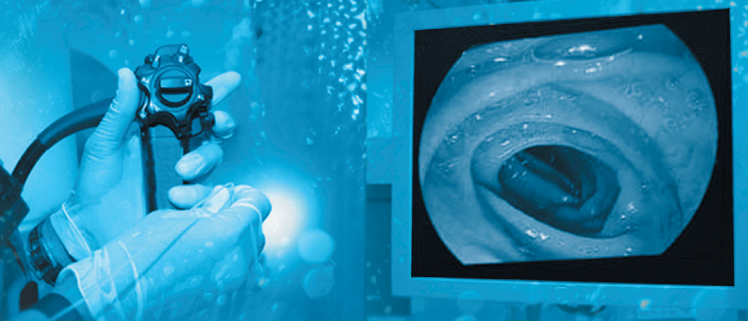




## *Fiche d'information juridique*



# **La Responsabilité Médicale de l'Hépatogastroentérologue**

Mars 2011

**Isabelle Joly, Lionel Parois, Patrice Pienkowski,  
Bruno Richard-Molard, René Laugier  
et la Commission Juridique de la SFED**

La responsabilité peut se définir comme l'obligation morale ou juridique de répondre de ses actes et d'en supporter les conséquences (1).

La responsabilité du médecin est – sauf cas particuliers – une responsabilité contractuelle.

L'hépatogastroentérologue en tant que praticien répond de ses actes :

- devant ses pairs,
- devant ses patients.

S'il commet une faute dans l'exercice de son art, il est susceptible :

- d'être sanctionné par les juridictions de Droit Commun (civile et pénale et administrative) et/ou par les juridictions professionnelles (Conseil de l'Ordre des Médecins),
- d'être contraint de verser à la victime des dommages et intérêts.

La mise en cause de la responsabilité médicale du gastro-entérologue peut donc présenter deux aspects :

- celui d'une sanction (I)
- celui d'une indemnisation (II).

La loi du 4 mars 2002, dite Loi Kouchner, relative aux droits des malades et la qualité du système de santé, a consacré la réparation des conséquences des actes de prévention, de diagnostic et de soins. L'indemnisation de la victime est désormais possible en l'absence de faute du praticien (III) dès lors que certains critères de gravité sont présents.

La loi du 4 mars 2002 dispose que les actions mettant en cause la responsabilité des professionnels de santé (et des établissements de santé public ou privé), se prescrivent à 10 ans à compter de la date de consolidation du dommage, que l'action soit civile ou administrative.

## **I – RESPONSABILITÉ MÉDICALE ET SANCTION**

### **A – La responsabilité pénale de l'hépatogastroentérologue.**

La responsabilité pénale de l'hépatogastroentérologue peut être mise en cause, quels que soient la qualité et le mode d'exercice (libéral, salarié ou hospitalier). Pour que le praticien soit mis en cause, il faut que la faute commise soit constitutive d'une infraction dont la répression est prévue par le Code Pénal. Elle est toujours personnelle. Elle n'est pas couverte par l'assurance Responsabilité Civile Professionnelle.

Parmi les infractions que sont susceptibles de commettre un gastroentérologue, il faut distinguer :

- les infractions volontaires comme l'abstention volontaire de porter secours à autrui ou l'homicide en cas d'euthanasie active,
- les infractions involontaires telles la mise en danger d'autrui, l'atteinte involontaire à l'intégrité physique et l'homicide involontaire qui sont le fait d'une «faute

*d'imprudence, de négligence ou de manquement à une obligation de prudence et de sécurité s'il est établi que l'auteur des faits n'a pas accompli les diligences normales compte tenu, le cas échéant, de la nature de ses missions ou de ses fonctions, de ses compétences ainsi que du pouvoir et des moyens dont il disposait* (art. 121-3 du Nouveau Code Pénal),

- la violation d'un devoir d'humanisme comme la violation du secret professionnel ou les faux certificats.

Les délits non intentionnels imposent la preuve d'une faute qualifiée (loi n° 200-647 du 10 juillet 2000).

En matière pénale, le dommage n'est pas obligatoire pour que l'infraction soit constituée, un comportement fautif suffit si la relation de causalité est certaine et directe. L'action publique peut être déclenchée par la victime avec constitution de partie civile. Dans le cadre de l'action civile qui lui est ainsi reconnue, il peut alors solliciter l'indemnisation de du préjudice subi devant la juridiction pénale saisie.

## **B – La responsabilité disciplinaire de l'hépatogastroentérologue**

L'hépatogastroentérologue s'engage à respecter les règles déontologiques de sa profession au risque de faire l'objet de sanction telles que l'avertissement, le blâme, l'interdiction temporaire d'exercer ou la radiation du Tableau de l'Ordre des Médecins.

En matière civile, le Conseil de l'Ordre n'est pas tenu de suivre les décisions du juge s'il estime que la faute de Droit Commun ne constitue pas une faute professionnelle.

En revanche, en matière pénale, l'Ordre est tenu de suivre la décision de la juridiction pénale comme l'interdiction d'exercer par exemple.

## **II – RESPONSABILITÉ MÉDICALE ET INDEMNISATION**

### **A – Responsabilité civile**

On peut considérer que l'arrêt Mercier constitue l'acte fondateur de la responsabilité médicale moderne. Il a posé le principe de la nature contractuelle de la responsabilité du médecin. Il en a fixé les limites qui ont depuis peu évolué.

*« 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, réserve faite de circonstances exceptionnelles, conformes aux données acquises de la science ».*

Le délai de prescription de cette responsabilité était de 30 ans jusqu'à la loi du 4 mars 2002.

L'obligation qui découle de la responsabilité contractuelle du médecin et donc de l'hépatogastroentérologue

est une obligation de moyens et non une obligation de résultat. En d'autres termes, il n'est pas tenu à un résultat déterminé, en l'espèce obtenir la guérison du malade, mais il est tenu de faire le nécessaire pour que tous les soins « consciencieux, attentifs » lui soient donnés, conformément « aux données acquises de la science » au moment des faits.

Il est en particulier tenu :

- d'être « normalement » diligent et compétent au regard des données acquises de la science (en terme de connaissances, d'adresse et d'efficacité technique),
- à un devoir d'humanisme médical incluant l'obligation de n'intervenir qu'avec le consentement du patient (obligation d'information pour laquelle la charge de la preuve appartient au médecin, le respect du secret médical et le devoir d'assistance au sens large (le médecin doit apporter des soins attentifs incluant la vigilance, la surveillance et le suivi du patient en soins).

La responsabilité du médecin reste fondamentalement une responsabilité pour faute sauf dans quelques cas comme la mise en place d'un produit dit défectueux.

Pour que la responsabilité civile d'un médecin soit mise en cause, il faut :

- un dommage,
- une faute,
- une relation de causalité entre la faute et le dommage.

## **B – Responsabilité administrative**

Le patient qui est pris en charge dans un hôpital public est un « usager du service public ». L'établissement public est lié au patient qu'il accueille par un contrat d'hospitalisation, de soins et d'hébergement. Ainsi, lorsque le dommage résulte du fait d'un médecin hospitalier, c'est l'Administration qui sera mise en cause. La responsabilité de l'établissement se trouve engagée du fait de son préposé.

Les établissements sont ainsi tenus d'assurer le bon fonctionnement par la mise à la disposition, d'une part d'un personnel médical (et para-médical) qualifié, d'autre part du matériel nécessaire en bon état de marche.

Tout manquement dans l'organisation des soins ou dans la surveillance peut être reproché aux établissements de santé et être constitutif d'une faute. La preuve de la faute reste à la charge du plaignant. L'hôpital a toutefois la possibilité de se retourner contre son préposé s'il peut prouver que sa faute n'est pas une faute dans l'organisation du service mais au contraire qu'elle constitue une « faute détachable du service », c'est-

à-dire une faute personnelle du médecin « qui relève d'un manquement inexcusable à des obligations d'ordre professionnel et déontologique » (Cour de cassation, 2 avril 1992).

Le médecin exerçant en secteur privé à l'hôpital ne se trouve pas sous la protection de la responsabilité administrative. Il est soumis au même régime que le médecin libéral. Il relève donc des juridictions civiles et pénales et pourra être tenu pour personnellement responsable en cas de préjudice lié à une faute médicale. La responsabilité de l'hôpital peut en revanche être engagée (seule ou solidairement) si le dommage est consécutif à un défaut dans l'organisation et le fonctionnement du service.

Dans les centres anti-cancéreux privés ou dans les établissements où les médecins sont salariés, ils sont couverts par l'assurance de l'établissement dans lequel ils exercent.

### **III – RESPONSABILITÉ SANS FAUTE.**

La responsabilité de l'hépatogastroentérologue – comme nous l'avons précédemment souligné – reste fondamentalement une responsabilité pour faute, subordonnée à l'existence de trois éléments : un fait dommageable, un préjudice et une relation de causalité entre le fait dommageable et le préjudice subi. Une victime ne peut engager la responsabilité d'un hépato-gastroentérologue qu'en apportant la preuve de la faute commise.

En revanche, « *la réparation des conséquences de l'aléa thérapeutique n'entre pas dans le champ des obligations dont un médecin est contractuellement tenu à l'égard de son patient* » [Arrêts de la 1<sup>ère</sup> Chambre civile de la Cour de cassation du 8 novembre 2000 (pourvoi n° 99-11.735) et 27 mars 2001 (pourvoi n° 99-13.471)].

La loi du 4 mars 2002, dite Loi Kouchner, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, a consacré la réparation des conséquences des actes de prévention, de diagnostic et de soins lorsque la responsabilité d'un professionnel de santé (d'un établissement ou d'un producteur de produit) n'était pas engagée. Un accident médical, une affection iatrogène ou une infection nosocomiale ouvrent droit à la réparation des préjudices du patient au titre de la solidarité nationale [par l'Office Nationale d'Indemnisation des Accidents Médicaux (ONIAM)] lorsqu'ils sont directement imputables à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins et qu'ils ont pour le patient des conséquences anormales au regard de son état de santé comme de l'état prévisible de celui-ci et présentent un caractère de gravité.

Les critères de gravité sont appréciés au regard de la perte de capacités fonctionnelles et des conséquences sur la vie privée et professionnelle mesurées en tenant compte notamment du taux d'incapacité permanente ou de la durée de l'incapacité temporaire de travail.

Dans ce cas, le recours du patient s'exerce devant la Commission Régionale de Conciliation et d'Indemnisation (CRCI).

*Ndlr : Les présentes réflexions sont le fruit d'échanges entre professionnels de disciplines et compétences différentes et ne sauraient engager que la responsabilité de leurs auteurs respectifs.*

---

## Bibliographie

- Welsch S. Responsabilité du médecin. Litec, 2000
- Arrêt Mercier. Cour de cassation, 1ère chambre civile, 20 mai 1936. Rapporteur : conseiller L. Josserand. Conclusions : procureur général P. Matter
- La responsabilité médicale : nature et étendue. In Informations juridiques pratiques. Ferring, mars 2004.
- Joly I et Parois L. La responsabilité médicale de l'Hépatogastroenterologue. Acta Endosc. (2009) 39:206-211