

Le dépôt et la restitution des biens de valeurs du patient

Partie intégrante de l'accueil d'un patient, les établissements de santé sont tenus d'organiser l'inventaire et le dépôt de ses objets de valeur, selon une procédure standardisée.

Certains patients arrivent dans les établissements de santé avec des objets de valeur, ce qui ne facilite pas la gestion quotidienne des services. Pour limiter les risques de vol, de perte ou de casse, les structures sont tenues de mettre en place des procédures d'inventaire et de dépôt des biens et objets personnels « dont la nature justifie la détention durant le séjour dans l'établissement ». Sont ainsi déposables les sommes d'argent, les objets de valeur que la personne porte habituellement (bijoux, briquets coûteux...), les papiers d'identité, les moyens de règlement (chéquiers, cartes bancaires, cartes magnétiques), clés... Pour le reste, par exemple sac à main, téléphone portable, tablette ou autres, il est conseillé de demander à un tiers de venir récupérer les effets personnels du patient. Cette obligation de conservation résulte du régime de responsabilité de plein droit des établissements de santé voulu par le législateur (1). La procédure est désormais clairement standardisée (2) et son non-respect engage la responsabilité du service (3).

INFORMER LE PATIENT

Dès l'admission, le service doit donc proposer au patient de déposer ses objets de valeurs et lui présenter les règles relatives à « la conservation des biens et des effets personnels, le devenir des objets abandonnés et les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement en cas de vol, de perte ou de détérioration des objets déposés » (2). Cette information obligatoire est l'occasion de lui préciser que, s'il refuse cet inventaire et le dépôt ses biens, en cas de vol ou de perte, il lui reviendra d'apporter la preuve qu'il était en possession des objets non mentionnés sur la feuille d'inventaire (4) et que la responsabilité de l'établissement ne pourra *a priori* pas être engagée (5). Un document écrit (qu'il doit signer) décrivant ses droits doit lui être remis comme preuve de la délivrance de l'information (6).

L'INVENTAIRE CONTRADICTOIRE : UN MOMENT CLÉ

Dès l'arrivée, y compris lorsque le patient est « hors d'état de manifester sa volonté », notamment en raison de son état mental, un inventaire contradictoire des sommes d'argent et de tous les objets et vêtements dont il est porteur doit être immédiatement dressé (7). Un agent du service des admissions réalise donc le plus rapidement possible cet inventaire, soit en présence du patient ou de son représentant légal, soit en présence de l'accompagnant, soit, à défaut, en présence d'un deuxième agent de l'établissement (un infirmier ou cadre infirmier du service par exemple). Chacun signe l'inventaire qui est conservé dans le dossier administratif du patient.

LES PERSONNELS CONCERNÉS

Théoriquement, dans les établissements dotés d'un comptable public soumis aux règles de séparation des ordonnateurs et des comptables (8), seul ce dernier dispose de la qualité pour recevoir et conserver les dépôts appartenant aux personnes hospitalisées. En pratique, le dépôt sera souvent effectué préalablement chez le régisseur (de recettes ou de dépôts) de l'établissement préalablement désigné, en accord avec le comptable et avec ses missions (9). Pour les autres catégories d'établissements (non dotés d'un comptable public), les dépôts s'effectuent auprès du directeur de l'établissement ou d'un préposé spécialement désigné à cet effet. En dehors des horaires ouvrables de la régie de l'établissement (la nuit, le week-end et les jours fériés), une procédure spécifique doit être prévue pour recueillir les dépôts. Celle-ci doit désigner un agent administratif de permanence et un moyen de conserver les biens en toute sécurité (petit coffre-fort d'appoint par exemple). Cet agent devra transférer les dépôts dans la caisse du comptable ou du régisseur, dès la réouverture des services concernés. Lors de la sortie, les mêmes personnels procèdent à la restitution.

L'inscription dans le règlement intérieur de l'établissement de cette procédure permet de réduire le risque de contentieux mais aussi de réfléchir en amont au fonctionnement quotidien.

Stéphanie Renard, Maître de conférences ;
Éric Péchillon, Professeur des Universités,
Lab-LEX EA 7480, Université Bretagne Sud

1- Loi n° 92-614 du 6 juillet 1992 codifiée aux articles L.111 3-1 et suivants du Code de la santé publique.

2- Circulaire interministérielle du 27 mai 1994 relative à la gestion des dépôts effectués par des personnes admises dans les établissements de santé et certains établissements sociaux, ou médico-sociaux, hébergeant des personnes âgées ou des adultes handicapés, http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2009/04/cir_14303.pdf

3- TA Paris, 7 septembre 1999, n° 96105176 : le défaut d'information du patient sur les formalités de dépôt et déclaration constitue une faute dans l'organisation et le fonctionnement du service public hospitalier.

4- TA Paris, 24 avril 2007, n° 0308218.

5- Article R. 1113-3 du Code de la santé publique.

6- L'établissement doit être mesure d'apporter la preuve que l'information a bien été fournie : TA Orléans, 7 novembre 2003, n° 013846.

7- Articles L. 1113-3 et R. 1113-5 du Code de santé publique.

8- Article 1^{er} alinéa 3 du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique.

9- Article R. 1113-2 du code de la santé publique.