

Le stagiaire en médecine face à la COVID-19

Soazic HONDEGHEM

Stagiaire Master 3 chirurgie – Université catholique de Louvain

Isabelle LUTTE

Avocat au barreau de Bruxelles, chargée de cours à l'Université libre de Bruxelles

Anouk GILLE

Avocat au barreau de Bruxelles

LUC TIMMERMANS

MD, PhD – Centre Hospitalier de Nivelles et Évaluation des Atteintes à la Santé, Université libre de Bruxelles

En période de pandémie, chacun tente de contribuer – avec les moyens qui sont les siens – à la gestion de la crise. Disposant de connaissances et de compétences particulières, l'étudiant en médecine souhaite apporter sa pierre à l'édifice en soutenant activement le personnel soignant. Toutefois, la présence de stagiaires au sein de l'hôpital n'est pas sans risques, que cela soit à son égard ou à l'égard d'autrui. La présente contribution analyse la place et le statut réservés à l'étudiant en médecine.

Tijdens een pandemie probeert iedereen – met de middelen die hij heeft – bij te dragen aan de beheersing van de crisis. Met zijn specifieke kennis en vaardigheden wil ook de geneeskundestudent zijn steentje bijdragen door het verplegend personeel actief te ondersteunen. De aanwezigheid van stagiaires in het ziekenhuis is echter niet zonder risico's, zowel voor zichzelf als voor anderen. Deze bijdrage analyseert de plaats die en het statuut dat toegekend wordt aan de geneeskundestudent.

During a pandemic, everyone tries to contribute – with their own means – to managing the crisis. With specific knowledge and skills, the medical student wishes to contribute by actively supporting the nursing staff. However, the presence of trainees in the hospital is not without risks, whether it be for him or for others. This contribution analyzes the place and status reserved for the medical student.

MOTS CLÉS: COVID-19 – Étudiant en médecine – Stage – Maître de stage – Responsabilité médicale – Maladie professionnelle – Accident du travail – Hôpital – Université – Assurance – Épidémie

SLEUTELWOORDEN: COVID-19 – Geneeskundestudent – Stage – Stagemester – Medische aansprakelijkheid – Beroepsziekte – Arbeidsongeval – Ziekenhuis – Universiteit – Verzekering – Epidemie

KEYWORDS: COVID-19 – Medical student – Internship – Internship supervisor – Medical responsibility – Occupational disease – Occupational accident – Hospital – University – Insurance – Epidemic

Introduction

1. En cette période de crise sanitaire liée à la COVID-19, la situation de l'étudiant stagiaire en médecine en service hospitalier est complexe.

2. L'étudiant stagiaire se trouve confronté à une incertitude quant aux tâches qui peuvent lui être attribuées dans ce contexte pandémique et aux responsabilités qui en découlent. Plus particulièrement, à l'heure où les hôpitaux belges activent leur plan d'urgence et où tant les opérations que les consultations non urgentes sont reportées, voire annulées, l'étudiant stagiaire en chirurgie a-t-il un rôle à remplir? Peut-il être maintenu en stage? (I)

3. Lorsque le stagiaire est maintenu sur son lieu de stage ou déplacé vers un nouvel établissement, sa responsabilité (II, A) mais également celles du maître de stage (II, B) et du lieu d'accueil (II, C) à l'égard des tiers-patients peuvent être engagées si la prise en charge assurée par l'étudiant venait à être inadéquate.

4. Certains maîtres de stage invitent leur stagiaire à rester chez lui le temps d'évaluer la situation. Cette demande est assurément une mesure de protection à son égard: éloigné de son lieu de stage, il n'y sera pas contaminé par la COVID-19. Par ailleurs, le stagiaire est exposé au risque d'être contaminé par le virus en dehors de l'hôpital et d'ainsi devenir un vecteur de la maladie. Considérant que l'étudiant stagiaire a très peu de tâches à accomplir à la suite de l'annulation des opérations et des consultations, certains maîtres de stage préfèrent que l'étudiant limite ses contacts avec l'hôpital afin de préserver tant sa santé que celle de l'ensemble du personnel hospitalier et des patients non porteurs de la COVID-19.

D'autres maîtres de stage demandent à leur stagiaire de se rendre dans d'autres services au sein desquels il pourrait être plus utile. L'étudiant rejoint principalement les services de médecine interne, de gériatrie, voire le service des urgences. Dans ces différents services, le stagiaire participe à l'activité de soins auprès d'autres médecins et assistants en contribuant à la prise en charge des patients, aussi bien au niveau purement technique et médical qu'au niveau administratif.

5. Outre les questions relatives aux tâches pouvant être confiées à l'étudiant stagiaire, celle relative au risque de contamination doit également être posée (III).

I. L'obligation de soins et l'obligation de formation en période de pandémie

A. L'OBLIGATION DE SOINS PERSISTE EN PÉRIODE DE PANDÉMIE

6. Face à la pandémie et à la pénurie de moyens de protection pour le personnel soignant, le Conseil national de l'Ordre des médecins a rappelé, dans son avis du 18 mars 2020, l'obligation de tout médecin de dispenser des soins de qualité à une personne malade. Cette obligation doit toutefois se concilier avec l'obligation déontologique du médecin de préserver sa propre santé en utilisant les mesures d'hygiène, sanitaires et sociales adéquates¹.

7. Pour respecter ces deux exigences, le recours à la téléconsultation et à la vidéo-consultation² a été encouragé³.

La téléconsultation et la vidéo-consultation ont toutefois leurs limites et ne remplaceront jamais un examen clinique. Rappelons qu'il revient au médecin, en sa qualité de professionnel de soins, d'interroger activement, adéquatement et explicitement son patient⁴. L'Ordre des médecins a publié le 3 avril 2020 un deuxième avis, insistant sur les conditions⁵ *minima* nécessaires pour recourir à la vidéo-consultation:

1. le médecin connaît son patient et ses antécédents; le patient doit avoir la capacité d'utiliser ce moyen de communication, y consentir et être apte à répondre aux questions posées par le médecin;
2. le médecin dispose d'un accès aux informations médicales concernant le patient;

1 Art. 10 du code de déontologie.

2 L'INAMI a créé des pseudocodes de nomenclature permettant aux prestataires de soins de tarifier les prestations réalisées à distance dans le cadre de la crise de la COVID-19.

3 Ordre des médecins, Avis du Conseil national du 18 mars 2020, « COVID-19 – Recommandations concernant l'obligation de dispenser des soins », www.ordomedic.be.

4 Th. VANSWEEVELT, *La responsabilité civile du médecin et de l'hôpital*, Bruxelles, Bruylant, 1996, p. 121; I. REUSSENS, « Du devoir d'information du médecin au devoir de collaboration du patient: plaidoyer pour un dialogue thérapeutique », *Consilio*, 2016, n° 2, pp. 97 à 121; B. DUBUISSON, « Le médecin normalement prudent et diligent: carnet de conduite », in I. LUTTE (dir.), *États généraux du droit médical et du dommage corporel*, Limal, Anthemis, 2018, pp. 136-137.

5 Ordre des médecins, Communiqué de presse du Conseil national du 3 avril 2020, « Téléconsultations par images vidéo pendant la pandémie », www.ordomedic.be.

3. le médecin est en mesure d'assurer la continuité des soins et de délivrer les certificats nécessaires.

Si un doute existe quant aux symptômes ou aux soins à dispenser, le médecin doit soit inviter son patient à une consultation pour procéder lui-même à un examen clinique approfondi, soit le renvoyer vers un établissement de soins pouvant le prendre en charge.

Ces nouvelles modalités de consultation, si elles permettent de contribuer au respect de l'obligation de soins, impliquent par ailleurs une nette réduction de l'activité hospitalière dans les services peu impliqués dans la prise en charge de patients COVID-19.

B. L'ÉTUDIANT EN MÉDECINE ET LE STAGE

8. En Belgique, les études de médecine comptent trois cycles: (1) le baccalauréat (en trois ans), (2) le master (en trois ans), (3) les masters de spécialisation et les titres particuliers (en deux à six ans selon les spécialités). À l'issue de ces trois cycles, le médecin peut poursuivre sa formation en accomplissant un doctorat en sciences médicales.

Outre les cours magistraux, les études de médecine comportent plusieurs stages obligatoires en médecine interne et en chirurgie. Conscientes de l'importance du contact précoce des étudiants en médecine avec les réalités de l'exercice de l'art de guérir et des différents contextes dans lesquels il se pratique, les autorités académiques organisent différents stages pratiques auprès de médecins et de services reconnus, par la Faculté de médecine de leur université, pour leur expertise et leur savoir-faire médical. Très clairement, le stage est au cœur de la formation pédagogique de l'étudiant médecin.

Il se caractérise par une relation multipartite impliquant l'université, le service de stage, le maître de stage et l'étudiant.

Quels que soient le cycle et la spécialité étudiée, les stagiaires sont intégrés dans un système organisé – le plus souvent hospitalier et multidisciplinaire – sous la supervision de leur maître de stage et, le cas échéant, de son équipe contrôlant les éventuelles interventions du stagiaire auprès des patients.

9. L'étudiant stagiaire, par définition non diplômé, n'est pas soumis à une obligation de soins

et ne peut assurément pas poser seul les actes relatifs à l'art de guérir. Ainsi, soit il accompagne son maître de stage ou un membre de son équipe, soit il pose l'un ou l'autre acte, mais seulement dans la mesure où trois conditions sont respectées: (1) le patient a librement consenti à son intervention⁶; (2) de tels actes relevant de l'art infirmier sont compatibles avec son niveau de formation; et (3) il bénéficie de la supervision d'un médecin.

Non diplômé⁷, l'étudiant stagiaire a un champ de compétence nettement plus restreint et clairement délimité par la loi⁸. Il est seulement autorisé à pratiquer les actes infirmiers. En cette période de pandémie où les équipes de soins sont renforcées entre autres par des stagiaires, ceux-ci doivent avoir conscience de la limite de leurs compétences⁹.

6 Art. 10 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient:

« § 1^{er}. Le patient a droit à la protection de sa vie privée lors de toute intervention du praticien professionnel, notamment en ce qui concerne les informations liées à sa santé.

Le patient a droit au respect de son intimité. Sauf accord du patient, seules les personnes dont la présence est justifiée dans le cadre de services dispensés par un praticien professionnel peuvent assister aux soins, examens et traitements. § 2. Aucune ingérence n'est autorisée dans l'exercice de ce droit sauf si cela est prévu par la loi et est nécessaire pour la protection de la santé publique ou pour la protection des droits et des libertés de tiers. »

7 La situation de l'étudiant médecin est à distinguer de celle de médecin candidat spécialiste. À ce propos, les auteurs renvoient le lecteur intéressé aux articles suivants: I. REUSENS, « La responsabilité civile des médecins candidats spécialistes cliniciens spécialistes (MACS) », note sous Bruxelles (4^e ch), 24 mai 2016, *Consilio*, 2017, n^o 4, pp. 165-175; I. LUTTE, « Le statut et la responsabilité du médecin candidat spécialiste et du maître de stage », note sous Liège, 7 avril 2000, *Rev. dr. santé*, 2001-2002, p. 47; B. FOSSEPREZ et A. PÜTZ, « Les intervenants au procès civil en responsabilité médicale », *Consilio*, 2014, n^o 4, p. 212.

8 Art. 124 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative aux professions de soins de santé, *M.B.*, 10 juin 2015; art. 38^{ter} de l'arrêté royal n^o 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions de soins de santé, *M.B.*, 14 novembre 1967; Ordre des médecins, avis du Conseil national du 21 novembre 1987, « Responsabilité des étudiants en septième année de médecine », *Bulletin*, n^o 39, p. 17.

9 La connaissance des limites de ses connaissances et compétences est aussi une obligation incombant à tout professionnel de la santé. Voy. ainsi art. 6, al. 1^{er}, du code de déontologie: « Le médecin est conscient des limites de ses connaissances et de ses possibilités »; art. 31/1 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins de santé: « Tout praticien d'une profession des soins de santé a la responsabilité de renvoyer son patient vers un autre prestataire de soins compétent en la matière lorsque le problème de santé nécessitant une intervention excède son propre domaine de compétence. »

10. Durant les stages, l'étudiant médecin reste soumis aux règlements internes de l'université ainsi qu'à ceux de l'hôpital ou du cabinet médical dans lequel il réalise son stage.

Observons que l'étudiant médecin, bien que soumis à l'autorité de son maître de stage, n'est pas engagé dans le cadre d'un contrat de travail au sens de la loi du 3 juillet 1978¹⁰. De même, l'étudiant médecin qui effectue, gratuitement et dans le cadre de sa formation, un stage dans un hôpital, n'entre pas dans le champ d'application de la loi du 19 juillet 1983 sur l'apprentissage de professions exercées par des travailleurs salariés¹¹.

Cet étudiant en stage bénéficie néanmoins d'un statut particulier le protégeant quelque peu, notamment dans l'hypothèse où il souffrirait des conséquences d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle (voy. *infra*).

C. LE MAINTIEN DU STAGE : UNE FACULTÉ LAISSÉE À LA DISCRÉTION DU LIEU D'ACCUEIL

1. Position des Communautés et des autorités académiques

11. À l'heure où toutes les forces vives du monde médical sont sollicitées pour faire face à la pandémie, le maintien de l'étudiant en stage pose certaines questions.

Par un arrêté du 13 mars 2020, la Communauté française a fait le choix d'autoriser le maintien des stages sous la responsabilité du lieu d'accueil du stage¹². La motivation d'un tel choix est reprise dans la circulaire n° 7517 du 18 mars 2020 :

« Dans le respect des recommandations du Conseil National de Sécurité, l'objectif prioritaire est la préservation de la santé publique et la délivrance des soins aux patients. Les services de

santé et d'aide aux personnes requièrent un renforcement de leurs effectifs.

Par conséquent, aucune décision générale de suspension des stages ne peut être prise unilatéralement par un établissement d'enseignement supérieur.

Toutefois, si les stagiaires ne sont pas encadrés et/ou placés dans des conditions de sécurité et d'hygiène satisfaisantes (*cf.* www.info-coronavirus.be), l'étudiant doit en informer formellement son établissement.

L'établissement d'enseignement supérieur avertit alors par courrier électronique, dans les plus brefs délais, les autorités du lieu de stage, et analyse la situation avec celles-ci. Si l'évaluation de la situation de sécurité ne permet pas la poursuite du stage, l'établissement en informe immédiatement l'étudiant stagiaire et le lieu d'accueil du stage. »¹³

Du côté de la Communauté flamande, les universités, soulignant que durant cette période de crise sanitaire, les étudiants stagiaires ont de nombreuses possibilités de se rendre utiles, n'ont pas davantage suspendu les stages¹⁴.

12. Le maintien des étudiants en stage a pour objectif de renforcer les équipes médicales pour gérer cette pandémie.

Si une telle volonté est compréhensible, il ne faut pas oublier que l'étudiant stagiaire n'est pas médecin. N'étant pas encore diplômé, il n'est pas un praticien visé par la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé¹⁵ et il n'est pas davantage soumis à la loi relative aux droits du patient¹⁶.

10 Loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail, *M.B.*, 22 août 1978; art. 1^{er}, 3^o, de l'arrêté royal du 14 juillet 1995 excluant certaines catégories d'étudiants du champ d'application du Titre VII de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail, *M.B.*, 8 août 1995.

11 Anvers, 18 juin 1996, *Rev. dr. santé*, 1997-1998, p. 116, note Th. VANSWEEVELT.

12 Arrêté du gouvernement de la Communauté française du 13 mars 2020 portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus COVID-19 dans l'Enseignement supérieur, l'Enseignement de Promotion sociale, l'Aide à la jeunesse, les Maisons de justice, la Jeunesse et les Sports, *M.B.*, 17 mars 2020.

13 Circulaire n° 7517 du 18 mars 2020, « Coronavirus – COVID-19: adaptation de certaines mesures de la circulaire 7509 et informations supplémentaires se rapportant à l'organisation des établissements de l'Enseignement supérieur », www.enseignement.be.

14 I. VAN BORTEL, « Studenten geneeskunde draaien mee in ziekenhuizen tijdens de coronacrisis », *VRT NWS*, 17 mars 2020 (<https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2020/03/17/studenten-geneeskunde-draaien-mee-in-ziekenhuizen-tijdens-de-cor/>).

15 Loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins de santé, *M.B.*, 18 juin 2015.

16 Loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, *M.B.*, 26 septembre 2002; Th. VANSWEEVELT et F. DEWALLENS, *Handboek Gezondheidsrecht*, vol. II, Anvers, Intersentia, 2014, p. 305, n° 645.

2. Enquête auprès des stagiaires en chirurgie

a) Méthodologie

13. Afin de déterminer et d'évaluer les conséquences de cette pandémie sur les stagiaires en chirurgie, une enquête a été réalisée auprès des étudiants en 6^e année de médecine à l'Université catholique de Louvain. Un questionnaire constitué de questions à choix multiples et de questions à réponses courtes a été proposé aux étudiants en stage en chirurgie lors du début de la pandémie, du 24 mars 2020 au 29 mars 2020. Ils ont été invités à y répondre anonymement. Vingt-trois étudiants y ont participé.

b) Résultats

i) Est-ce que les étudiants sont restés dans leur service de chirurgie lors de cette crise sanitaire ?



14. À travers ce graphique, nous constatons que la majorité des stagiaires (83 %) ayant participé à l'enquête sont restés dans le service de chirurgie auquel ils ont été attribués lors de l'organisation des stages de médecine de dernière année.

Dans un premier temps, nous nous intéresserons aux étudiants restés dans leur service. Dans un deuxième temps, nous aborderons la situation des autres stagiaires en chirurgie.

ii) Rôles des étudiants restés dans leur service de chirurgie

15. Suite à la diminution du nombre d'opérations, les étudiants ont des horaires de travail allégés en comparaison avec leur emploi du temps habituel. Ils continuent à assister aux chirurgies lorsque celles-ci sont maintenues ou lors

des urgences chirurgicales. Bien que réduites, les tâches accomplies n'ont pas totalement changé par rapport à la situation antérieure à la pandémie. Au bloc opératoire, ils aident les infirmières à installer correctement le patient et, le cas échéant, ils instrumentent lors de l'opération. Ils assistent l'équipe médicale du service pour assurer le suivi des patients hospitalisés et maintenir à jour la partie administrative que comporte une hospitalisation.

Il faut cependant mettre en évidence que certains d'entre eux se sont vu imposer des tournantes entre les stagiaires de chirurgie dans le service. Chacun d'entre eux peut de la sorte participer à tour de rôle aux opérations. Leur apprentissage pratique se voyant réduit, la réalisation de travaux scientifiques leur est parfois proposée.

iii) Rôles des étudiants qui ne sont pas restés dans leur service de chirurgie

16. Intéressons-nous maintenant aux stagiaires qui ne sont pas restés dans leur service de chirurgie. Qu'ont-ils fait ? Où sont-ils allés ? La première question que nous nous posons est de savoir si ces étudiants ont changé de service. Sur la base des réponses obtenues, seulement un étudiant a été transféré dans un autre service.



17. L'étudiant qui a changé de service a également changé d'hôpital pour aller dans un autre service. Dans ce nouvel établissement, ses occupations ne sont plus les mêmes. Il travaille dans le service des urgences. Néanmoins, il est rappelable en chirurgie en cas d'opérations urgentes ou si de l'aide est nécessaire pour les opérations restées programmées.

Quant à ceux qui ne sont pas restés dans leur service de chirurgie et qui n'ont pas été transférés, il ressort de l'enquête que ces étudiants sont à domicile. Ils sont rappelables si la charge de travail

devient trop importante afin de venir en aide à l'hôpital où ils sont affectés.

c) Ressenti des stagiaires en chirurgie

18. Le nombre de participants à l'enquête n'étant pas élevé, la généralisation des éléments qui vont suivre est impossible.

Au niveau académique, les stagiaires sont déçus de ne pas avoir l'occasion de profiter pleinement de leur stage de chirurgie et de ne pas pouvoir acquérir quelques compétences chirurgicales. En effet, ils rapportent que bien que certaines opérations soient maintenues, les conditions ne sont pas propices à l'apprentissage. Les médecins et assistants qui les encadrent sont préoccupés par le contexte de la pandémie COVID-19. Il leur devient difficile de transmettre correctement leur savoir à un stagiaire. Quelques étudiants espèrent rattraper plus tard ces semaines perdues au niveau de leur apprentissage des bases de chirurgie.

Divers sentiments évoqués par les étudiants ressortent de l'enquête. D'une part, le ressenti le plus souvent mentionné est un sentiment d'inutilité puisque les stagiaires se retrouvent dans des services de chirurgie avec une activité réduite. Ils n'ont quasiment plus de travail. Ce même sentiment est exprimé par les étudiants qui sont chez eux à attendre qu'on les appelle. Ils ne se sentent pas impliqués dans cette crise sanitaire. Ils se sentent coupables de ne pas pouvoir aider dans d'autres services tels que les urgences ou les services de médecine interne. La plupart d'entre eux souhaiteraient avoir un rôle plus actif dans la gestion des patients même dans le contexte de la crise sanitaire actuelle.

D'autre part, en ne participant que très peu lors des opérations, certains étudiants ont l'impression de gaspiller inutilement du matériel, comme les gants et masques dont nous manquons cruellement dans ce contexte de pandémie. En se rendant sur leur lieu de stage alors que les actes posés sont minimes, les stagiaires éprouvent la peur d'être un vecteur de la COVID-19. Ils craignent d'être porteurs asymptomatiques et de transmettre le virus aussi bien au personnel hospitalier, aux patients fragilisés par leur opération, qu'à leur famille. Pour ces raisons, les étudiants signalent qu'ils préféreraient rester chez eux en

attendant que l'hôpital les appelle s'ils ont besoin d'aide aussi bien en chirurgie que dans un autre service de l'hôpital.

II. La responsabilité du fait de l'étudiant stagiaire

19. La crise sanitaire actuelle ne modifie pas les règles relatives à la responsabilité du personnel soignant et des établissements de soins. Pour engager leur responsabilité, la victime devra démontrer une faute, un dommage et un lien de causalité entre la faute et le dommage.

Afin de déterminer si le médecin ou un autre soignant a commis une faute, son comportement sera comparé à celui du médecin ou d'un autre soignant (de la même compétence et de la même catégorie) normalement prudent et diligent placé dans les mêmes circonstances de temps et de lieu. Ce critère permettra au juge de tenir compte des circonstances concrètes de travail du personnel soignant dans le cadre de la pandémie.

A. LA RESPONSABILITÉ PERSONNELLE DU STAGIAIRE

20. Prenons l'hypothèse où le stagiaire pose un acte ou omet un acte (par exemple, absence de respect des mesures d'hygiène ou d'asepsie) générant un dommage chez un patient, un soignant ou un autre étudiant stagiaire. Peut-il être personnellement tenu de réparer ce dommage ?

21. Sur le plan pénal, le stagiaire peut engager sa responsabilité personnelle notamment pour coups et blessures (in)volontaires¹⁷ et/ou non-assistance à une personne en danger¹⁸. Ainsi, un stagiaire médecin a l'obligation de s'informer de manière suffisante à l'effet de pouvoir apprécier le degré de gravité de l'état du patient. Il ne peut exciper de son ignorance lorsqu'il ne s'est pas mis en mesure d'apprécier correctement cet état. La Cour d'appel de Mons a ainsi jugé qu'en s'abstenant de recourir à l'avis de l'interniste de garde malgré les plaintes incessantes de la patiente et en persistant dans son attitude après même qu'un confrère lui a conseillé d'appeler cet interniste, un médecin en formation se rend coupable

¹⁷ Art. 418 et s. du Code pénal.

¹⁸ Art. 422bis du Code pénal.

du délit d'abstention de porter secours à une personne exposée à un péril grave¹⁹.

22. Sur le plan de la responsabilité civile, l'étudiant en médecine peut voir sa responsabilité personnelle retenue, y compris pour la faute la plus légère, notamment en vertu des articles 1382 et suivants du Code civil. Il est soumis, comme tout un chacun, à l'obligation générale de prudence.

A ainsi été jugée responsable l'étudiante ayant injecté un produit vasoconstricteur dans le cathéter artériel alors que cette médication aurait dû être administrée via la pose d'une perfusion intraveineuse. Cette injection intra-artérielle a conduit à l'amputation de deux doigts de la main droite. Le patient a réclamé réparation de ce dommage notamment à l'étudiante ayant commis une faute incontestable (à savoir la confusion entre voie artérielle et voie intraveineuse) qu'elle aurait dû être capable d'éviter compte tenu de son degré de formation²⁰.

L'étudiant stagiaire peut également voir sa responsabilité engagée si, par imprudence, il vient à occasionner un dommage au matériel nécessaire pour prodiguer des soins. Il a ainsi été jugé qu'un étudiant en médecine agit imprudemment lorsque, pendant son stage à l'hôpital, transportant un appareil de réanimation, il heurte le montant d'une porte et, consécutivement, endommage l'appareil. Ayant commis une telle imprudence, l'étudiant médecin a été condamné à indemniser l'hôpital du dommage ainsi causé²¹.

23. Actuellement, la responsabilité encourue par le stagiaire diffère selon que son université relève de la compétence de la Communauté française ou de la Communauté flamande.

Pour les universités ressortant de la compétence de la Communauté flamande, l'article II.355/1 du Code de l'enseignement supérieur du 11 octobre 2013 dispose que :

« Si, lors de l'exécution de son stage, l'étudiant stagiaire ou l'apprenant stagiaire cause des dommages au donneur de stage ou à des tiers, il n'est, sans préjudice de l'application de l'article 1384,

alinéas 3 à 5 inclus, du Code civil, responsable qu'en cas de fraude et de faute grave. En cas de faute légère, l'étudiant stagiaire ou l'apprenant stagiaire n'est responsable que si celle-ci revêt un caractère habituel plutôt qu'occasionnel.

[...]

Le donneur de stage est un commettant au sens de l'article 1384, alinéa 3, du Code civil.

Toutes les stipulations contraires aux dispositions du présent article sont nulles. »²²

Par donneur de stage dans le cadre de la formation médicale, il y a lieu d'entendre l'établissement de soins au sein duquel le stage se déroule. Il peut s'agir d'un cabinet médical généraliste, d'un hôpital général, d'un hôpital psychiatrique, d'un centre de revalidation ou de toute autre institution de soins.

Le stagiaire qui appartient à une université flamande voit dès lors sa responsabilité civile limitée au cas de fraude, faute grave et faute légère à caractère habituel. Une telle disposition fait incontestablement penser à l'immunité civile prévue à l'article 18 de la loi sur le contrat de travail²³.

Il en résulte que sauf les exceptions précitées, le lieu d'accueil du stagiaire est tenu de répondre des conséquences dommageables de toute faute commise par le stagiaire et ne peut, après avoir indemnisé le tiers lésé, introduire une action récursoire à l'égard dudit stagiaire.

Pour les stagiaires inscrits auprès d'une université de la Communauté française, aucune disposition similaire à l'article II.355/1 du Code de l'enseignement supérieur n'existe. Le stagiaire se voit donc appliquer les règles habituelles du Code civil.

Le maintien des règles du Code civil est par ailleurs confirmé par la circulaire n° 7517 du 18 mars 2020. Cette circulaire précise ceci :

« Conformément à l'article 2 de l'AGCF du 13 mars 2020 portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus COVID-19 dans l'Enseignement supérieur, l'Enseignement de Promotion sociale, l'Aide à la jeunesse, les Maisons de justice, la Jeunesse et les Sports, les

19 Mons, 25 octobre 1996, *Rev. dr. santé*, 1998-1999, p. 115.

20 Liège, 11 septembre 1992, *Rev. dr. santé*, 1997-1998, pp. 114-116. Dans le cas d'espèce, il s'agissait d'une élève infirmière. Le raisonnement peut être appliqué *mutatis mutandis* à l'étudiant médecin.

21 Anvers, 18 juin 1996, *Rev. dr. santé*, 1997-1998, p. 116, note Th. VANSWEEVELT.

22 Art. II.355/1 du Code flamand de l'enseignement supérieur (arrêté du gouvernement flamand du 11 octobre 2013 portant codification des dispositions décretales relatives à l'enseignement supérieur, *M.B.*, 27 février 2014). Cette disposition est entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2019.

23 L'article 18 de la loi du 3 juillet 1978 sur le contrat de travail n'est pas d'application pour les étudiants stagiaires.

stages sont maintenus et relèvent de la responsabilité du lieu d'accueil du stagiaire: la relation contractuelle existant entre le lieu d'accueil et le stagiaire ainsi que la poursuite du stage sont laissées à l'appréciation du lieu d'accueil du stagiaire. *Pour rappel, les dispositions en matière d'assurance et de responsabilité civile restent d'application dans le cadre de ces stages.*»

Dès lors, l'étudiant médecin stagiaire inscrit auprès d'une université de la Communauté française peut voir engager sa responsabilité pour sa faute – même la plus légère – sur pied des articles 1382 et 1383 du Code civil. Rappelons que seul le comportement que n'aurait pas adopté un autre étudiant en médecine normalement prudent et diligent placé dans les mêmes circonstances de temps et de lieu est de nature à engager sa responsabilité. Pour cette analyse *in abstracto*, il sera tenu compte du niveau de formation et de la fonction de cet étudiant²⁴.

24. En vertu du règlement de stage signé entre l'université et l'étudiant médecin, ce dernier bénéficie le plus souvent d'une couverture assurance RC souscrite par l'université auprès de laquelle il est inscrit.

Rappelons qu'aucun établissement d'enseignement n'est tenu de contracter une assurance couvrant sa responsabilité civile et celle des étudiants effectuant des stages. Bien qu'une telle assurance soit facultative, la plupart des établissements scolaires et universitaires en Belgique la souscrivent²⁵.

À défaut d'une telle assurance, l'étudiant stagiaire devra supporter les conséquences du sinistre qu'il aura causé ou, le cas échéant, s'adresser à l'assurance RC familiale que ses parents ou lui aurai(en)t souscrite.

24 Cass., 3 juin 2003, R.G. n° C.01.0252, *J.L.M.B.*, 2004, liv.13, pp. 543 et s.

25 Certaines assurances ont annoncé avoir étendu la couverture des assurances RC professionnelles et RC exploitations aux étudiants stagiaires et aux volontaires. Voy. à ce sujet: Assurances Ethias, FAQ, <https://www.ethias.be/part/lp-faq-covid-b2b/fr/index.html>; Assurances AMMA, «Nouvelles, COVID-19: nos garanties RC professionnelles et RC exploitations restent acquises», <https://www.amma.be/fr/nouvelles/covid-19---nos-garanties-rc-professionnelle-et-rc-exploitation-restent-acquises/>.

B. LA RESPONSABILITÉ DU MAÎTRE DE STAGE

25. Le maître de stage assure la formation clinique du stagiaire devant permettre à ce dernier de mettre en pratique l'enseignement théorique reçu. En assumant cette fonction, il pourrait voir sa responsabilité engagée du fait de son stagiaire, soit en qualité de commettant (art. 1384, al. 3, C. civ.) soit en étant assimilé à un enseignant²⁶ (art. 1384, al. 4, C. civ.).

Considérant le lien d'autorité et de contrôle unissant le maître de stage à son stagiaire, celui-ci est responsable des fautes commises par le stagiaire lors de sa participation aux activités de soins.

26. Il y a lieu d'être attentif à la situation de l'étudiant médecin «prêté» à un autre service et au bénéficiaire de cet autre service. Si, en raison de la pandémie COVID-19, l'activité du service dans lequel le stagiaire effectuait son stage a été fortement réduite et que ce stagiaire a été «prêté» par son maître de stage à l'un de ses confrères exerçant dans un service plus actif afin de participer à l'activité clinique de ce service sous la responsabilité de ce confrère, c'est ce dernier – et non le maître de stage – qui sera le commettant du stagiaire.

27. Le maître de stage présumé responsable en sa qualité d'enseignant peut renverser cette présomption en prouvant avoir assuré une surveillance adéquate compte tenu de la tâche confiée et du niveau de formation du stagiaire ou en démontrant qu'un contrôle correctement réalisé n'aurait pas permis d'éviter la survenance du dommage.

C. LA RESPONSABILITÉ DU LIEU D'ACCUEIL DU STAGIAIRE

28. La responsabilité du lieu d'accueil du stagiaire pose aussi question. Prenons l'exemple d'un patient diabétique souffrant d'une détresse respiratoire aiguë. Celui-ci est admis au sein du service des urgences d'un hôpital. Un étudiant médecin en stage dans ce service d'urgence commet une faute lors de la prise en charge de ce patient.

En autorisant l'étudiant stagiaire à poser un acte n'étant pas compatible avec son niveau de for-

26 Cass., 3 décembre 1986, *Pas.*, 1987, I, p. 410: la notion d'enseignement est à interpréter de manière large et englobe toute forme d'instruction.

mation, sans accompagnement, sans consignes claires ou dans des conditions de sécurité défaillantes, le lieu d'accueil (le plus souvent l'hôpital) et le responsable du service²⁷ dans lequel le stage se déroule manqueraient à leur obligation d'organisation des soins dans un environnement adéquat notamment par un défaut d'encadrement du stagiaire. Dans de telles circonstances, tant l'hôpital que le chef de service violeraient l'obligation d'assurer au patient des soins de qualité²⁸. De tels manquements seraient de nature à engager leur responsabilité personnelle dans l'hypothèse où un sinistre viendrait à survenir.

29. Le patient lésé ou ses proches pourront rechercher la responsabilité de l'institution de soins tant en vertu des articles 1382 et 1383 du Code civil qu'en vertu de la responsabilité centrale de l'hôpital consacrée par la loi relative aux droits du patient²⁹ et la législation relative aux établissements de soins³⁰.

30. L'article 1384, alinéa 3, du Code civil met à charge des commettants le dommage causé par les préposés dans les fonctions auxquelles ils les ont employés. Également, en vertu de cette disposition, l'hôpital peut être considéré comme commettant du personnel soignant, dont le stagiaire, ayant pris en charge la patiente.

Cette mise en cause de l'établissement de soins est peu discutable pour les stagiaires dépendant des universités flamandes. Le Code de l'enseignement supérieur, en son article II.355/1, énonce que « le donneur de stage est un commettant au sens de l'article 1384, alinéa 3, du Code civil »³¹.

Le responsable du service (des urgences, de médecine interne ou des soins intensifs) pourrait

également avoir la qualité de commettant à l'égard de l'étudiant effectuant un stage dans son service.

31. Observons que l'institution de soins ne peut être considérée comme « l'instituteur » ou, de façon plus générale, l'enseignant de l'étudiant médecin, de sorte que l'article 1384, alinéa 4, du Code civil consacrant la responsabilité de l'enseignant du fait de l'élève se trouvant sous sa surveillance ne pourra être invoqué à l'appui d'une demande en réparation du dommage subi³².

III. La contamination du stagiaire à la COVID-19 : quelles possibilités d'indemnisation du dommage ?

A. COVID-19 : UNE EXPOSITION FAUTIVE ?

32. La poursuite du stage en période de pandémie a été laissée à l'appréciation des lieux de stage. L'objectif de cette démarche est de permettre aux établissements de soins de renforcer les équipes médicales grâce à la présence des stagiaires.

La Communauté française, dans sa circulaire n° 7517 du 18 mars 2020, a invité les étudiants en stage à informer « formellement » leur université s'ils constatent ne pas être encadrés et/ou placés dans des conditions de sécurité et d'hygiène satisfaisantes³³. Dans cette hypothèse, l'établissement d'enseignement supérieur se doit d'avertir les autorités du lieu de stage afin de réaliser une analyse de la situation³⁴.

Si les circonstances exceptionnelles liées à la pandémie peuvent justifier l'adoption de mesures exceptionnelles, ces décisions doivent être prises dans le respect des règles de droit. Le maintien du stagiaire sur son lieu de stage alors que le

27 Si la relation entre l'hôpital et le responsable du service s'est nouée dans un contrat de travail, l'hôpital est, conformément à l'article 18 de la loi relative au contrat de travail, civilement responsable des manquements de celui-ci.

28 Voy. à ce propos : art. 5 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient ; art. 14 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, *M.B.*, 14 mai 2019 (entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2021).

29 Art. 17 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, précisant notamment : « Chaque hôpital respecte, dans les limites de ses capacités légales, les dispositions de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient pour ce qui concerne les aspects médicaux, infirmiers et d'autres pratiques professionnelles de soins dans ses relations juridiques avec le patient. »

30 Art. 30 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, *M.B.*, 7 novembre 2008.

31 Art. II.355/1 du Code flamand de l'enseignement supérieur.

32 D. SIMOENS, « Invloed van verzekering op aansprakelijkheid », note sous J.P. Merkssem, 9 avril 1981, *R.W.*, 1981-82, pp. 1282-1285 ; Th. VANSWEEVELT, « Fouten van stagedoende studenten (genees- en verpleegkunde) : een kluwen van mogelijke aansprekbare personen », *Rev. dr. santé*, 1997-1998, pp. 118-122.

33 Circulaire n° 7517 du 18 mars 2020, « Coronavirus – COVID-19 : adaptation de certaines mesures de la circulaire 7509 et informations supplémentaires se rapportant à l'organisation des établissements de l'Enseignement supérieur », www.enseignement.be.

34 *Ibid.*

risque de contamination est élevé nécessite le respect de certaines obligations mises à charge – non pas du stagiaire – mais de l'établissement de soins.

Le législateur a adopté des mesures relatives au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail³⁵. Le stagiaire tombe sous le champ d'application de ces législations³⁶. Celles-ci imposent à l'établissement de soins³⁷ des obligations positives et précises, entre autres la réalisation d'une analyse des risques pour la santé mentale et physique ainsi que la détermination des moyens de prévention. Le non-respect de ces dispositions légales est sanctionnable pénalement et peut également être constitutif de faute civile engageant la responsabilité des établissements de soins³⁸.

Si une telle analyse est nécessaire au début de chaque stage, elle s'impose également lors de toute modification importante du poste de travail³⁹. Par la mise en place d'un plan d'urgence au sein des hôpitaux, l'annulation ou le report des actes de soins non urgents, ou le déplacement du lieu de stage du stagiaire, le poste de travail de celui-ci est modifié, ce qui impose une nouvelle analyse de risques.

La responsabilité de l'université auprès de laquelle l'étudiant poursuit ses études de médecine peut également être engagée si celle-ci ne s'assure pas que le stage peut être conduit dans des conditions de sécurité suffisantes.

34. Si le stage est maintenu en cette période de pandémie, le lieu de stage et l'université doivent, dès lors, veiller à garantir au stagiaire des conditions de sécurité⁴⁰. À défaut, le stage doit être suspendu, reporté ou annulé.

35 Loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail, *M.B.*, 18 septembre 1996; Code du bien-être au travail du 28 avril 2017.

36 Art. X.4.2 du Code du bien-être au travail; art. 2, § 1^{er}, al. 1^{er}, d), de la loi du 4 août 1996 précitée.

37 Art. X.4.3 du Code du bien-être au travail.

38 Depuis le 1^{er} juillet 2011, les infractions aux dispositions de la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail et du Code du bien-être au travail sont constatées et sanctionnées conformément au Code pénal social.

Par ailleurs, indépendamment des dispositions précitées, des poursuites peuvent être engagées sur la base du Code pénal commun, voir en particulier les articles 418 à 420 du Code pénal qui concernent l'homicide et les lésions corporelles involontaires pour défaut de prévoyance et précaution.

39 Art. X.3.3, X.3.4 et X.4.3 du Code du bien-être au travail.

40 Soulignons que maintenir un étudiant en stage dans un objectif de soins revient à l'exposer inutilement à la COVID-19 et

B. COVID-19 : UNE MALADIE PROFESSIONNELLE

35. Soulignons que la maladie COVID-19 est reconnue comme maladie professionnelle pour les professionnels de soins de santé⁴¹. Cela signifie que le soignant qui, en raison de son activité professionnelle, est exposé à un risque nettement accru d'être infecté par le virus peut prétendre, s'il venait à souffrir d'une maladie COVID-19, à une indemnisation pour maladie professionnelle⁴². Cette reconnaissance de la maladie COVID-19 comme maladie professionnelle vaut aussi pour l'étudiant médecin en stage.

36. Si la maladie COVID-19 est reconnue comme maladie professionnelle, l'étudiant médecin stagiaire bénéficie d'un régime de couverture et d'indemnisation particulier: un remboursement des soins de santé limité au ticket modérateur et une indemnisation de l'incapacité. En cas de décès survenu à la suite d'une affection liée à la COVID-19, les ayants droit peuvent également prétendre à certaines indemnités.

C. COVID-19 : UN ACCIDENT DU TRAVAIL ?

37. L'étudiant stagiaire non rémunéré bénéficie partiellement de la protection accordée au tra-

à utiliser des ressources précieuses comme les équipements de protection individuelle (EPI), y compris les masques.

41 La maladie liée à la COVID-19 peut être reconnue sous le code 1.404.03 de la liste des maladies professionnelles reconnues: « autres maladies infectieuses du personnel s'occupant de prévention, soins, assistance à domicile ou travaux de laboratoire et autres activités professionnelles dans des institutions de soins où un risque accru d'infection existe ».

42 Il s'agit du personnel travaillant dans des hôpitaux ou dans des institutions de soins:

- le personnel travaillant dans les hôpitaux:
 - dans les services d'urgence et de soins intensifs;
 - dans les services des maladies pulmonaires et infectieuses;
 - dans d'autres services où sont admis les patients atteints de COVID-19;
 - qui a effectué des actes diagnostiques et thérapeutiques sur des patients atteints de COVID-19 infectés ou potentiellement infectés par le SRAS-CoV-2;
- le personnel travaillant dans d'autres services hospitaliers et dans des institutions de soins où un foyer de COVID-19 s'est déclaré (deux cas ou plus regroupés); les maisons de repos, les maisons de repos et de soins et les établissements d'hébergement collectif pour personnes malades et handicapées sont assimilés à des institutions de soins.

Les cas de COVID-19 parmi le personnel ou les stagiaires qui prodiguent des soins à des patients mais qui ne travaillent pas dans les services précités peuvent être reconnus si la maladie peut être liée à un contact professionnel documenté avec un ou plusieurs patients atteints de COVID-19. Pour plus d'informations, voy. le site du Fedris.

vailleur par la loi du 10 avril 1971 en cas d'accident de travail⁴³.

Un accident du travail suppose en effet la réunion des conditions suivantes⁴⁴ :

- un événement soudain,
- ayant causé une lésion,
- et survenu dans le cours et par le fait de l'exécution du contrat de travail ou de stage.

38. Le stagiaire victime d'un accident sur son lieu de travail (ou de stage) doit apporter la preuve de la survenance de l'événement soudain, de la lésion, et du fait qu'il se trouvait bien dans le cours de l'exécution de son contrat de travail ou de son stage, et donc sous l'autorité de son « employeur », au moment des faits.

Dans le cadre d'un stage effectué au cours d'une formation, est considéré comme employeur l'établissement d'enseignement ou, s'il n'a pas la personnalité juridique, le pouvoir organisateur⁴⁵. Dans le cas de l'étudiant médecin en stage, son employeur au regard de la législation relative aux accidents du travail est l'université.

39. L'accident du travail suppose la survenance d'un événement soudain, c'est-à-dire un événement clairement délimité dans le temps et dans l'espace et identifié comme étant à l'origine de la lésion⁴⁶.

La question posée par cette condition dans le cas d'une contamination à la COVID-19 est la suivante : est-il possible, en l'état des connaissances scientifiques actuelles, de déterminer l'événement responsable d'une telle contamination ?

Les connaissances scientifiques relatives à ce coronavirus et à son mode opérationnel sont actuellement partielles et évoluent quotidiennement.

Aujourd'hui, « la COVID-19 est transmise par des personnes porteuses du virus. La maladie peut se transmettre d'une personne à l'autre par le biais de gouttelettes respiratoires expulsées par le nez ou par la bouche lorsqu'une personne tousse ou éternue. Ces gouttelettes peuvent se retrouver sur des objets ou des surfaces autour de la personne en question. On peut alors contracter la COVID-19 si on touche ces objets ou ces surfaces et si on se touche ensuite les yeux, le nez ou la bouche. Il est également possible de contracter la COVID-19 en inhalant des gouttelettes d'une personne malade qui vient de tousser ou d'éternuer. L'OMS examine les travaux de recherche en cours sur la manière dont la COVID-19 se propage et elle continuera à communiquer les résultats actualisés. Les études menées à ce jour semblent indiquer que le virus responsable de la COVID-19 est principalement transmissible par contact avec des gouttelettes respiratoires, plutôt que par voie aérienne. »⁴⁷ Toutefois, le risque d'une contamination par contact avec les matières fécales d'une personne malade est également reconnu comme possible⁴⁸.

La projection de gouttelettes respiratoires et le contact avec une surface couverte de ces gouttelettes ou contaminée par des matières fécales peuvent être qualifiés d'événement soudain, puisqu'il s'agit d'un événement bien déterminé dans le temps et dans l'espace, qu'on peut isoler et pointer comme étant à l'origine de la lésion.

Toutefois, en pratique, un tel événement et sa survenance resteront le plus souvent inidentifiables et indémonstrables, de sorte que la reconnaissance d'une affection à la COVID-19 en tant qu'accident du travail ne pourra qu'être exceptionnelle.

40. Si la maladie COVID-19 est reconnue comme accident du travail, l'étudiant médecin stagiaire

43 Art. 2 de l'arrêté royal du 13 juin 2007 modifiant l'arrêté royal du 25 octobre 1971 étendant le champ d'application de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, *M.B.*, 20 juin 2007 ; à partir du 1^{er} janvier 2020 : art. 2, 1^o et 6^o, de l'arrêté royal du 29 juillet 2019 portant exécution de la section 1^{re} du chapitre 2 de la loi du 21 décembre 2018 portant des dispositions diverses en matière sociale concernant les « petits statuts », *M.B.*, 2 septembre 2019 ; décision du 18 février 2019 du Comité de gestion des accidents du travail.

44 L. VAN GOSSUM, N. SIMAR et M. STRONGYLOS, *Les accidents du travail*, 8^e éd., Bruxelles, Larcier, 2013, pp. 56-58.

45 Art. 1^{er}, al. 1^{er}, 6^o, de l'arrêté royal du 29 juillet 2019 portant exécution de la section 1^{re} du chapitre 2 de la loi du 21 décembre 2018 portant des dispositions diverses en matière sociale concernant les « petits statuts », *M.B.*, 2 septembre 2019.

46 L. VAN GOSSUM, N. SIMAR et M. STRONGYLOS, *Les accidents du travail*, op. cit., pp. 61-62.

47 OMS, Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) : questions-réponses, <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronavirus>; H.A. ROTHAN et S.N. BYRAREDDY, « The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak », *J. Autoimmun.*, 2020, vol. 109, art. n° 102433, doi:10.1016/j.jaut.2020.102433; M.A. LAKE, « What we know so far: COVID-19 », *Clin. Med. (Lond.)*, 2020, vol. 20, n° 2, pp. 124-127, doi: 10.7861/clinmed.2019-coron.

48 Voy. e.a. I.C. LEE, T.I. HUO et Y.H. HUANG, « Gastrointestinal and Liver Manifestations in Patients With COVID-19 », *J. Chin. Med. Assoc.*, avril 2020, doi: 10.1097/JCMA.0000000000000319.

bénéficiera d'un régime de couverture et d'indemnisation particulier: un remboursement des soins de santé limité au ticket modérateur, aucune indemnisation de l'incapacité temporaire encourue et une indemnisation de l'incapacité permanente calculée en fonction du revenu minimum mensuel moyen garanti (retenu comme rémunération de base)⁴⁹.

Conclusion

41. En cette période de pandémie, chacun tente de contribuer – avec les moyens qui sont les siens – à la gestion de la crise. Disposant de connaissances et de compétences particulières, l'étudiant en médecine souhaite apporter sa pierre à l'édifice en soutenant activement le personnel soignant.

42. Toutefois, la présence de stagiaires au sein de l'hôpital n'est pas sans risque. D'une part, elle

est susceptible de mettre en danger leur propre santé et celle d'autrui. D'autre part, elle peut entraîner la mise en cause de leur responsabilité personnelle ou de celle qui incombe aux différents intervenants: l'université, le lieu de stage, le maître de stage et, le cas échéant, le responsable du service.

Dès lors, le maintien des stages impose aux différents intervenants de veiller à l'encadrement du stagiaire⁵⁰ qu'il peut être difficile d'organiser en cette période.

Actuellement, de nombreuses interrogations scientifiques persistent face aux symptômes générés par la COVID-19, à son mode de transmission et au traitement adéquat à dispenser. Dans plusieurs années, lorsque les cours et tribunaux se pencheront sur la responsabilité des uns et des autres, les inconnues scientifiques face à cette maladie devront être prises en considération pour juger du comportement normalement prudent et diligent de chacun des intervenants.

CUP 198 – Les rapports entre responsabilité contractuelle et responsabilité extracontractuelle

Sébastien De Rey, Céline Hélas, Thomas Malengreau, Denis Philippe, Brecht Verkempinck

Sous la direction de Patrick Wéry

Les deux ordres de la responsabilité civile, que sont les responsabilités contractuelle et extracontractuelle, ont de nombreux points de contact.

Dans quelle mesure le créancier victime d'une faute contractuelle peut-il choisir d'assigner son débiteur en responsabilité aquilienne plutôt que sur la base du contrat? Par ailleurs, qu'advient-il lorsque le débiteur commet une faute contractuelle qui constitue en même temps une faute aquilienne envers un tiers? Enfin, quelles sont les conditions d'un recours fondé sur la tierce complicité à la violation par le débiteur de son obligation contractuelle?

C'est à ces diverses questions que cet ouvrage est consacré. Il met aussi l'accent sur quelques intérêts pratiques qui s'attachent à la distinction entre les deux ordres de la responsabilité civile, spécialement quant au dommage réparable et aux modes d'indemnisation.

Pour toute information et commande : www.anthemis.be



250 pages – 90 €

49 Art. 1^{er} bis de l'arrêté royal du 13 juin 2007 modifiant l'arrêté royal du 25 octobre 1971 étendant le champ d'application de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, *M.B.*, 20 juin 2007; art. 86/1 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail (inséré par la loi du 21 décembre 2018 portant des dispositions diverses en matière sociale).

50 Afin de poursuivre cet objectif, certains hôpitaux ont créé une structure d'encadrement permettant aux stagiaires de tirer des apprentissages de cette pandémie: <https://www.rtl.be/info/belgique/societe/devant-l-urgence-medicale-de-nombreux-etudiants-se-portent-volontaires-pour-aider-les-hopitaux-c-est-tres-enrichissant--1212604.aspx>.