations doivent être distinguées désormais :

➤ **l'acteur de santé mis en cause est un établissement de santé privé :**

En pareil cas, la responsabilité de l'établissement de santé sera mise en œuvre à la condition d'une part, que l'infection soit bien nosocomiale comme étant associée aux soins et d'autre part, que le préjudice imputable (DFP) **soit inférieur à 25 %**. En cas de Déficit Fonctionnel Permanent supérieur à 25 %, la prise en charge de l'indemnisation sera assurée par l'ONIAM au titre de la solidarité nationale.

➤ **l'acteur de santé mis en cause est un médecin libéral :**

En pareil cas, la responsabilité du médecin libéral sera mise en œuvre à la condition d'une part que l'infection soit bien nosocomiale comme étant associée aux soins et d'autre part, que le médecin ait commis **une faute** (*défaut d'antibioprophylaxie pré-opératoire, faute d'asepsie, absence d'information sur le risque infectieux, ...*) qui explique la survenue de l'infection ou, à tout le moins, qui a majoré ses conséquences. À noter que le taux de DFP est ici indifférent, puisque le concours de l'ONIAM, qui intervient au titre de la solidarité nationale, ne fonctionne pas en cas de faute.