

La responsabilité juridique des paramédicaux : mythe ou réalité ?



Journée annuelle ARCO – 24 novembre 2016

Damien OUDOT



La consécration de la loi du 4 mars 2002

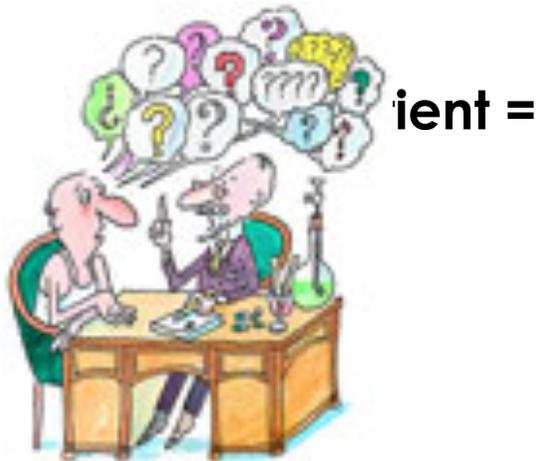
Fondements de la loi du 4 mars 2002 :

- ⇒ L'utilisateur est au cœur du système de santé
- ⇒ L'utilisateur se voit reconnaître un ensemble de droits

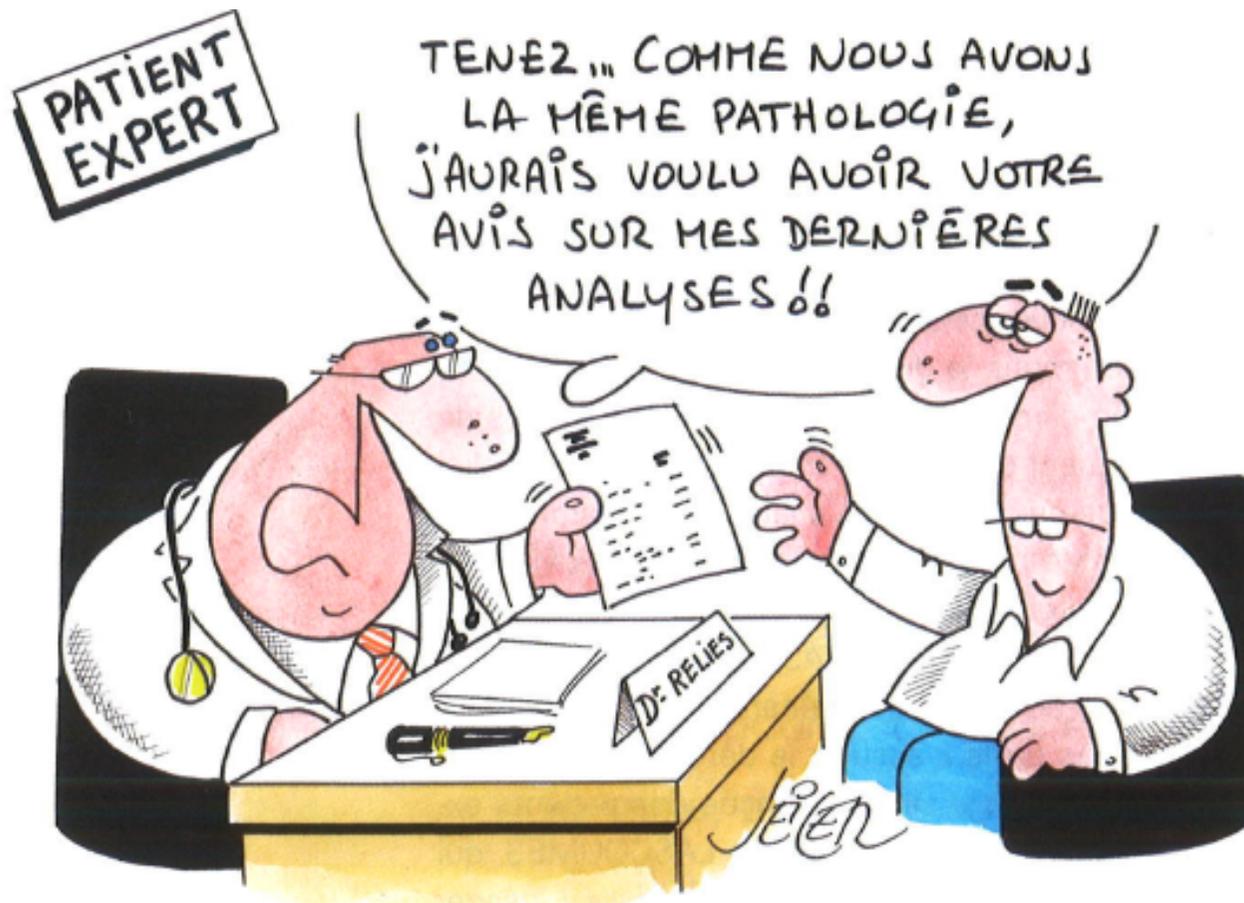


La consécration de la loi du 4 mars 2002

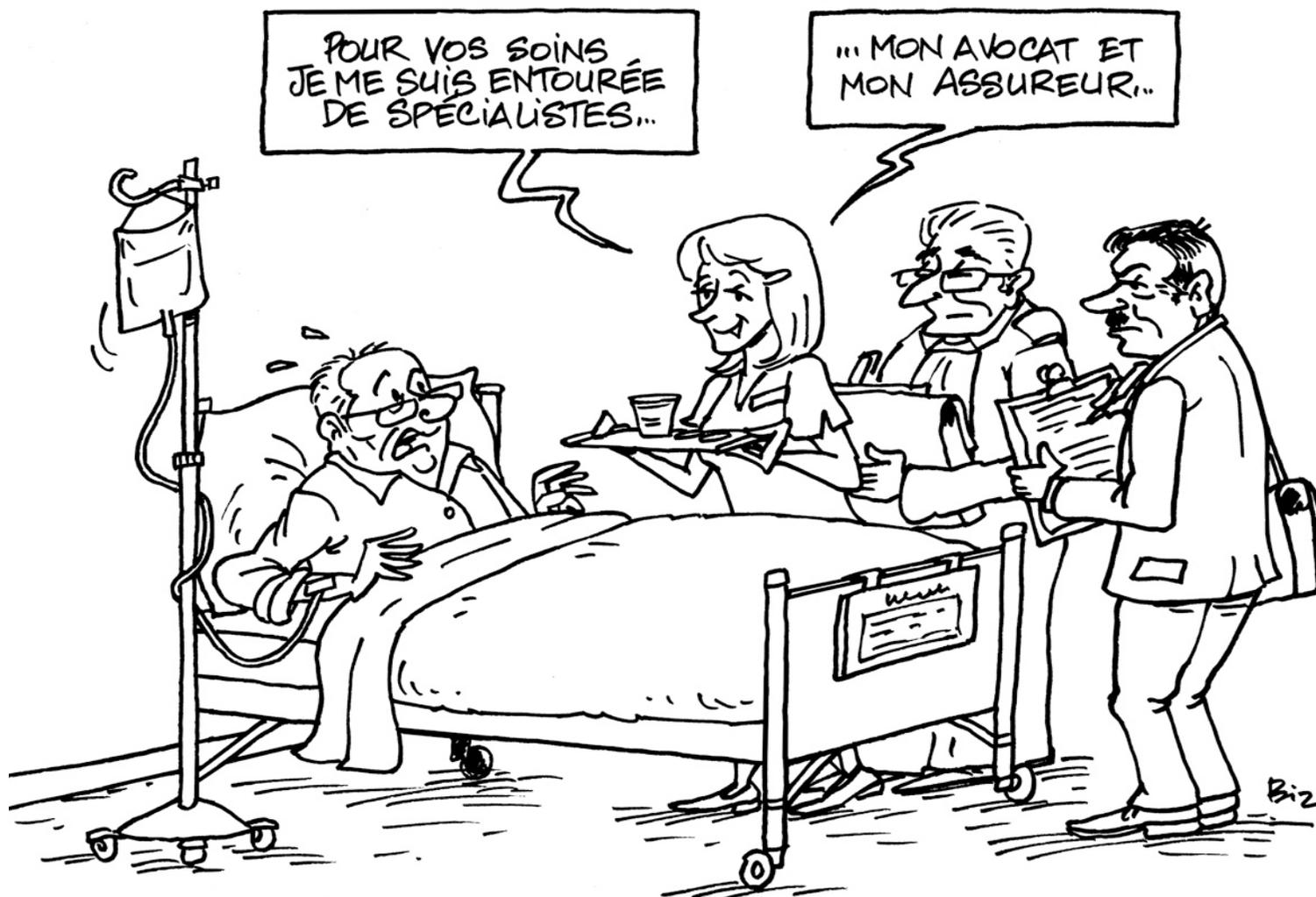
- ⇒ Volonté de rééquilibrer la relation médecin / patient
(sachant / profane)



D'un système à un autre...



... qui peut entraîner une modification du rapport usager / professionnel de santé



Principes de base de la responsabilité

- ❑ Nombreuses questions des professionnels sur les risques qu'ils encourent
- ❑ **« *l'erreur est humaine* » ... et les soignants sont des... humains**

Principes de base de la responsabilité

Ne pas dramatiser !

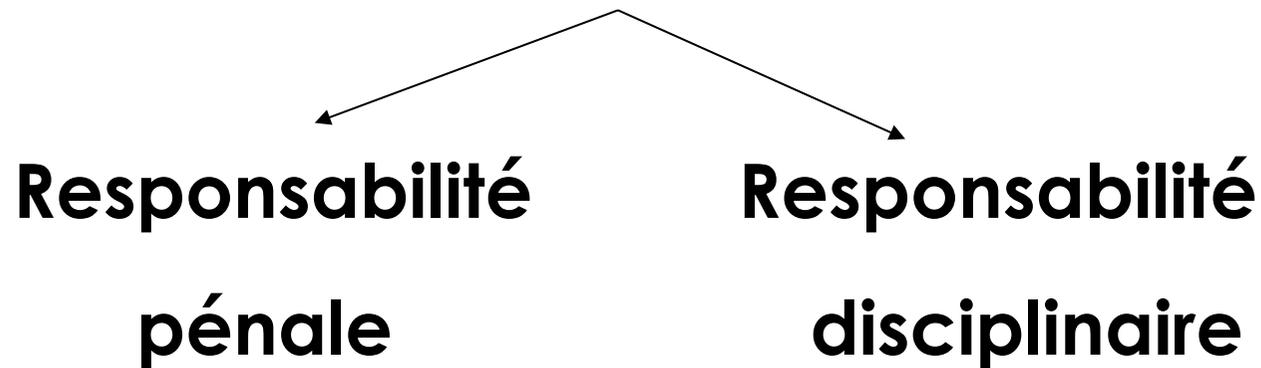
- Risque présent mais pas une règle
- Nécessité de s'informer, de savoir se positionner pour prévenir le risque

Principes de base de la responsabilité

- **Deux types de responsabilité :**
 - ➔ **Responsabilité punitive**
 - ➔ **Responsabilité réparatrice**

Principes de base de la responsabilité

La responsabilité punitive



Principes de base de la responsabilité

La responsabilité pénale :

Juridictions	Infractions	Peines	Exemples
Tribunal de police	contraventions	1 500 euros maximum	Infractions au Code de la route
Tribunal correctionnel	délits	10 ans de prison maximum peines complémentaires (interdiction d'exercer)	Violation du secret professionnel Dépassement de compétences
Cour d'assises	crimes	Réclusion criminelle à perpétuité	euthanasie

Principes de base de la responsabilité

En Droit pénal :

☐ « *Nullum Crimen sine lege* » (**Pas de crime sans loi**).

Pour qu'il y ait faute pénale, il faut que celle-ci soit expressément codifiée dans le code pénal.

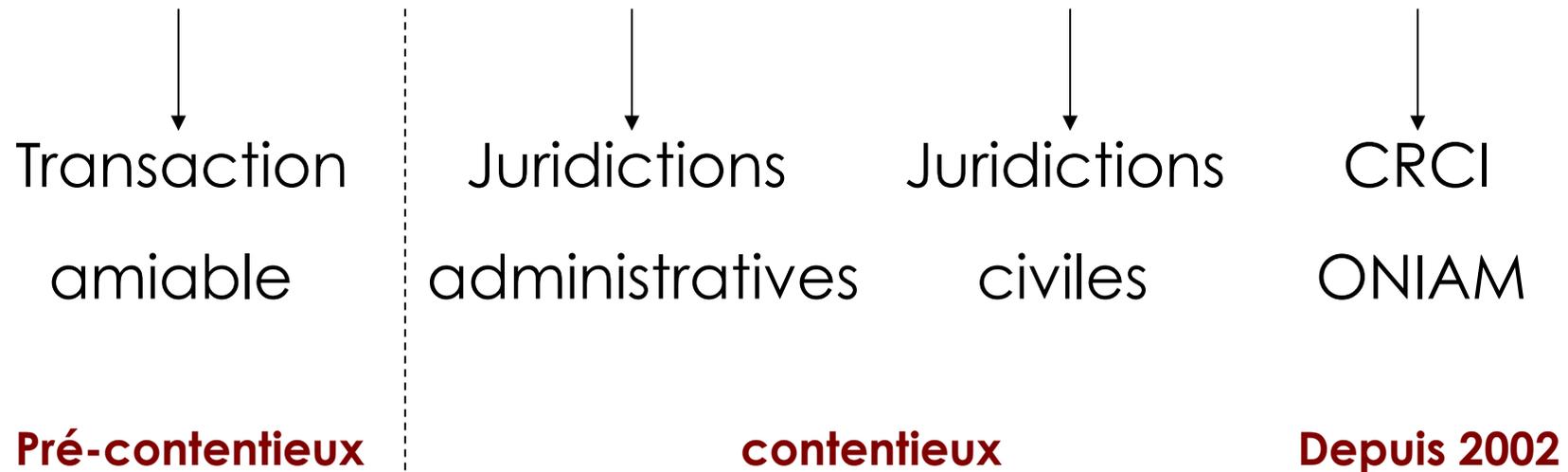
☐ « ***Nul n'est pénalement responsable que de son propre fait*** » (art.121-1 du code pénal)

Ceci permet de relativiser la célèbre phrase

« *je vous couvre ...* ».

Principes de base de la responsabilité

La responsabilité réparatrice



Principes de base de la responsabilité

La **mise en jeu de la responsabilité réparatrice** suppose que **trois conditions** soient réunies :

- l'existence d'un **dommage (préjudice)**
- Un **fait générateur**
- Un **lien de causalité**

Principes de base de la responsabilité

A retenir...

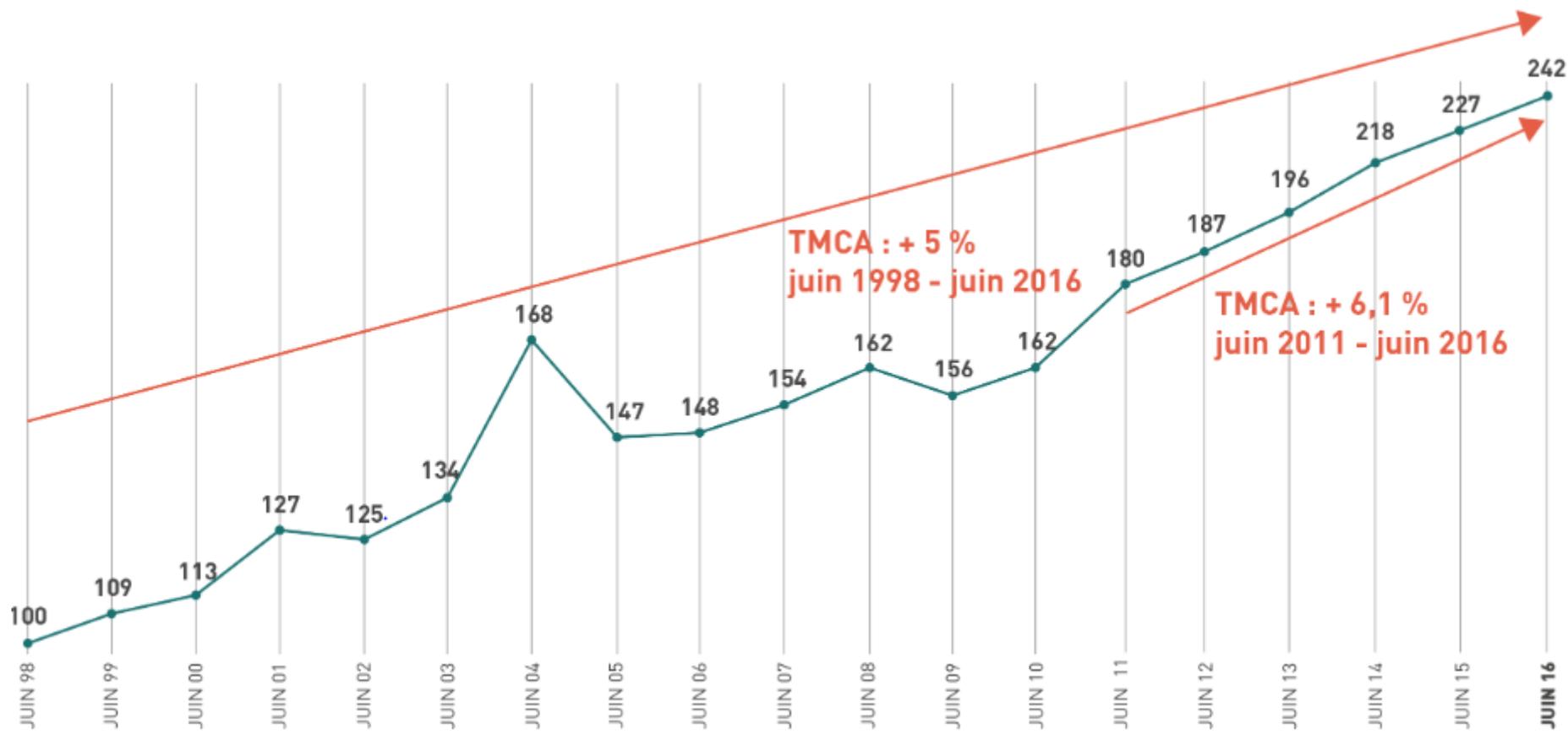
Nature de la faute	Nature de la responsabilité	Qui indemnise?
Faute de service dite « classique »	Responsabilité de l'établissement	L'assurance de l'hôpital, de la clinique (ou du médecin libéral)
Faute personnelle détachable du service	Responsabilité personnelle	L'agent sur ses fonds propres ou l'assurance?

Remarque : les cas de mise en cause personnelle de l'agent sont rares (cas du policier qui rentre chez lui avec son arme et qui blesse quelqu'un = jugé comme une faute non détachable du service...)

Quelques chiffres... au niveau national

- ❑ SHAM : 1^{er} assureur de responsabilité médicale en France avec 50% de part de marché
- ❑ **SHAM assure :**
 - **près de 5000 établissements** de santé, sociaux et médico-sociaux (**soit + de 60 des lits MCO en France**, dont 70% d'établissements publics)
 - 4500 personnes physiques (50% de part de marché sur les gynéco-obstétriciens libéraux)
 - **2 accouchements sur 3 en France**

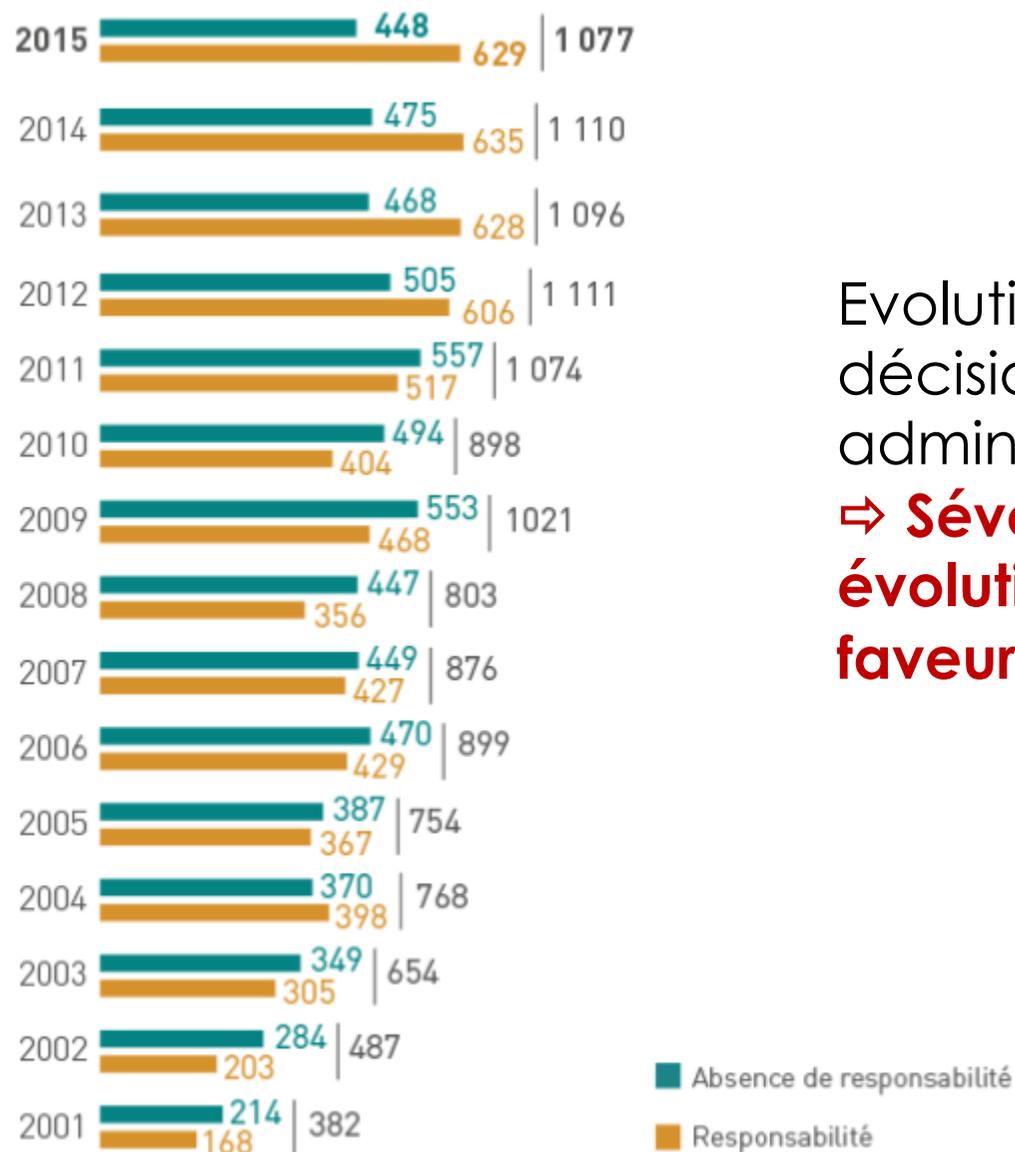
Quelques chiffres... au niveau national



Source : Indice de fréquence SHAM qui mesure l'évolution du nombre de réclamations en responsabilité civile médicale (panorama du risque médical SHAM 2015)

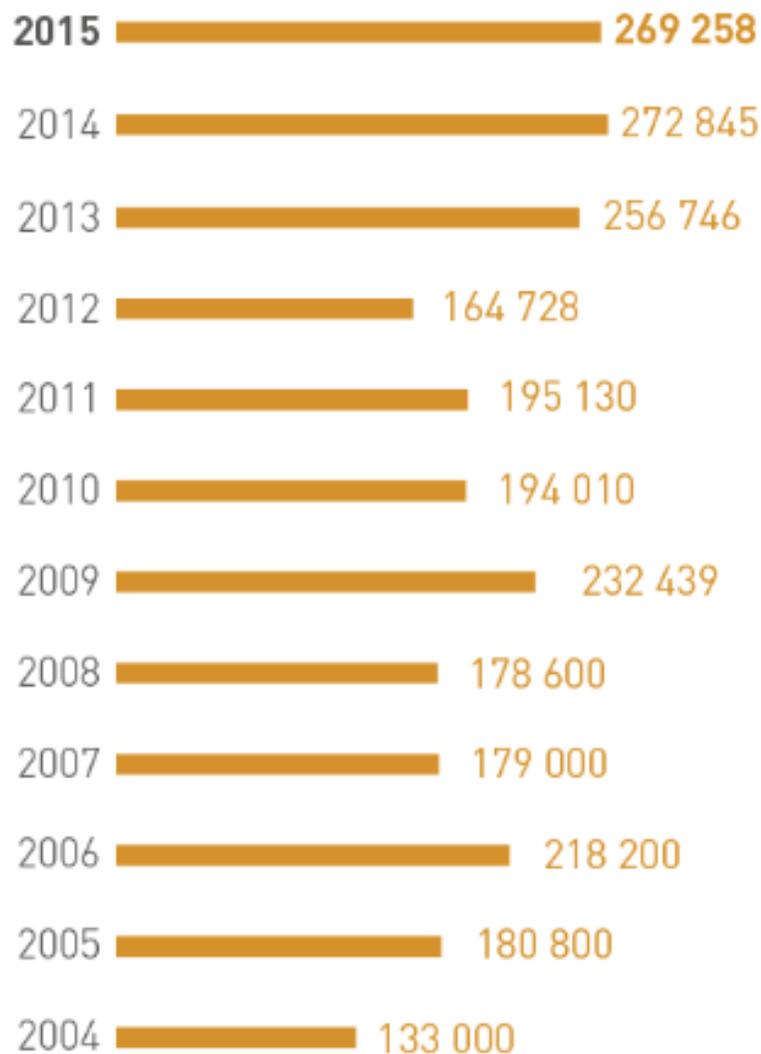
Constat : doublement de l'indice en 15 ans

Quelques chiffres... au niveau national



Evolution du nombre de décisions des juridictions administratives et judiciaires
 ⇒ **Sévérité accrue des juges et évolutions jurisprudentielles en faveur des patients**

Quelques chiffres... au niveau national



Evolution du coût moyen des condamnations des juridictions administratives

⇒ **La gestion des contentieux, un véritable enjeu dans un contexte économique contraint**

Quelques chiffres... au niveau local

- ❑ **Au CH de Saint-Brieuc en 2015 :**
 - **23 sinistres corporels déclarés**
 - 40 sinistres matériels déclarés (dentiers, lunettes...)
 - 130 réclamations non indemnitaires
- ❑ **Sur la vingtaine de sinistres corporels déclarés chaque année, environ 6 donnent lieu à une indemnisation**
- ❑ **Prime d'assurance annuelle : 900 000 €**

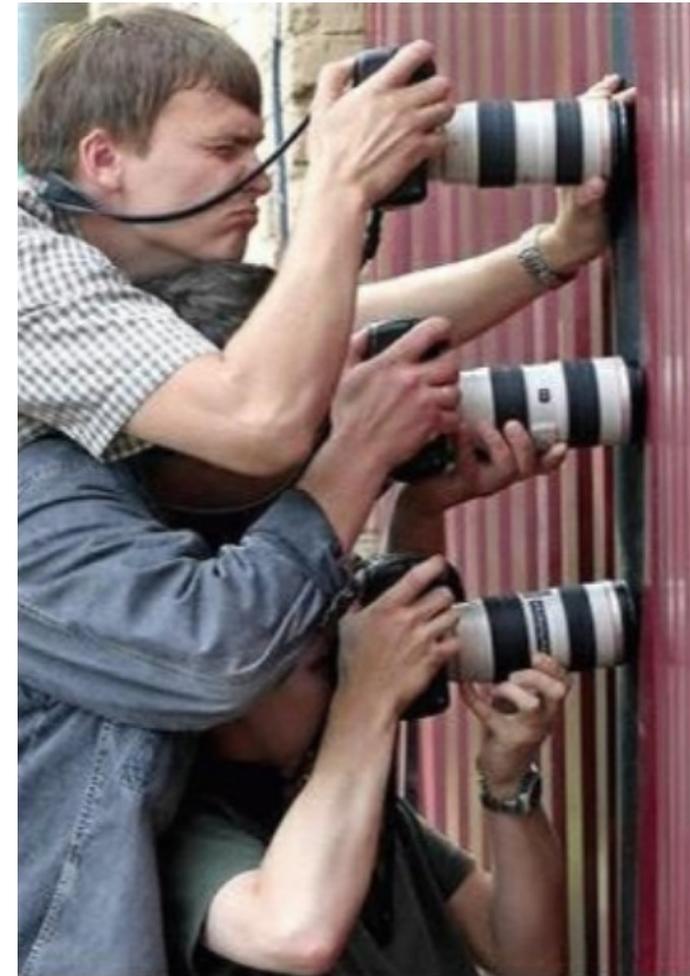
Mort d'Ilyès à l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul : un procès pour comprendre

Une infirmière, un cadre de santé et un pharmacien sont jugés à partir du lundi 26 septembre pour le décès d'Ilyès, 3 ans, dans l'hôpital parisien en décembre 2008. En cause, une erreur de perfusion.



Décryptage

- La victime : un enfant
- un versant pénal
- la médiatisation



L'erreur fatale d'une infirmière

En se trompant de produit, elle a tué son patient. L'affaire sera jugée ce matin.

MONTBELLARD. Ce samedi 15 septembre 2007, Michel François, 64 ans, se rend à l'hôpital de Montbelliard, au service oncologie basé dans l'antenne du Mit-tan.

Atteint d'un cancer du poumon, il vient pour une séance de chimiothérapie. Sans crainte particulière. Il a l'habitude.

Pour lui, ce sera malheureusement la dernière séance. Tandis que l'infirmière chargée de ses soins vient de le piquer avec une seringue, il dit ressentir une incroyable sensation de chaleur.

Caroline G., 32 ans, lui répond alors qu'il n'y a rien d'anormal. Qu'elle a suivi le protocole habituel et qu'elle vient juste de lui inoculer un banal sérum physiologique. En d'autres termes, du chlorure de sodium.

L'incroyable certificat de décès

Mais soudain, elle prend conscience de sa terrible méprise. Si le chlorure de sodium est conditionné dans des ampoules en plastique, elle se souvient avoir brisé une ampoule de verre qu'elle a préparée dans le couloir, avant de pénétrer dans la salle de soins.

Or le produit provenant de la dite ampoule ne peut être que du chlorure de potassium. La cyanose est quasi immédiate pour le sexagénaire. Il est terrassé par un arrêt cardiaque.

L'infirmière fait aussitôt appel à un médecin du service. Ce dernier tente d'utiliser un défibrillateur mais celui-ci ne fonctionne pas. En désespoir de cause, un méde-

cin du SAMU est sollicité mais il n'est pas informé de la genèse de l'histoire, des causes réelles de l'arrêt cardiaque. Cela en aurait-il changé l'issue ?

Toujours est-il que Michel François ne se réveillera jamais. Le tribunal jugera s'il a été victime d'une erreur fatale doublée de dysfonctionnement(s) au sein de l'hôpital.

Au moment du drame, l'affaire n'avait nullement été médiatisée. Loin s'en faut. Il faut dire que la victime n'avait pas de famille dans le secteur pour dénoncer les faits.

Pis encore et aussi incroyable que cela puisse paraître, un médecin a signé un certificat de décès concluant à une mort due à la maladie. Ni vu, ni connu...

En clair, l'affaire aurait pu être totalement étouffée si une responsable de l'hôpital n'avait averti la police.

L'enquête a alors suivi son cours et un juge d'instruction a été saisi. Sans entrer dans les détails, un proche du dossier reconnaît que les résultats sont édifiants.

Et si seule l'infirmière est renvoyée devant le tribunal correctionnel de Montbelliard, ce matin, pour y répondre d'homicide involontaire, il apparaît que la routine et la manière de procéder ne sont pas forcément très rassurantes pour qui doit se rendre à l'hôpital.

Face au tribunal, en l'absence de famille, il n'y aura pas de partie civile pour venir demander des comptes à l'infirmière ni à l'hôpital. Ce qui devrait singulièrement favoriser la tâche de la défense.

Sam BONJEAN

Merci de votre attention...