



# **La responsabilité médicale**

**I. Callies, G. Moutel, C. Hervé**

**Faculté de médecine Necker-Paris V**

**Laboratoire d'éthique médicale, de droit de la santé  
et de santé publique**



# **La responsabilité pénale**

**Son but: punir les comportements réprimés  
par la société**

**Repose sur:**

- Les infractions (code pénal)**
- Les peines assorties aux infractions**



## **Plusieurs types de peines:**

**-Amende**

**-Enfermement : prison (délit) ;  
réclusion (crime)**

**-Confiscation**

**-Interdiction**

**-Privation de certains droits**

## La responsabilité médicale pénale

**Il s'agit d'une responsabilité source de sanction (comme la Responsabilité disciplinaire).**

**Par opposition à la responsabilité source d'indemnisation que**

**sont les responsabilités civiles et administrative.**

Il existe actuellement environ 20 condamnations pénales par an. Il s'agit d'affaires graves pour lesquelles la faute du responsable est, en règle générale, une imprudence ou une négligence grave (homicide involontaire ou atteinte à l'intégrité involontaire) ou, plus rarement, une violation du secret médical ou une non assistance à personne en danger. L'infraction de mise en danger de la vie d'autrui n'a, en revanche, jamais été mise en œuvre.



## Atteinte à l'intégrité physique d'une personne

### -Intentionnelle:

-blessure volontaire, meurtre

- euthanasie

- stérilisation (+/-)

### --Non Intentionnelle:

-- blessure ou homicide par imprudence

- Notion de faute : caractériser la faute (expertise, règles de l'art, lien de causalité)



# **La responsabilité civile médicale (responsabilité professionnelle)**

## Première instance

-Tribunal d'instance (petits litiges = somme en jeu inférieure à 8 000€, propriété non immobilière, les tutelles, les pensions alimentaires)

-Tribunal de grande instance (supérieure à 8 000€)

## Seconde instance = cour d'appel

## Cour de cassation (Paris):

Chambre civiles (2) : ce n'est pas un troisième degré de juridiction, ne juge pas le fond, mais juge le droit soit rejet de pourvois, soit cassation



## **La responsabilité civile médicale**

**Source d'indemnisation contrairement à la responsabilité pénale et à la responsabilité disciplinaire qui sont sources de sanction.**

**Le pénal tient le civil en état.**

**Possibilité en pénal de se constituer partie civile**

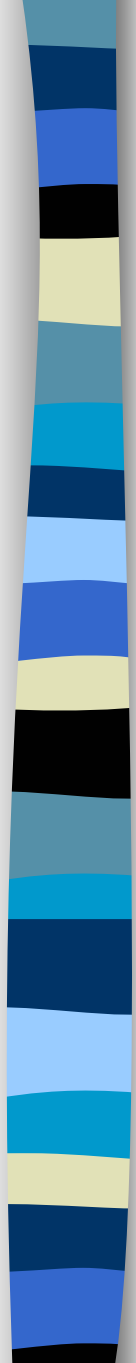
**Nouvelle perspective posée par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé**

**La responsabilité médicale = responsabilité praticien + responsabilité établissements de soins. Nous ne traitons ici que la responsabilité des praticiens**



# Le principe d'une responsabilité pour faute

- Le demandeur dans ce type d'action souhaite obtenir réparation du préjudice qu'il estime avoir subi. Ne pouvant pas revenir à la situation antérieure, il demande une indemnisation pécuniaire dudit préjudice.
- Avant la loi du 4 mars 2002, le principe en la matière était celui de la responsabilité contractuelle, consacré par l'arrêt Mercier en 1936.

- 
- **Arrêt Mercier: notion de contrat médical**
  - **« attendu qu'il se forme entre le médecin et son client un véritable contrat, comportant pour le praticien l'engagement sinon bien évidemment de guérir le malade, ce qui n'a d'ailleurs jamais été allégué, du moins de lui donner des soins non pas quelconques mais consciencieux, attentifs et réserves faites de circonstances exceptionnelles, conformes aux données acquises de la science; que la violation même involontaire de cette obligation contractuelle est sanctionnée par une responsabilité de même type, également contractuelle ».**

# Un principe posé par la loi

- L'article L 1142-1, I, al. 1 du Code de la santé publique, tel qu'issu de la loi du 4 mars 2002, opère la consécration législative du principe de la responsabilité pour faute, sans qu'il ne soit plus fait référence à la notion de contrat, de responsabilité contractuelle ou d'obligation contractuelle. Ainsi, « **hors le cas** où la responsabilité est encourue en raison d'un **défaut d'un produit de santé**, les professionnels de santé (...) ne sont **responsables** des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins **qu'en cas de faute** ».



# Fondements responsabilité médicale

- Normalement une responsabilité pour faute = resp médecin ne peut être retenue que si : preuve par victime que médecin a commis une erreur à son encontre
- Cas de responsabilité sans faute
- Responsabilité du fait d'autrui



# Obligation de moyens

- Le médecin a une obligation de moyens vis-à-vis de son patient = il doit mettre en œuvre les meilleurs moyens possibles pour parvenir à la guérison sans toutefois pouvoir promettre des résultats



# Régime de la faute

- Faute simple suffit
- Appréciation *in abstracto* de la faute = on compare le comportement du médecin en l'espèce à celui du « bon médecin » (notion que l'on peut rapprocher de celle du « bon père de famille »), placé dans les mêmes circonstances



# Types de fautes médicales

- Violation d'une obligation légale : exple = pratiquer une IVG sans respecter les prescriptions légales
- Manquements au devoir d'humanisme = défaut de consentement du patient, manquement à l'obligation d'information, manquement au devoir d'assistance, manquement au devoir de secret
- Manquement à l'obligation de donner des soins = non respect de la loi et des usages, non-respect des données acquises de la science

# Le défaut de consentement du patient

Le médecin ne pouvant porter atteinte à l'intégrité physique de l'individu contre sa volonté, le patient doit ainsi normalement consentir à l'acte médical préalablement à sa réalisation.

C'est une des deux conditions pour que l'acte médical soit licite, la deuxième étant sa finalité médicale.

= art 36 code déontologie + art L 1111-4 CSP

Dérogação : urgence

Pcpe : médecin doit respecter volonté du patient mais si pronostic vital en cause et absence d'alternative thérapeutique le médecin peut passer outre le refus du malade (cas des transfusions des témoins de Jéhovah)

# **Le manquement à l'obligation d'information**

**C. Civ : art 16-3**

**C. Déontologie : art 34, 35 et 36**

**CSP : art L 1111-2 et 1111-4**

**Le patient ne peut donner un consentement éclairé que s'il dispose d'une information suffisante pour décider avec le médecin et consentir à la thérapeutique proposée**

**Le patient a le droit d'être informé sur son état de santé, sur les soins qui lui sont proposés et sur les risques qu'il encourt. En outre, loi du 4 mars = le patient doit être informé des risques nouveaux, identifiés postérieurement à l'acte.**

**Charge de la preuve = pèse sur les professionnels**

**Mode ≡ par tous moyens**



# Etendue de l'information

- -diagnostic
- -pronostic
- -thérapeutiques possibles
- -risques encourus en absence de traitement
- risques normalement prévisibles des traitements
- (risques exceptionnels?jurisprudence de 1998, mais en pratique difficulté de mise en œuvre, stress, impossibilité temporelle d'être exhaustif; de plus est-ce souhaitable?)



# **Manquement au devoir de secret**

**Secret = données médicales + toutes les informations concernant le patient**

**Loi du 4 mars : le malade peut s'opposer à la divulgation des informations le concernant à l'équipe de soin et à la famille (art L 1110-4 CSP)**



# Manquement à l'obligation de donner des soins

- = faute de technique médicale
- Obligation de donner des soins attentifs, consciencieux et conformes aux données acquises de la science
- = faire le bon diagnostic, ordonner les bonnes investigations, les compléter par les examens nécessaires, préconiser la thérapeutique adaptée, réaliser l'intervention performante, etc...



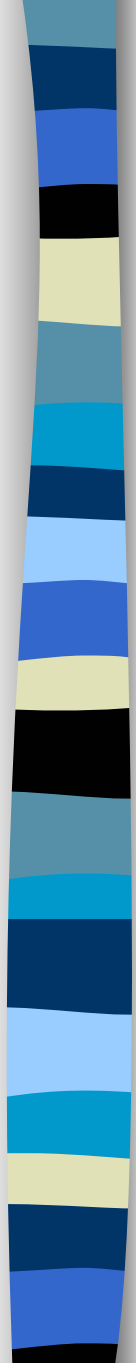
## **Cas de responsabilité sans faute**

**= cas du défaut d'un produit de santé =  
médecin fournit à son patient un produit de  
santé et celui-ci cause un dommage, le  
médecin accomplit alors un acte technique et  
non un acte médical et est responsable de  
plein droit du défaut du produit.**



# Responsabilité du fait d'autrui

- Médecin responsable du fait de son équipe médicale et du personnel paramédical



**Mise en œuvre de la responsabilité civile=  
acte fautif +lien de causalité+préjudice**

FAUTE ❌ ❌ ❌ ❌ ❌ ❌ ❌ ❌ DOMMAGE

**Lien de causalité**

**Règles du droit commun s'appliquent**



# **La responsabilité médicale administrative**



## **L'ordre administratif:**

- Premier degré: tribunaux administratifs**
- Second degré: cours administratives d'appel**
- Cassation= conseil d'état**



## **La responsabilité administrative**

### **(responsabilité hospitalière)**

**Source d'indemnisation**

**L'Administration est responsable de ses agents**

**Pas de contrat: mission de service public**

**Juge administratif**



# **La responsabilité disciplinaire**

## Procédure disciplinaire

**Juridiction de première instance: conseil régional de l'ordre**

**(NB : le conseil départemental n'est pas disciplinaire (il instruit les dossiers et peut organiser les conciliations))**

**Médecins avec a sa tête comme Président un Magistrat de l'ordre administratif**

**Juridiction du second degré: section disciplinaire du CNOM, Présidé par 1 conseiller d'état en activité ou honoraire**

**Juridiction de cassation: le conseil d'Etat**



## La responsabilité disciplinaire

**Infractions = tout manquement au principe du code de  
Déontologie**

**Indépendance de l'action disciplinaire par rapport aux autres  
actions pénales et civiles (le pénal ne tient pas le disciplinaire  
en l'état)**