

**CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE  
ORDRE NATIONAL DES INFIRMIERS**

228, rue du Faubourg Saint Martin - 75010 PARIS  
☎ 01 71 93 84 67 📠 01 71 93 84 95  
[greffe.oni@ordre-infirmiers.fr](mailto:greffe.oni@ordre-infirmiers.fr)

**Affaire M. L**

c/ Mme R

-----

N° 62-2022-00443

-----

**Audience publique du 13 novembre 2023**

**Décision rendue publique par affichage le 17 avril 2024**

Motivation de la décision à partir de la page 4

**LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES INFIRMIERS,**

Par une plainte enregistrée le 25 mars 2021, M. L, a déposé, auprès du conseil départemental de l'ordre des infirmiers du Pas De Calais, une plainte à l'encontre de Mme R, infirmière salariée, pour divers manquements déontologiques.

Le conseil départemental de l'ordre des infirmiers du Pas De Calais a, le 15 juillet 2021, transmis la plainte, sans s'associer à celle-ci, à la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers des Hauts-De-France.

Par une décision du 9 mars 2022, la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers des Hauts-De-France a, faisant droit à la plainte de M. L, prononcé à l'encontre de Mme R la sanction de l'avertissement ;

Par une requête en appel, enregistrée le 11 avril 2022 au greffe de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des infirmiers, Mme R demande l'annulation de la décision du 9 mars 2022 de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers des Hauts-De-France, à ce que la plainte de M. L soit rejetée et à ce qu'il soit condamné à lui verser la somme de 2500 euros au titre du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991. Elle soutient que :

- Matériellement, il n'avait pas matière à un « accident exposant au sang » (AES) dans le cas de l'incident causé à M. L, ainsi qu'elle l'avait constaté et fait constater par le médecin de l'association ;
- Les démarches ultérieures et tardives de M. L ne peuvent modifier cette situation objective ;
- Les photographies de la blessure de M. L ne sont pas probantes ;
- La procédure d'AES aurait été suivie si cela avait été nécessaire, sans qu'on ne voit de raison de s'y être opposé par principe ;
- La décision des premiers juges est donc critiquable ;
- L'employeur de M. L a pris les bonnes décisions ;
- M. L et son épouse l'ont harcelée avec pas moins de cinq instances introduites ;

Par un mémoire en défense, enregistré le 20 juin 2022, M. L demande le rejet de la requête de Mme R, la confirmation de la décision attaquée, à accueillir son grief rejeté de « harcèlement » et à ce qu'elle soit condamnée à lui verser la somme de 2500 euros au titre du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991. Il soutient que :

- Le médecin de l'association employeur ne l'a jamais examiné le jour de l'accident contrairement à son faux certificat produit pour venir au secours de la thèse de Mme R ;
- C'est son médecin traitant et le médecin du travail qui l'ont seuls examiné et ont conclu chacun sans se concerter à un « accident exposant au sang » (AES) ;
- Le refus obstiné de Mme R de reconnaître un « accident exposant au sang » a été fautif ;
- A la suite de son « accident exposant au sang » (AES), il a subi un véritable harcèlement de Mme R pour quitter son emploi ;
- Il a été contraint de cesser sa collaboration avec l'association ;

La requête d'appel a été communiquée au conseil départemental de l'ordre des infirmiers du Pas De Calais et au Conseil national de l'ordre des infirmiers qui n'ont pas produit d'observation ;

Par un mémoire complémentaire, enregistré les 22 juillet et 4 octobre 2022, Mme R reprend ses conclusions à fin d'annulation de la décision par les mêmes moyens ;

Par un mémoire complémentaire, enregistré le 31 août, M. L reprend ses conclusions à fin de rejet de la requête d'appel par les mêmes moyens ;

Par ordonnance du 16 octobre 2023, la clôture de l'instruction a été fixée au 30 octobre 2023 ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu :

- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative ;
- la loi n°91-647 du 10 juillet 1991, notamment son article 75 ;

Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience ;

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 13 novembre 2023 ;

- le rapport lu par Mme Dominique GUEZOU ;
- Mme R et son conseil, Me D, convoqués, son conseil présent et entendu ;
- M. L et son conseil, Me G, convoqués, n'étaient ni présents, ni représentés, son conseil ayant fait connaître le 08 novembre 2023 qu'il ne pourrait se rendre à l'audience en raison de son éloignement géographique, s'en remettant à ses écritures ;
- Le conseil de Mme R a eu la parole en dernier ;

**APRES EN AVOIR DELIBERE,**

1. Mme R, infirmière cadre de santé, demande l'annulation de la décision de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers des

Hauts-De-France, du 9 mars 2022, qui, faisant droit à la plainte de M. L, plainte à laquelle le conseil départemental de l'ordre des infirmiers du Pas De Calais ne s'est pas associé, a prononcé à son encontre la sanction de l'avertissement, pour manquement déontologique ;

2. Il ressort des pièces du dossier et de l'instruction, que le vendredi 10 mai 2019, lors de la toilette en binôme prodiguée en fin de matinée aux résidents de la maison d'accueil spécialisée (MAS) « X » à Z, gérée par l'association « Y », M. L, aide-soignant en contrat à durée déterminée, a été victime d'un grave incident avec un résident ; il n'est ni contesté que ce résident, patient tétraplégique, souffrant de « fortes spasticités », a sérieusement mordu M. L au biceps gauche en lui provoquant *a minima* un hématome, ni que ce résident était porteur d'une bactérie multi-résistante aux antibiotiques dite BMR ; M. L a aussitôt rapporté ces faits à la cadre de santé de l'établissement, Mme R , présente sur les lieux; les versions divergent ensuite, d'une part, sur le fait que la morsure infligée à M. L aurait permis ou non un contact avec la salive ou les dents du résident sur les muqueuses de l'aide-soignant à travers les vêtements professionnels usuels en milieu médicalisé, et que l'hématome qui en a résulté était saignant ou présentant une lésion dermique ; il n'est pas contesté en revanche qu'ayant sollicité dans la foulée Mme R , la cadre de santé a estimé que l'incident ne présentait pas le caractère d'un « accident exposant au sang » (AES) ; M. L a été examiné dès le lundi 13 mai 2019 par son médecin traitant, puis le 20 mai 2019 le médecin du travail, qui, ensemble et sans concertation, ont constaté un « accident exposant au sang » (AES), le médecin traitant mettant en place un traitement antibiotique et prescrivant un arrêt de travail, le médecin du travail prescrivant un suivi hématologique et ayant constaté des liquides biologiques suintants, recommandant des aménagements de poste ; il est assez vigoureusement contesté par chacune des parties que Mme R , déclarant avoir constaté de son côté peu après les faits un hématome « sans aucune souillure de sang », aurait alors fait intervenir le jour même de l'incident le médecin des résidents, médecin libéral et prestataire habituel de l'association, présent sur place, lequel aurait alors examiné vers « 13h30 » M. L ; ce médecin, constatant selon le témoignage de l'infirmière mise en cause, aucune « effraction » cutanée, n'aurait rien prescrit ni n'aurait adressé l'intéressé vers un service d'urgence ; ce n'est qu'ultérieurement, dans le cadre de la plainte introduite auprès de l'Agence régionale de santé du Nord par M. L, que l'association « Y » a produit une attestation dénommée « certificat », du 11 septembre 2019, par lequel ce médecin « certifie » avoir examiné M. L le jour de l'incident, confirme avoir constaté une morsure « à travers 3 couches de vêtements », puis conclut : « Il n'y a pas d'indication de prophylaxie pour exposition vis à vis du VIH, hépatite C et hépatite B. La procédure de l'établissement a bien été réalisée » ; M. L conteste jusqu'à la réalité de cet examen et fait état d'une plainte

ordinale contre ce médecin, qui est toujours pendante ; il n'est pas sérieusement contesté que c'est le lundi suivant l'incident et l'arrêt de travail prescrit par le médecin personnel de M. L que l'employeur a procédé aux déclarations d'accident du travail, mais toujours sans la qualification d'« accident exposant au sang » (AES) ;

Sur « l'appel reconventionnel » de M. L :

3. Si dans ses écritures en défense, enregistrées le 20 juin 2022, soit postérieurement au délai d'appel, M. L fait valoir des critiques à fin de « réformation » du point n°5 de la décision attaquée par que Mme R , concernant un « grief », écarté par les premiers juges, tiré d'un supposé « harcèlement » postérieur aux faits exposés au point 2, les arguments de M. L tendant à faire rejurer ce « grief » ne peuvent en tout état de cause qu'être écartés, faute d'avoir intenté un appel reconventionnel régulier ;

Sur l'appel de Mme R :

4. Ainsi qu'il est rappelé au point 3, n'est en cause d'appel régulier que le grief reconnu fondé, mentionné au point 4 de la décision attaquée, tiré d'un manquement aux règles déontologiques rappelées à l'article R. 4312-36 du code de santé publique ;
5. Aux termes, d'une part, de l'article R. 4312-36 précité au point 4 : *« L'infirmier chargé de toute fonction de coordination ou d'encadrement veille à la bonne exécution des actes accomplis par les personnes dont il coordonne ou encadre l'activité, qu'il s'agisse (...) d'aides-soignants, (...) ou de toute autre personne placée sous sa responsabilité. / Il est responsable des actes qu'il assure avec la collaboration des professionnels qu'il encadre »* ;
6. Aux termes, d'autre part, de l'article 1<sup>er</sup> de l'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, applicable aux établissements sociaux et médico-sociaux tels que définis aux articles L. 312-1 et L. 344-1 du code de l'action sociale et de la famille : *« Au sens du présent arrêté, on entend par : Accident exposant au sang (AES) : tout contact avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang et comportant soit une effraction cutanée (piqûre, coupure) soit une projection sur une muqueuse (œil...) ou sur une peau lésée. Sont assimilés à des AES les accidents survenus dans les mêmes circonstances avec d'autres liquides biologiques (tels que liquide céphalorachidien, liquide pleural, sécrétions génitales...) considérés comme potentiellement contaminants même s'ils ne sont pas visiblement souillés de sang. »* ; son article 3 prévoit que : *« Lorsque les résultats de l'évaluation des risques prévue aux articles R. 4423-1 à R. 4423-4 du code du travail montrent un risque de blessure par objet perforant*

*et d'infection, l'employeur s'assure que l'exposition des travailleurs est évitée ou réduite, si elle ne peut être évitée, grâce aux mesures suivantes : 1. La mise en œuvre des précautions standard AES décrites à l'annexe I du présent arrêté. » ; selon les règles de conduite rappelées à l'annexe II de cet arrêté relatives à l'organisation de la prise en charge après accident exposant au sang et information sur la conduite à tenir : « Un dispositif de prise en charge des personnels victimes d'AES, permettant un éventuel traitement prophylactique dans les meilleurs délais, et un suivi médical adapté, doit être organisé dans tous les établissements, 24 heures sur 24. / L'information des personnels de santé est essentielle : la conduite à tenir pratique doit être affichée ou mise à disposition dans tous les services », et notamment à son paragraphe 2 : « Un avis médical est indispensable le plus précocement possible, au mieux dans les quatre heures, pour évaluer l'importance du risque infectieux notamment VIH, VHB et VHC et, si besoin, initier rapidement un traitement prophylactique » ;*

7. Il n'est pas contesté que Mme R, infirmière cadre de santé d'expérience, connaît parfaitement la procédure rappelée au point 6, dans le contexte du lieu d'exercice (une maison d'accueil spécialisé avec des résidents pouvant comporter certaines fragilités), et qu'elle avait connaissance du fait que le résident, auteur de la morsure, était porteur au surplus d'une bactérie multi-résistante aux antibiotiques ; Mme R admet avoir elle-même examiné aussitôt la morsure et conseillé d'appliquer un antiseptique ; s'il est contesté vigoureusement par chacune des parties que serait intervenu le médecin de l'établissement, il est pour le moins surprenant qu'aucune traçabilité sérieuse de l'examen par ce médecin de M. L ne permette de corroborer de manière certaine les dires de Mme R ; il n'est pas moins troublant que deux médecins successifs ont constaté, séparément, sans que soit mis en cause leur diagnostic, une morsure pouvant faire présumer un accident exposant au sang (AES) et justifiant, de cette seule constatation (tirée soit du fait soit du risque), l'enclenchement de la prise en charge immédiate du travailleur blessé, dans les conditions susmentionnées au point 6 ;
8. Si la gestion de cet incident a provoqué par la suite une vive mésentente et polémique entre d'une part M. L et d'autre part Mme R et l'établissement employeur, l'association « Y », le reproche de ce dernier à l'encontre de l'infirmière cadre de santé d'avoir minimisé la morsure, son traumatisme et ses risques infectieux, et de ne pas avoir spontanément -ne serait-ce par principe de précaution- mis en œuvre le protocole d'accident exposant au sang (AES), qui d'ailleurs, comme le rappelle l'arrêté du 10 juillet 2013 mentionné au point 6, vise aussi à « *apporter à la victime d'un AES le plus de sécurité et le meilleur soutien possibles* », est difficilement contestable ;

9. Mme R ne paraît toujours pas avoir pris conscience qu'en tant que « responsable des actes qu'[elle] assure avec (...) des professionnels qu'[elle] encadre » elle avait dans des circonstances telles que celles survenues le 10 mai 2019 un devoir particulier à mettre en œuvre -même par précaution- le protocole de l'ensemble des règles prescrites au point 6 ;
10. Au contraire, Mme R se réfugie derrière l'invocation d'autres circonstances étrangères, telles qu'un comportement antérieur reproché à M. L à l'égard du résident auteur de la morsure, le caractère supposé irritant de l'intéressé, l'existence de « trois » couches de vêtements professionnels rendant « impossible » selon sa thèse tout contact avec la bouche du résident et enfin son affirmation d'avoir fait intervenir le médecin de l'établissement, pour s'exonérer de tout manquement de bonnes réactions en tant qu'infirmière cadre de santé présente au moment des faits ; mais, à supposer même que le médecin dont le témoignage est mis en doute serait intervenu, Mme R admet elle-même, que, dans un premier temps, c'est-à-dire de l'incident en fin de matinée jusqu'à cette intervention supposée (vers « 13h30 »), elle a estimé -d'elle-même- qu'il n'y avait pas lieu de déclencher la procédure d'un accident exposant au sang (AES), non sans se contredire en affirmant avoir donné la consigne de « nettoyer la lésion avec un antiseptique », et, ce n'est que dans un second temps, « devant l'insistance du salarié, alors que je croisais dans les couloirs le docteur » de l'établissement, qu'elle aurait demandé un concours médical fortuit, alors que ce réflexe n'aurait pas dû être la supposée conséquence de « calmer » un incident dégénérant en quasi conflit avec un aide-soignant venant de se faire sérieusement mordre par un résident;
11. Par suite, Mme R n'est pas fondée à se plaindre de ce que la décision attaquée de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers des Hauts-De-France a fait droit au grief de la plainte M. L reconnu fondé et établi au point n°4 de la décision déférée ;

Sur la sanction :

12. Aux termes de l'article L.4124-6 du code de la santé publique rendu applicable aux infirmiers par l'article L.4312-5 du même code : «*Les peines disciplinaires que la chambre disciplinaire de première instance peut appliquer sont les suivantes :/ 1° L'avertissement (...) Les deux premières de ces peines comportent, en outre, la privation du droit de faire partie d'un conseil, d'une section des assurances sociales de la chambre de première instance ou de la section des assurances sociales du Conseil national, d'une chambre disciplinaire de première instance ou de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre pendant une durée de trois ans* » ;
13. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, eu égard au manquement reproché à Mme R, d'infliger à l'intéressée une sanction disciplinaire,

laquelle ne peut être aggravée du fait du seul appel de la mise en cause ; cette sanction, fixée à la peine de l'avertissement, est, dès lors, confirmée ;

Sur les conclusions des M. L et Mme R au titre du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991 :

14. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit aux conclusions présentées par Mme R, partie perdante, à l'encontre de M. L, au titre des dispositions du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991 ; en revanche, il y a lieu de condamner Mme R à payer, au titre de l'appel, la somme de 1500 euros à M. L, au titre de ces mêmes dispositions ;

**PAR CES MOTIFS,**

**DECIDE :**

**Article 1<sup>er</sup>** : La requête d'appel de Mme R est rejetée.

**Article 2** : L'article 1<sup>er</sup> et 2 de la décision de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers des Hauts-De-France sont confirmés.

**Article 3** : Les conclusions de Mme R présentées au titre des dispositions du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991 sont rejetées.

**Article 4** : Mme R versera à M. L, au titre de l'appel, la somme de 1500 euros au titre des dispositions du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991.

**Article 5** : La présente décision sera notifiée à M. L, à Me G, à Mme R, à Me D, à la chambre disciplinaire de première instance des Hauts-De-France, au conseil départemental de l'ordre des infirmiers du Pas De Calais, au procureur de la République près le tribunal judiciaire de Boulogne Sur Mer, au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé des Hauts de France, au Conseil National de l'Ordre des Infirmiers et au Ministre de la Santé et de la prévention. Elle sera publiée dans les meilleurs délais, après anonymisation, sur le site internet du Conseil national de l'Ordre des infirmiers.

**Article 6** : Copie pour information de la présente décision sera adressée, par voie postale, à l'association Y.

**Article 7** : Copie pour information de la présente décision sera adressée, par voie électronique, aux autres chambres disciplinaires de première instance et aux autres conseils interdépartementaux ou départementaux et régionaux de l'Ordre des infirmiers.



Ainsi fait et délibéré à huis clos après l'audience par Monsieur Christophe EOCHE-DUVAL, Conseiller d'Etat, président,

Madame Dominique GUEZOU, Monsieur Didier HENRY, Monsieur Dominique LANG, Madame Emmanuelle LEFEBVRE-MAYER, Madame Arlette MAERTEN, assesseurs.

**Fait à Paris, le**

**Le Conseiller d'Etat**

**Président de la chambre**

**disciplinaire nationale**

**Christophe EOCHE-DUVAL**

**La greffière**

**Eddy JAMES**

*La République française mandate et ordonne au ministre chargé de la santé, en ce qui le concerne, et à tous huissiers en ce requis, en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées, de pourvoir à l'exécution de la présente décision.*