

SSMG

Sardaigne

30.04.2016-07.05.2016

La responsabilité du médecin avec ou sans faute

Prof. Ph. BOXHO, ULg

Le risque juridique du médecin

revêt 3 aspects

- ⇒ **pénal:** dont le but est de punir l'auteur d'une infraction
- ⇒ **civil:** dont le but est de dédommager une victime
- ⇒ **disciplinaire:** dont le but est de protéger l'honneur de la profession

Le risque juridique du médecin

revêt 3 aspects

⇒ **pénal:** Ne peut être couvert par un contrat d'assurance

⇒ **civil:** Peut être couvert par un contrat d'assurances

⇒ **disciplinaire:** Ne peut être couvert par un contrat d'assurance

Le risque juridique du médecin

revêt 3 aspects

↳ pénal:

lois répressives

➤ Responsabilité délictuelle ou quasi délictuelle

↳ civil:

articles 1382 et suivants du Code civil

➤ Responsabilité délictuelle ou quasi délictuelle

articles 1101 et suivants du Code civil

Loi sur les droits du patients du 22.08.2002

➤ Responsabilité contractuelle

↳ disciplinaire: Code de déontologie

Le risque juridique du médecin

revêt 3 aspects

- ↳ pénal: lois répressives
 - Responsabilité délictuelle ou quasi délictuelle
- ↳ civil: articles 1382 et suivants du Code civil
 - Responsabilité délictuelle ou quasi délictuellearticles 1101 et suivants du Code civil
 - Loi sur les droits du patients du 22.08.2002
 - Responsabilité contractuelle
- ↳ disciplinaire: Code de déontologie

Infraction pénale versus responsabilité civile

- Infraction à une loi
- Génératrice de responsabilité civile aquilienne
 - ↳ soit délictuelle lorsque l'infraction est volontaire
 - ↳ abstention de porter secours (art.422 *bis* du Code pénal)
 - ↳ violation du secret médical (art.458 du Code pénal)
 - ↳ soit quasi-délictuelle lorsque l'infraction est involontaire
 - ↳ homicide et coups et blessures involontaires (art. 418 et suivants du Code pénal)

The background is a dark gradient, transitioning from a lighter grey at the top to a deep black at the bottom. Numerous water droplets of various sizes are scattered across the frame, particularly concentrated in the top-left and bottom-right corners. The droplets are rendered with realistic highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance.

Aspect pénal

L 'infraction se caractérise par trois éléments

1. Un élément légal: un texte de loi qui interdit **l'acte** ou le commande et établit la peine
2. Un élément matériel: **l'acte** prohibé ou commandé par la loi
3. Un élément moral: ➤ imputabilité morale: la conscience
➤ état d '**esprit**: **l'intention**

Les lois susceptibles d'ériger l'infraction

1. L'homicide et les coups et blessures involontaires art. 418 à 420 C.P.
2. L'administration de substances nuisibles art. 421 C.P.
3. L'abstention de porter secours art. 422 *bis* C.P.
4. La violation du secret médical art. 458 C.P.
5. L'entretien de toxicomanie loi du 24 février 1921

The background is a dark gradient, transitioning from a lighter grey at the top center to a deep black at the bottom. Numerous water droplets of various sizes are scattered across the image, primarily concentrated in the top-left and bottom-right corners. The droplets are rendered with realistic highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance.

Aspect civil

L 'article 1382 du Code civil

« Tout fait quelconque de l'homme
qui cause à autrui un dommage,
oblige celui par la faute duquel il est
arrivé à le réparer »

Les trois piliers de la responsabilité aquilienne

- L'existence d'une **faute** du praticien
- L'existence d'un **dommage** chez le patient
- Un **lien causal** qui unit cette faute et ce dommage

La notion de faute (1)

- ⇒ un défaut de prévoyance ou de précaution
- ⇒ **tout acte que n'aurait pas commis**
 - tout médecin,
 - de la même spécialité,
 - normalement prudent, compétent et diligent,
 - placé dans les mêmes circonstances

La notion de faute (2)

⇒ une faute:

⇒ imposant une obligation de moyens selon laquelle le praticien prend **l'engagement** « *sinon bien évidemment de guérir le malade, ..., mais du moins de lui donner des soins, non pas quelconques, mais consciencieux, attentifs et, réserve faite de circonstances exceptionnelles, conformes aux données acquises de la science* ».

Cassation française, 02 mai 1936, Arrêt MERCIER.

La notion de faute (3)

Obligation de moyens \neq obligation de résultat

↳ aléa thérapeutique

↳ prévisibilité du risque

1er ECUEIL

La notion de faute (4)

Identité des fautes civile et pénale

⇒ faute pénale : personnelle et subjective

⇒ faute civile devient **objective**

- tout se passe comme si la peine devenait l' **accessoire** de la condamnation en dommages et intérêts,
- comme si le juge se saisissait de la plus petite apparence de faute pour éviter de sacrifier les intérêts de la victime.

2ème ECUEIL

Le risque juridique du médecin

revêt 3 aspects

↳ pénal:

lois répressives

- Responsabilité délictuelle ou quasi délictuelle

↳ civil:

articles 1382 et suivants du Code civil

- Responsabilité délictuelle ou quasi délictuelle

articles 1101 et suivants du Code civil

Loi sur les droits du patients du 22.08.2002

- Responsabilité contractuelle

↳ disciplinaire: Code de déontologie

La loi sur les droits du patient

- 1. Droit à la prestation de services de qualité (art. 5)**
- 2. Droit au libre choix du dispensateur de soins (art. 6)**
- 3. Droit à l'information nécessaire pour comprendre son état de santé (art. 7)**
- 4. Droit de consentir librement et de manière éclairée à toute intervention (art. 8)**
- 5. Droit à la tenue et à la conservation d'un dossier de patient (art.9)**
- 6. Droit au respect de la vie privée (art.10)**
- 7. Droit à la médiation en matière de plainte (art. 11)**

Le risque juridique du médecin

revêt 3 aspects

↳ pénal:

lois répressives

➤ Responsabilité délictuelle ou quasi délictuelle

↳ civil:

articles 1382 et suivants du Code civil

➤ Responsabilité délictuelle ou quasi délictuelle

articles 1101 et suivants du Code civil

Loi sur les droits du patients du 22.08.2002

➤ Responsabilité contractuelle

↳ disciplinaire: Code de déontologie

Une définition

Art.1 du Code de déontologie

« La déontologie est **l'ensemble** des principes, des règles et des usages que tout médecin doit observer ou dont il doit **s'inspirer** dans **l'exercice** de sa profession »

« ...principes, des règles et des usages... »

n'est pas une loi mais un règlement

La loi du 31.03.2010

MB 18.06.2010

***Loi relative à l'indemnisation
des dommages résultant des
soins de santé***

Article 2

Définitions (1/5)

Prestataire de soins

Praticien professionnel ou institution

Praticien professionnel:

AR n° 78 et loi du 29.04.1999 relative aux pratiques non conventionnelles (homéopathie, chiropraxie, acupuncture)

Institution de soins de santé

Hôpitaux, établissements de soins, centres de transfusion, laboratoires de biologie clinique.

Exclus: MRS notamment.

Article 2

Définitions (2/5)

Prestation de soins de santé:

Services dispensés par un prestataire de soins en vue de promouvoir, de déterminer, de conserver, de restaurer ou **d'améliorer l'état** de santé **d'un** patient ou de **l'accompagner** en fin de vie

Patient:

Personne physique à qui des soins sont dispensés à sa demande ou non

Article 2

Définitions (3/5)

Dommages résultant des soins de santé

un dommage qui trouve sa cause dans une prestation de soins de santé et qui découle

- a. soit **d'un** fait engageant la responsabilité **d'un** prestataire de soins
- b. soit **d'un** accident sans responsabilité

Article 2

Définitions (4/5)

Accident médical sans responsabilité

un accident lié à une prestation de soins de santé qui **n'engage** pas la responsabilité **d'un** prestataire de soins, qui ne résulte pas de **l'état** du patient et qui **n'entraîne** pas pour le patient un dommage anormal. Le dommage est anormal **lorsqu'il n'aurait** pas dû se produire compte tenu de **l'état** actuel de la science, de **l'état** du patient et de son évolution objectivement prévisible. **L'échec** thérapeutique et **l'erreur** non fautive de diagnostic ne constituent pas un accident médical sans responsabilité

Seul persiste l'aléa thérapeutique

Article 2

Définitions (5/5)

Assureur

Compagnie **d'assurances**

Organisme assureur

Mutualité et unions nationales de mutualités

Le Fonds

Le Ministre

Article 3

Paragraphe 1

« La présente loi règle **l'indemnisation** des dommages résultant des soins de santé sans préjudice du droit de la victime ou de ses ayants droit de réclamer, conformément aux règles du droit commun, **l'indemnisation** de son dommage devant les cours et tribunaux »

Attention, il **n'y** aura pas deux indemnisations, **l'une** suspend **l'autre** comme nous le verrons

Article 3

Paragraphe 2

Sont exclus, les dommages résultant:

- **l'expérimentation** humaine
- **d'une** prestation de soins de santé accomplie dans un but esthétique non remboursable en vertu de la loi relative à **l'AMI**, coordonnée le 14.07.1994
- ne peut être indemnisée plusieurs fois pour le même dommage: Fonds et voie judiciaire ou amiable



Chapitre 2

Conditions d'indemnisation par le Fonds

Article 4

Le fonds indemnise la victime ou ses ayants droit conformément au droit commun

En synthèse, le Fonds couvre le dommage provenant :

- **d'un** accident médical sans responsabilité
- lorsque le Fonds est **d'avis** que le dommage trouve sa cause dans un fait engageant la responsabilité **d'un** prestataire
 - soit que la RC **n'est** pas suffisamment couverte
 - soit que la responsabilité soit contestée
 - soit que **l'offre** ne soit pas suffisante

MAIS IL EXISTE UNE
LIMITE A L'INTERVENTION
DU FONDS

Le dommage doit être
suffisamment grave

Article 5

Le dommage est suffisamment grave lorsqu'une des conditions suivantes est remplie

1. **Invalidité** permanente égale ou supérieure à 25%
2. **Incapacité de travail d'au** moins 6 mois consécutifs ou 6 mois non consécutifs sur une période de 12 mois
3. Le dommage occasionne des troubles graves, y compris économiques dans les conditions **d'existence** du patient
4. Le patient est décédé

En dehors de ces conditions, seule la voie judiciaire persiste



Chapitre 3

Organisation du Fonds

Article 7

30 membres au CA nommés par AM

- 4 membres représentant l'autorité
- 4 pour représenter employeurs et travailleurs indépendants
- 4 pour représenter les travailleurs salariés
- 4 pour représenter les organismes assureurs
- 5 pour représenter les praticiens prof dont trois médecins au moins
- 3 pour représenter les institutions de soins de santé dont 1 médecin hygiéniste
- 4 pour représenter les patients
- 2 professeurs ou chargés de cours en droit médical



Chapitre 3

Les missions du Fonds

Article 8

L'indemnisation

En synthèse,

- Indemniser le patient ou ses ayants droit **lorsqu'il** estime que le dommage résulte de soins de santé subis par le patient et répond aux conditions fixées par les articles 4 et 5

Pour ce faire, il peut prendre avis **d'experts**

- Donner avis aux patients, aux ayants droit, à la Ministre

The background is a dark gradient, transitioning from a lighter grey at the top center to a deep black at the bottom. Scattered throughout are numerous water droplets of various sizes, some with bright highlights, giving a sense of depth and texture.

Chapitre 3

Le financement du Fonds

Article 10

Le financement du Fonds

- INAMI pour frais administratifs
- Revenu des actions subrogatoires (art. 28, 30, 31, 32)
- Produits financiers recueillis sur les sommes dont le Fonds dispose
- Indemnités versées au Fonds en vertu des articles 15, al.6 et 31, al. 6.



Chapitre 4

La demande

Article 12

La demande

« Toute personne qui s'estime victime d'un dommage résultant de soins de santé ou ses ayants droit peuvent adresser au Fonds, par lettre recommandée à la poste, une demande d'avis sur la responsabilité éventuelle d'un prestataire de soins dans le dommage subi, ainsi que la gravité de celui-ci »

Points importants:

- Délai de 5 ans à partir de la connaissance par le demandeur du dommage ou de son aggravation ou de 20 ans à partir du jour qui suit celui ou **s'est** produit le fait qui a causé le dommage
- Le délai est suspendu dès envoi de la lettre au Fonds, lorsque le demandeur fait savoir à **l'assureur qu'il** souhaite être indemnisé et reprend dès prise de décision.



Chapitre 4

Le traitement de la demande

Articles 21, 22, 23

La décision

- Le Fonds a **6 mois** pour rendre avis
- L'avis ne lie ni le demandeur ni les défendeurs ni le Juge
- Si une indemnisation est reconnue, le Fonds demande une proposition d'indemnisation au défendeur
- Si aucune indemnisation n'est reconnue, le demandeur peut intenter un recours devant le Tribunal de Première instance
- L'offre faite au demandeur par le Fonds peut être contestée durant **3 mois**, passé ce délai, elle est acquise
- Si l'offre est contestée, que la réponse du Fonds est également contestée, c'est le Tribunal qui devient compétent

Article 31

Particularité

Si le Juge, dans la décision d'appel de celle du Fonds, ne reconnaît pas matière à indemnisation et que le Fonds a déjà indemnisé le demandeur, les sommes versées au demandeur ne sont pas récupérées

Article 28

Subrogation

- **Le Fonds est subrogé dans les droits du demandeur contre le prestataire de soins dès lors qu'il a indemnisé le demandeur**
- **En plus: indemnité forfaitaire de 15% à charge du prestataire ou de son assureur**

The background is a dark gradient with numerous water droplets of various sizes. Some droplets are in sharp focus, showing highlights and reflections, while others are blurred in the background. They are scattered across the frame, with a higher concentration in the top-left and bottom-right corners.

Article 33

Abrogation

La loi du 15.05.2007 est abrogée

Loi du 31.03.2010

Ses apports

Le Fonds est un intermédiaire dans une procédure amiable

La charge de la preuve n'est plus totalement attribuée au demandeur, il doit juste prouver un dommage qui trouve sa cause dans une prestation de soins

« Le droit commun est maintenu en matière de responsabilité, tandis que la solidarité nationale prend le relais en cas d'accident médical sans responsabilité, en vue de permettre l'indemnisation des seuls dommages graves consécutifs à un accident thérapeutique » G. GENICOT.

Article 36

Important

Le Roi détermine la date d'entrée en vigueur de la présente loi:

01.09.2012

La présente loi s'applique aux dommages résultant d'un fait postérieur à sa publication au MB, soit le 18.06.2010

Quelques réflexions

Indemnisation du dommage anormal, lié à un aléa thérapeutique

Distinguer l'objectivement prévisible, le risque normal de l'échec thérapeutique

Distinguer le dommage iatrogène (dû au fait du médecin) du dommage endogène (dû au fait de l'évolution naturelle de la maladie)

Quid du défaut de consentement éclairé?

Non couvert car pas de dommage indemnisable en l'état actuel de la législation

Quid de l'erreur de diagnostic qui n'est pas considérée comme fautive?

Quelques réflexions

La charge de la preuve reste en partie à charge du patient qui doit démontrer:

- **La réalité et l'ampleur de son dommage**
- **Le lien causal entre celui-ci et les soins de santé qu'il a reçus**
- **L'absence de lien avec son propre état et son évolution «objectivement prévisible»**
- **La circonstance qu'il ne s'agit pas d'un échec thérapeutique**
- **Le caractère anormal du dommage éprouvé**

« qui n'aurait pas dû se produire compte tenu de l'état actuel de la science, de l'état du patient et de son évolution objectivement prévisible »