



Les docs de
JurisAnimation
Par David Leseigneur

LA SANTE EN ACM



LA SANTE EN ACM

La santé en accueil collectif de mineurs est sans doute l'un des sujets qui génère le plus d'incertitudes et de craintes dans le monde de l'animation. Et pour cause !

Lorsque l'on connaît l'importance du suivi sanitaire et de la « bobologie » ainsi que les enjeux qui se cachent derrière, on comprend aisément que de nombreux animateurs et directeurs s'interrogent sur le « bon » comportement à tenir et les impératifs à respecter en la matière.

Heureusement, dans ce domaine comme dans bien d'autres, la réglementation des ACM nous éclaire et apporte des réponses à de nombreuses questions. Pourtant, nous allons aussi voir qu'il n'en va pas de même pour tout. Il existe encore de nombreux cas dans lesquels la réglementation reste muette.

Ce sont alors les décisions prises par les membres de l'équipe pédagogique et leurs conséquences qui amèneront à se poser la question de leur responsabilité et du « bon » comportement à adopter.

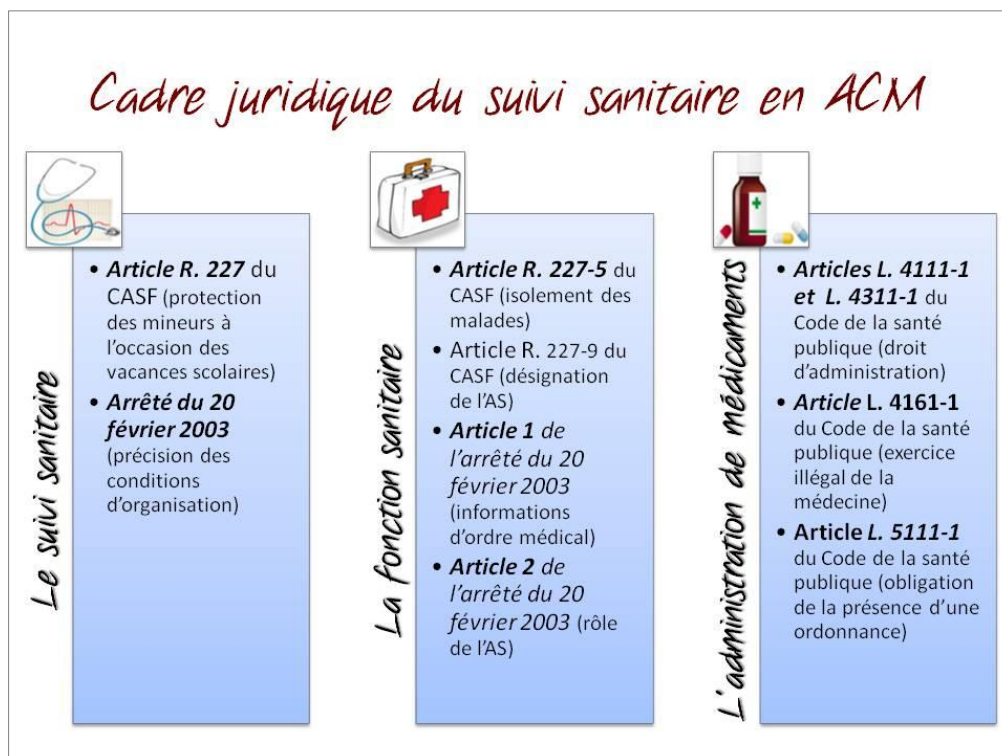
Pour envisager au mieux ce sujet, nous l'analyserons sous l'angle du tryptique bien connu en la matière : le suivi sanitaire, la bobologie et les accidents.

Bonne lecture !

I/ Le cadre réglementaire

2

Le cadre réglementaire est assez large et se trouve dans plusieurs codes différents. De même, il fait appel à une jurisprudence assez importante dont nous ne citerons pas les références ici pour ne pas alourdir la lecture du document.



III/ Le suivi sanitaire

Le suivi sanitaire est un élément indispensable pour préserver la santé et assurer la sécurité des mineurs accueillis. Il contribue sans aucun doute à leur bien être au sein de l'accueil, tout en rassurant les parents sur le sérieux des ACM.

En vertu de l'article R. 227-9 du CASF, un des membres de l'équipe d'encadrement, désigné par le directeur et placé sous son autorité, est chargé d'assurer le suivi sanitaire. Cette personne, communément appelée « assistant sanitaire », est donc en charge de la fonction sanitaire.

La fonction sanitaire

Au vu de l'article 2 de l'arrêté du 20 février 2003, la fonction sanitaire implique plusieurs missions :

- s'assurer de la remise, pour chaque mineur, des renseignements médicaux ;
- informer les personnes qui concourent à l'accueil de l'existence éventuelle d'allergies médicamenteuses ou alimentaires ;
- identifier les mineurs qui doivent suivre un traitement médical pendant l'accueil et s'assurer de la prise des médicaments ;
- s'assurer que les médicaments sont conservés dans un contenant fermé à clef sauf lorsque la nature du traitement impose que le médicament soit en permanence à la disposition de l'enfant;
 - tenir le registre dans lequel sont précisés les soins donnés aux mineurs, et notamment les traitements médicamenteux ;
- tenir à jour les trousse de premiers soins.

3



En Séjour de Vacances :

- Nécessité d'avoir un lieu permettant d'isoler les malades,
- La personne en charge du suivi sanitaire doit être titulaire d'au minimum l'attestation de premiers secours (PSC1).

(art R. 227-6 du CASF)



Les informations obligatoires

La fiche sanitaire de liaison, en tant qu'imprimé type préétabli, n'a plus un usage obligatoire et ne peut être exigée.

Cependant, les parents sont tenus de fournir « un document attestant que le mineur a satisfait aux obligations fixées par la législation relative aux vaccinations » ainsi que des « renseignements d'ordre médical » dont la nature et la liste sont fixées par *l'arrêté du 20 février 2003*.

On y retrouve des informations relatives aux :

- vaccinations obligatoires ;
- antécédents médicaux ou chirurgicaux de l'enfant ;
- pathologies chroniques ou aiguës en cours ;

Au vu de ces éléments assez généraux, se pose fréquemment la question de savoir jusqu'où peut aller un organisateur dans ses demandes de renseignements médicaux ?

Si la réglementation ne dit rien à ce sujet, l'analyse du droit de la responsabilité nous permet de penser **qu'un organisateur doit demander les renseignements qui peuvent s'avérer utiles durant le temps d'accueil du mineur**. La réponse ne peut donc pas être générale mais dépendra du type d'accueil, des modalités d'organisation de celui-ci et des activités proposées.

Par ailleurs, **les informations contenues sur ce document sont évidemment confidentielles**, et ne doivent être transmises à l'équipe **qu'en cas de nécessité**. Il appartient alors au directeur, dans un souci de protéger la sécurité physique et morale des mineurs, de décider de la transmission ou non de ces informations à l'équipe pédagogique.

Le fait pour un directeur de révéler des informations « non utiles » et préjudiciables pour un mineur pourrait être considéré comme une faute pouvant entraîner sa responsabilité civile ou/et pénale.

Enfin, il faut savoir qu'à l'issue de l'accueil, **tous ces documents ainsi que les médicaments doivent être restitués aux responsables légaux** (*article 4 de l'arrêté du 20 février 2003*). Ces derniers sont aussi informés de tout événement de santé survenu pendant le séjour.

A noter : Plusieurs directions départementales de la cohésion sociale (DDCS) proposent des modèles types de fiche sanitaire de liaison, téléchargeables sur leur site internet.

Concernant la fourniture d'un certificat médical de « non contre-indication » par les responsables légaux, celle-ci n'est nécessaire que si une ou plusieurs des activités physiques suivantes sont proposées dans le cadre du séjour : plongée subaquatique, sports aériens et vol libre.

III/ La « bobologie » et les ACM

Le traitement des traumatismes sans gravité (égratignures, bleus...), plus communément appelé la « bobologie », représente la très grande majorité des soins apportés en ACM. A cet égard, deux sujets sont régulièrement générateurs de questions d'un point de vue réglementaire : le contenu de la pharmacie et l'administration de médicaments.

Le contenu de la pharmacie

Si la pharmacie fait tant parler d'elle depuis plusieurs années, cela est peut-être dû au fait qu'aucun texte national ne fixe son contenu d'une manière claire, précise et surtout impérative.

Afin de ne pas laisser les organisateurs sans réponse, de nombreuses DDCCS (en partenariat avec les médecins de la PMI) proposent des listes indicatives au regard de l'obligation d'assurer la sécurité physique et morale des mineurs, sans effectuer d'acte médical.

A ce titre, la pharmacie doit être adaptée d'une part au nombre d'enfants accueillis et d'autre part aux activités pratiquées.

De plus, **elle ne doit contenir que des produits et du matériel pouvant être utilisés pour soigner les égratignures et les petites plaies.**

A titre indicatif, elle peut se composer des éléments suivants :

- des gants à usage unique,
- des compresses stériles en conditionnement individuel,
- des pansements stériles de différentes tailles,
- du ruban de tissu adhésif (sparadrap),
- des serviettes nettoyantes à usage unique,
- des flacons d'antiseptique cutané incolore,
- une bande de gaze élastique,
- une paire de ciseaux,
- une pince brucelles,
- quelques épingles à nourrice,
- une couverture isotherme.



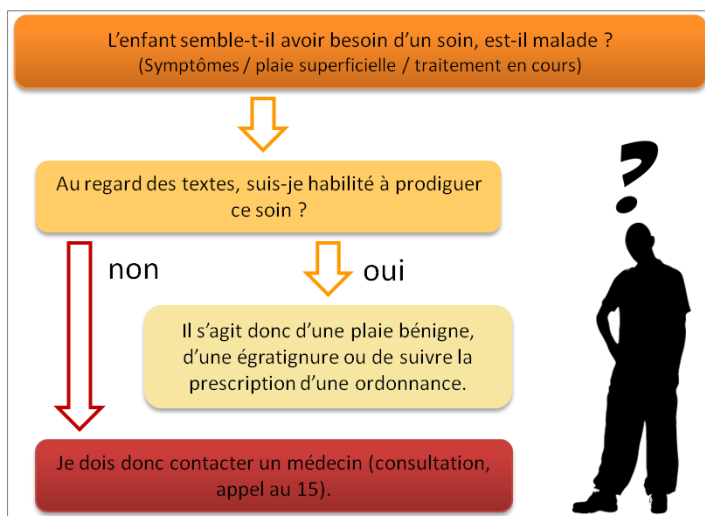
L'administration de médicaments

Au vu de l'article L. 5111-1 du code de la santé publique, on entend par médicament :

- Toute substance ou composition présentée comme possédant des **propriétés curatives ou préventives** à l'égard des maladies humaines ou animales,
- Toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou chez l'animal ou pouvant leur être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant **une action pharmacologique, immunologique ou métabolique**.

Il faut savoir **qu'aucun médicament ne peut être administré à un mineur sans prescription médicale**. Lorsqu'un mineur suit un traitement, son responsable légal doit fournir, en plus des médicaments, l'ordonnance médicale (l'autorisation du seul responsable légal n'est en aucun cas suffisante).

Cette règle se fonde sur les *articles L4111-1 et L4311-1 du code de la santé publique*, qui réserve le droit d'administrer des médicaments aux médecins, chirurgiens dentistes, sages-femmes et infirmiers. Toute autre personne qui administre un médicament se rend coupable du délit d'exercice illégal de la médecine (article L 4161-1 du même code).



En la matière, Pierre-Brice Lebrun (professeur de droit dans le secteur social, sanitaire et médico-social), nous explique sur son site internet que « **le professionnel qui administre un médicament en assume seul, à titre personnel, l'entière responsabilité, civile et pénale**. On ne lui reprochera jamais d'avoir donné un traitement prescrit par un médecin, ça arrange tout le monde qu'il prenne des risques, on lui reprochera de l'avoir « mal » donné, il sera le seul responsable d'éventuelles conséquences dramatiques ».

Qui plus est, « aucune autorisation, prescription, protocole ou décharge, aucun document, qu'il émane des parents, du médecin, de la hiérarchie, de qui que ce soit d'autre, ne peut exonérer le professionnel de sa responsabilité en cas d'accident, de réaction allergique, de choc anaphylactique : chacun est pénalement, civilement et personnellement responsable de ses actes ».

Par ailleurs, **les médicaments doivent être marqués au nom de l'enfant et conservés dans un contenant fermant à clef, sauf lorsque la nature du traitement impose que le médicament soit en permanence à la disposition de l'enfant** (ex : certains traitement en cas de crise d'asthme).

Concernant l'administration de médicaments de type « anti douleur » tel que le paracétamol, il faut savoir que le ministère de tutelle a supprimé depuis plusieurs années déjà ces médicaments de sa liste indicative.

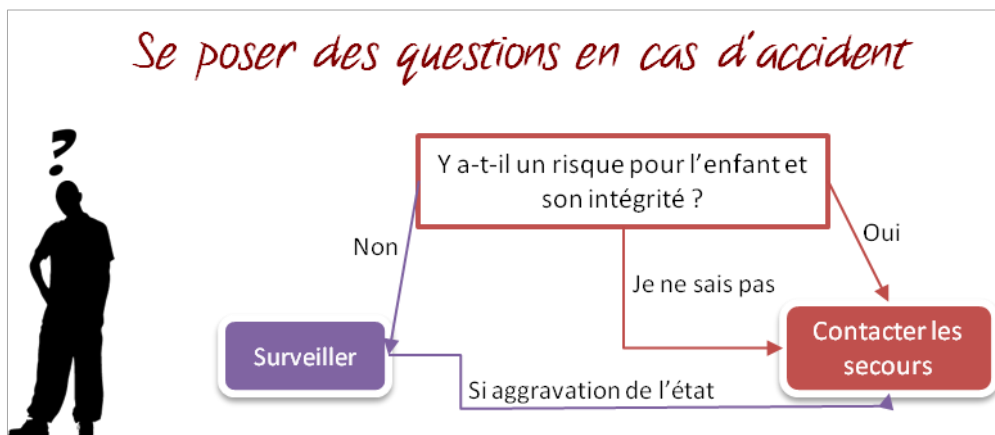
Pourtant, plusieurs DDCS conseillent encore aux organisateurs de conserver du paracétamol et autres anti douleurs dans la pharmacie...

Pour l'obtenir sans avoir à se déplacer chez le médecin, il est d'usage d'appeler le 15 afin de demander l'autorisation d'administrer le médicament. L'autorisation étant verbalement donnée par un médecin du SAMU, celle-ci vaut ordonnance.

Au regard de l'article L. 5111-1 du code de la santé publique, dans la mesure où il s'agit de médicaments, une ordonnance médicale reste nécessaire pour les administrer.

IV/ Les accidents en ACM

Bien moins fréquents que les traumatismes sans gravité vus au dessus, les accidents mettant en danger la santé des mineurs existent malgré tout en ACM. En la matière, la réglementation n'impose pas un comportement type à adopter. Chaque personne agira en fonction de la situation et de ses compétences, tout en essayant de protéger, d'alerter et de secourir.



En revanche, la loi pénale encadre les comportements volontairement négligents ou passifs, notamment par l'intermédiaire du concept juridique de non assistance à personne en péril.

La non assistance à personne en péril

L'utilisation du concept juridique de non assistance à personne en péril est très souvent faite à tort et à travers. Tâchons donc de le décrypter efficacement de manière à en saisir les enjeux.

Au vu de **l'alinéa 2 de l'article 223-6 du code pénal**, sera puni de cinq ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende « quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours ».



Cela suppose donc la présence de plusieurs éléments : d'abord, le péril doit véritablement exister. **Il s'agit d'un danger d'une certaine gravité et d'une certaine imminence contre la santé, l'intégrité physique ou morale de la personne.**

Ex : un arrêt cardiaque – une perte de connaissance prolongée – une hémorragie importante et prolongée – Une grande détresse psychologique...

Ensuite, il doit y avoir une réelle abstention de porter secours. **Cela veut dire que si une assistance est tentée** (même maladroite ou inefficace), **le délit n'est pas constitué.**

Ex : alors qu'un mineur ne respire plus, l'adulte présent fait prévenir les secours et effectue un massage cardiaque. En aucun cas il ne pourra se voir reprocher de ne peut avoir porté secours ou d'avoir mal exécuté les gestes de premier secours (même en cas de décès du mineur).

En revanche, **une assistance manifestement insuffisante peut caractériser la non assistance à personne en péril.**

Ex : alors qu'un mineur saigne abondamment depuis plusieurs minutes, l'adulte présent se contente de lui donner un pansement.

Il faut donc retenir que **la loi sanctionne l'absence d'assistance possible et non l'assistance inefficace.** Chacun se doit d'agir sans aller au delà de ses compétences. C'est pourquoi, il semble clairement essentiel que chacune des personnes travaillant en ACM soit formée aux premiers secours.

La déclaration d'accident

S'il n'existe pas de disposition réglementaire sur la conduite à tenir pour secourir une personne en cas d'accident, il en va autrement en matière de procédure administrative. En effet, **l'organisateur est tenu d'informer rapidement la DDCS du lieu de déroulement de l'accueil de tout « évènement grave ».**

Au vu de la *circulaire DJEPVA/A3/2010/189 du 4 juin 2010*, peut constituer un évènement grave :

- un décès ;
- un accident nécessitant une hospitalisation de plusieurs jours ;
- un accident individuel susceptible d'entraîner une incapacité de longue durée,
- un incident ou accident concernant un nombre important de « victimes »,
- un incident ou accident ayant nécessité l'intervention des forces de l'ordre,
- un incident ou accident ayant entraîné un dépôt de plainte ;
- des faits de nature à mettre en péril la sécurité physique ou morale des mineurs,
- un incident ou accident pouvant donner lieu à une médiatisation importante.

A noter : Une fiche de signalement est mise à disposition des organisateurs et directeurs afin d'informer la DDCS de la survenance d'un accident.

Cette fiche est téléchargeable sur le site internet de certaines DDCS.



Outre l'administration, l'organisateur doit aussi informer les familles de tout accident ou maladie concernant leur enfant. Cette information porte notamment sur les conditions de l'accident, l'état de santé du mineur, les soins prodigués et les éventuels traitements prescrits par le médecin.

L'analyse du célèbre triptyque (le suivi sanitaire, la bobologie et les accidents) étant effectuée, on comprend bien désormais que si la réglementation nous offre un cadre sécurisant dans un grand nombre de domaines, il n'en reste pas moins que ce sont les décisions prises par les membres de l'équipe pédagogique et leurs conséquences qui joueront un rôle majeur en matière de responsabilité.

A bon entendeur, salut !