

Le droit des patients à l'information : actualités

Pr BACCINO Eric

Service de
Médecine Légale

CHU de Montpellier

◉ **REMARQUES PRELIMINAIRES**

◉ **NOUS SOMMES JUDICIARISES..... Même MOI**

◉ **DROIT à l'INFORMATION des PATIENTS**

◉ **=**

◉ **RESPONSABILITE MEDICALE.....**

RESPONSABILITE MEDICALE

UN PEU D'HSITOIRE

○ **RESPONSABILITE MEDICALE HISTORIQUE 1**

- **Code d'Hammourabi (- 1800 ans) : « si le chirurgien blesse l'œil d'un malade, on lui coupera la main »**
- **Moyen Age : « Je l'ai soigné, Dieu l'a guéri », l'absence d'issue favorable n'était pas imputable au médecin, mais à la volonté divine...**

◎ RESPONSABILITE MEDICALE HISTORIQUE 2

Molière : « Le malade Imaginaire », à propos de la médecine : « C'est le métier le meilleur de tous; la méchante besogne ne retombe jamais sur notre dos, et nous taillons comme il nous plaît sur l'étoffe où nous travaillons. Un cordonnier, en faisant des souliers, ne pourrait gâter un morceau de cuir, qu'il n'en paye les pots cassés ; mais ici l'on peut gâter un homme sans qu'il n'en coûte rien »

RESPONSABILITE MEDICALE HISTORIQUE 3

Un arrêt du Parlement de Paris réaffirme cette *Irresponsabilité* juridique, le 26 juin 1696, en considérant que :

«...le malade doit supporter les inconvénients relevant de son médecin puisque c'est lui même qui l'a choisi...».

RESPONSABILITE MEDICALE HISTORIQUE 4

- ◎ 1835, la responsabilité délictuelle ou quasi délictuelle est reconnu pour le médecin :
- ◎ Une saignée mal exécutée, avec section de l'artère humérale, impose l'amputation du bras droit du sieur Guigne, qui porte plainte devant le tribunal . Celui ci condamne le médecin, et est confirmé par la Cour d'appel

RESPONSABILITE MEDICALE

HISTORIQUE 4 bis

- La Cour de cassation, arrêt du 18 juin 1835 (Arrêt Guigne) , confirme
- «...du moment que les faits reprochés au médecin sortent de la classe de ceux qui, par leur nature, sont exclusivement réservés aux doutes et aux discussions de la Science, du moment qu'ils se compliquent de *négligence*, de *légèreté* ou d'*ignorance des choses que l'on devrait nécessairement savoir*, la responsabilité de droit commun est encourue et la compétence de la Justice est ouverte...».

RESPONSABILITE MEDICALE HISTORIQUE 5

- **ARRET MERCIER 18 JUIN 1938 :**
RESPONSABILITE CONTRACTUELLE
- Suite à une inflammation nasale, Madame Mercier subi un tt par radiothérapie qui se complique de radiodermite (1925)
- En 1929, pour échapper à la prescription triennale, l'avocat évoque l'existence **d'un contrat préalable** (contrat qui existait déjà pour le patient en ce qui concerne les honoraires)

RESPONSABILITE MEDICALE

HISTORIQUE 5 bis

○ ARRET MERCIER :

○ « 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, mais 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 nature, également contractuelle »

NB :Pour le malade : respecter la prescription et rémunérer le médecin

**UNE FAUTE NE SUFFIT PAS
POUR QUE LA
RESPONSABILITE DU
MEDECIN SOIT DEMONTREE**

IL FAUT AUSSI

- UN PREJUDICE

- UN LIEN DE CAUSALITE « DIRECT CERTAIN ET EXCLUSIF »

-

- LE RELIANT A LA FAUTE

LE DOUTE NE
BENEFICIE PAS (ou
rarement) A LA
VICTIME

**QUE PEUT IL ARRIVER A UN
MEDECIN EN CAS DE FAUTE
MEDICALE ?**

PRIVE : IL PEUT ETRE POURSUIVI DEVANT

- ① 1 / PENALE
- ② 2 / ORDINALE
- ③ 3 / CIVILE
- ④ 4 / ADMINISTRATIVE
- ⑤ 5 / CRCI ou CCI

HOSPITALIER IL PEUT ETRE POURSUIVI DEVANT

① 1 / PENALE

② 2 / ORDINALE

③ ~~3 / CIVILE~~

SAUF SI SECTEUR PRIVE

④ 4 / ADMINISTRATIVE

⑤ 5 / CRCI

POURSUIVI DEVANT

① 1 /PENALE

② 2/ADMINISTRATIVE

③ 2/ ORDINALE

④ 4/ CRCI



JURIDICTIONS

COMMISSION

DIFFERENTS TYPES DE RESPONSABILITE MEDICALE

① 1 / PENALE

②

③ 2 / ORDINALE



SANCTIONNER

④ 3 / CIVILE

⑤ 4 / ADMINISTRATIVE

⑥ 5 / CRCI



INDEMNISER

VEUT ON VOUS FAIRE PEUR
???????

DANS LES CABINETS PRIVES : *la SINISTRALITE*

- **BASE SUR LES DECLARATIONS DES MEDECINS**
- **QUE L ON INCITE A DECLARER AU MOINDRE PROBLEME**
- **DIFFERENT DES RECLAMATIONS, encore plus des POURSUITES et encore plus plus des :
CONDAMNATIONS**

QUANTITATIF : MACSF

entre 2003 et 2009 (secteur privé)



- > LES PLAINTES ONT BAISES
- > PENALES : - 50%
- > CIVILES : - 30%
- > ORDINALES : - 30%

- > LES RECLAMATIONS : stables

- > LES CRCI : X 5

QUANTITATIF : MACSF

entre 2010 et 2015 (sociétaires MACSF)

– sinistralité des médecins : stables autour de 1,5% avec un pic à 1,67 en 2012

- > LES PLAINTES stables en 2010-2012, ré-augmentent en 2013-2015
- > CIVILES : + 20%
- > CCI : + 20 %
- > LES RECLAMATIONS : en légère hausse

- > ORDINALES : baisse de plus de 50 % en 2014-2015
- > PENALES : poursuite de la décroissance :
 - 50% ; en 2015, 20 décisions pénales dont 10 condamnations

**DANS LES ETABLISSEMENTS DE
SANTÉ :
*RECLAMATIONS***

.....elles aussi augmentent

DEFINITIONS : RECLAMATIONS (SHAM) : oui elles augmentent

- ⊙ **Toute demande PAR LA VICTIME
(malade ou ayant droit)**
- ⊙ **En réparation AMIABLE ou
CONTENTIEUSE**
- ⊙ **A L'ASSURE ou L'ASSUREUR**

- ⊙ **100 réclamations : 20 à 30
indemnisations**
- ⊙ **11 INDEMNISATIONS PAR VOIE
JUDICIAIRE (NON PENALE)**

DEFINITIONS : RECLAMATIONS (SHAM)

- ◉ **INDICE DE FREQUENCE DU RISQUE MEDICAL EN RCM de la SHAM : il augmente**
- ◉ **évolution des RECLAMATIONS à PERIMETRE CONSTANT**
- ◉ **contrôlé par PWC**
- ◉ **QUID DU RAPPORT AUX ACTES MEDICAUX (c.f ante le cas du cardiologue)**

QUANTITATIF : SHAM entre 2003 et 2009 (secteur public)



- > Plaintes judiciaires : +30% (83 vs 123)
- > (mais -20% que 2007 le pic)
- >
- > Condamnations : stables (59 vs 65)
- > Pourcentage de condamnation baisse ($\frac{1}{2}$ vs $\frac{3}{4}$)
- > LES CRCI : X 5

QUANTITATIF : SHAM entre 2010 et 2014 (secteur public)

- Indice de fréquence des réclamations
RCM : + 7% de 2010 à 2015

- > **Plaintes administratives ou judiciaires : 898 en 2010 à 1110 en 2014 : +19%**
- > **57,2 % seulement en responsabilité**
- > **40 % des dossiers de 2014 sont réglés à l'amiable**
- > **LES CCI : stabilité de 2010 à 2014 : 2172 à 2130**
- > **Délais moyens de règlement :**
 - Amiable : 11 mois
 - CCI : 1 an et 7 mois
 - Contentieux : 3 ans et 6 mois

LES PROCES au TA selon SHAM

- AUGMENTATION DES DECISIONS ADMINISTRATIVES entre 98 et 2009 : 210 VS 898
- (évolution du nombre des assurés non données dans rapport SHAM)
- Cout moyen 2003 2009 : 146 000 vs 230 000

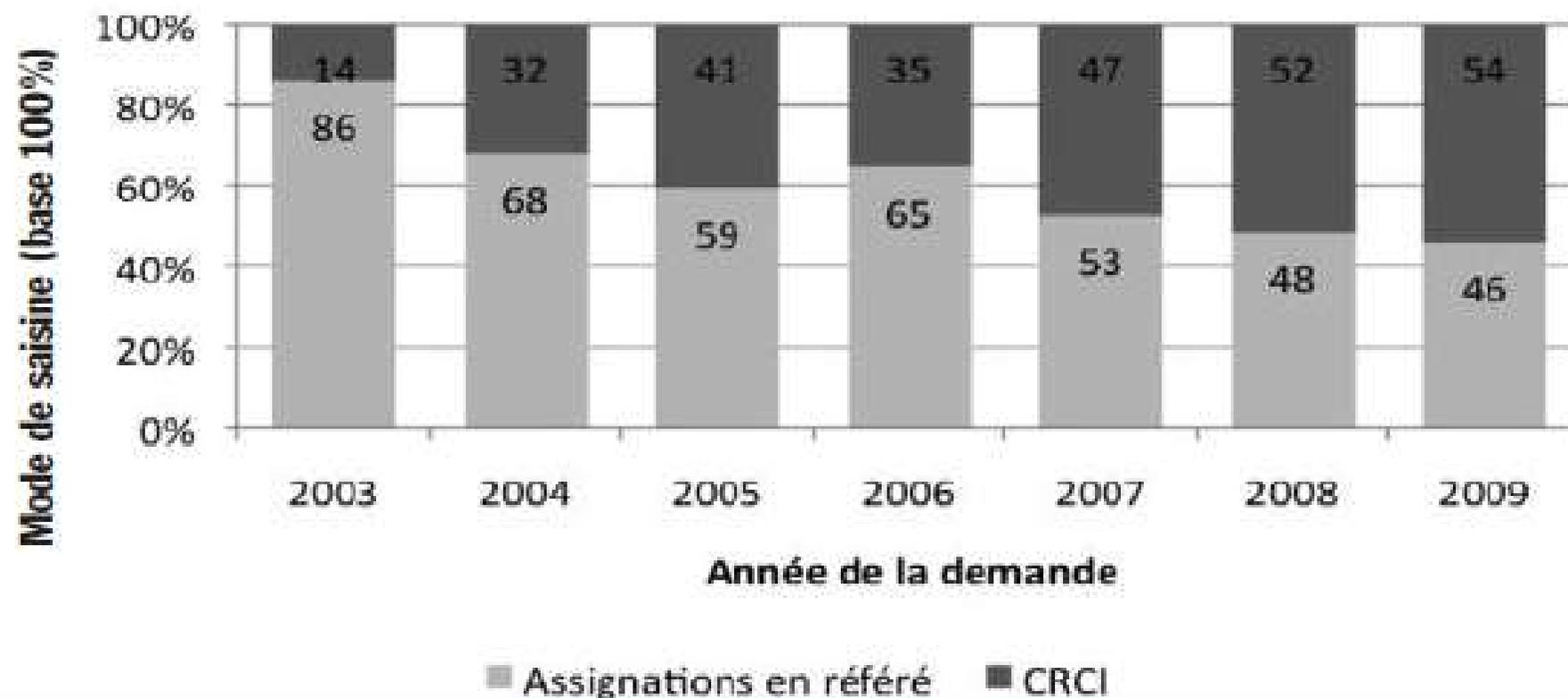
- **898 PROCES TA EN 2009**
- **469 CONDAMNES**
- Tout confondus : 44% de fautes en 2009 vs 36% en 98

PROBLEMES

- ⊙ **RAPPORT DIFFICILE A LIRE**
- ⊙ **DEFINITIONS**
- ⊙ **PERIMETRE DES STATISTIQUES (par rapport au nombre de sociétaire)**
- ⊙ **PAR RAPPORT AUX ACTES MEDICAUX (types et nombres : le cas du cardiologue)**

Les CCI ont gagné

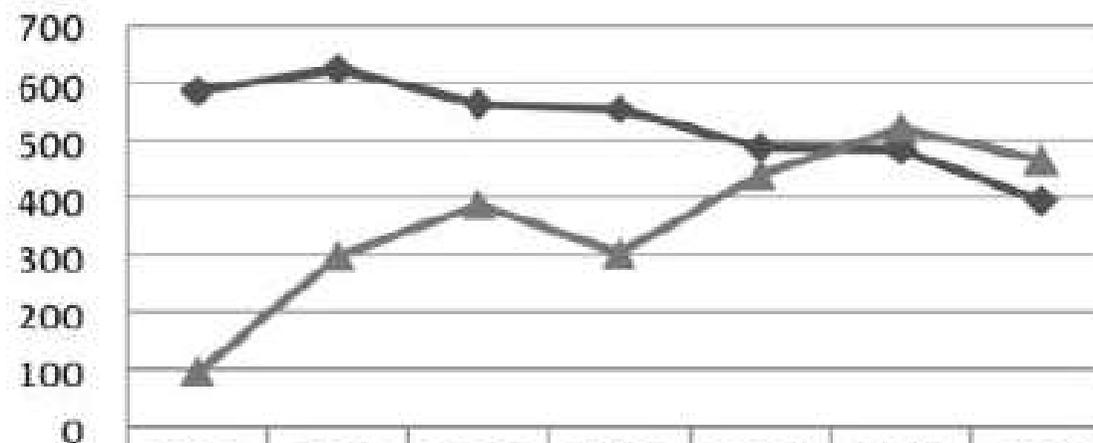
Evolution de la part d'assignations en référé/CRCI pour 14 professions (Sou médical-Groupe MACSF, 2003-2009)



Depuis 2008 : Le contentieux de la RM ne se règle plus majoritairement en justice

Nombre d'assignations/saisines CRCI

Evolution du nombre d'assignations en référé et de dossiers CRCI (Sou médical-Groupe MACSF, 2003-2009)

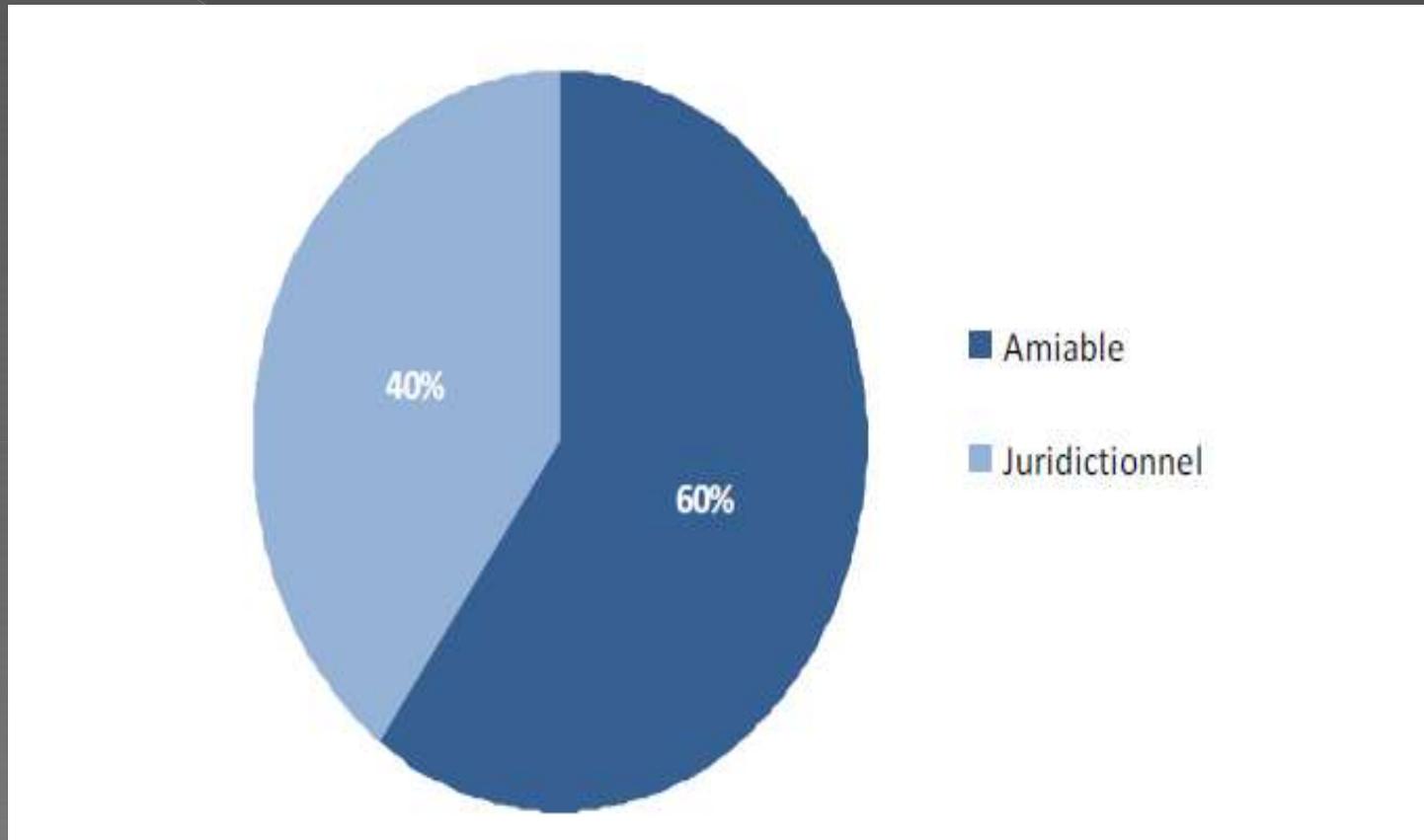


◆ Assignations en référé
▲ CRCI

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Assignations en référé	585	623	562	553	487	483	395
CRCI	96	298	387	303	439	520	465

Année de la demande

Le règlement amiable est devenu majoritaire



- *Et de plus , en 2015 22% des affaires réglées en juridictionnel sont passées par les CCI (% en augmentation)*

INFORMATION AVANT 2010

INFORMATION AVANT 04/03/02

- ⊙ **Défaut d'information à prouver par le PATIENT**
- ⊙ **Jusqu'à Jurisprudence de RENNES (colonoscopie et Pharmacien) :**
- ⊙ ***Renversement de la charge de la Preuve***

Loi du 4-3-2: DEVOIR D'INFORMATION

- PREALABLE à TOUT Acte Médical :
 - RISQUES FREQUENTS OU GRAVES NORMALEMENT PREVISIBLES
 - AUTRES ALTERNATIVES
 - FRAIS QUI EN DECOULENT
 - SAUF URGENCE +++++++
-
- POSTERIEURE à l'Acte Médical :
 - Anomalies survenues AU DECOURS
 - Risques Nouveaux Apparues .

Loi du 4-3-2: DEVOIR D'INFORMATION (II)

- A QUI
- LE PATIENT
- TUTEUR OU AUTORITE PARENTALE (en présence du mineur si pas trop mineur)
- PERSONNE DE CONFIANCE, FAMILLE ou PROCHE si INCAPABLE D'EXPRIMER SA VOLONTE
- QUAND : CHAQUE FOIS
- SAUF REFUS DU PATIENT (passer outre si risque de contamination de tiers)
- LA PREUVE DE L'INFORMATION :
- A LA CHARGE DE L'ETABLISSEMENT OU DU MEDECIN
- PAR TOUT MOYEN (écrit c'est mieux)

Loi du 4-3-2: DEVOIR D 'INFORMATION (III)

- Art L 1142-4 CSP
- « *Toute personne victime ou s 'estimant victime d 'un dommage imputable à une activité de prévention , de diagnostic ou de soins ou ses ayants droit, si la personne est décédéedoit être informéeau plus tard dans les 15 jours suivant la découverte du dommage ou à sa demande expresse..... »*
- INCITATION A DELATION ???
- CRAINTE DES COMPAGNIES

LOI du 04/0302 : CONSENTEMENT LIBRE ET ECLAIRE

- **PATIENT MAJEUR :**
- RESPECTER SA VOLONTE
- APRES AVOIR TOUT FAIT POUR LE CONVAINCRE
- QUID de l' ARRET Conseil d'Etat 26 /10/ 2001 (Témoins de Jéhovah)
- **INCAPABLE et MINEUR :**
- **TRAITER SI C'EST SON INTERET QUEL QUE SOIT L'AVIS DE L'AUTORITE**
- **LE MINEUR PEUT S'OPPOSER A L'INFORMATION DE L'AUTORITE**

LOI du 04/0302 : CONSENTEMENT LIBRE ET ECLAIRE

- PATIENT HORS D' ETAT D'EXPRIMER SA VOLONTE :
-
- PERSONNE DE CONFIANCE (désignée avant toute hospitalisation)
- PARENT, PROCHE , MEDECIN TRAITANT
- SAUF SI SOUS TUTELLE

INFORMATION depuis loi 04/03/02

- ⊙ **C'est au médecin de prouver**
- ⊙ Par écrit (c'est mieux)
- ⊙ Ou par preuves indirectes : hésitation, multiples consultations, délai de réflexion
- ⊙ Préjudice = **Perte de chance** de ne pas avoir l'acte médical
- ⊙ Si acte INELUCTABLE : faute mais pas de préjudice

**INFORMATION DEPUIS LE
03/06/2010**

Depuis C.C. Civile du 03/06/2010 :
AUTONOMIE du DROIT
à L'INFORMATION

- Adénomectomie sur sonde à demeure
- « d'intenses douleurs rectales, un défaut total d'érection et d'importants troubles psychologiques »
- l'arrêt, après avoir constaté le manquement du premier à son devoir d'information,

Depuis C.C. Civile du 03/06/2010 / AUTONOMIE du DROIT à L'INFORMATION

- retient qu'il n'existait pas d'alternative à l'adénomectomie pratiquée eu égard au danger d'infection que faisait courir la sonde vésicale, ***qu'il est peu probable que M. X..., dûment averti des risques de troubles érectiles qu'il encourait du fait de l'intervention, aurait renoncé à celle-ci et aurait continué à porter une sonde qui lui faisait courir des risques d'infection graves***

Depuis C.C. Civile du 03/06/2010 / AUTONOMIE du DROIT à L'INFORMATION

qu'il ne peut donc être soutenu que ce défaut d'information a fait perdre à Monsieur X... une chance d'échapper par une décision plus judicieuse au risque qui s'est réalisé ; qu'en conséquence ***le jugement déféré sera réformé en ce qu'il a retenu une perte de chance***

PS en français cela veut dire que la perte de chance n'est pas retenue

Depuis C.C. Civile du 03/06/2010 / AUTONOMIE du DROIT à L'INFORMATION

l'obligation du médecin d'informer son patient avant de porter atteinte à son corps est fondée sur la ***sauvegarde de la dignité humaine*** ; que le médecin qui manque à cette obligation fondamentale cause nécessairement un ***préjudice*** à son patient, fût-il ***uniquement moral***, que le juge ne peut laisser sans indemnisation

Confirmation de C.C. Civile du 12/07/2012 : Préjudice d'IMPREPARATION

Consécration explicite d'un droit subjectif à l'information, « droit personnel détaché des atteintes corporelles »

- > Le préjudice moral lié au défaut d'information n'est possible qu'en cas d'atteinte à l'intégrité physique (le risque doit se réaliser)
- > 2/ Le préjudice moral se compose de 2 éléments :
 - Le ressentiment face à une atteinte à son intégrité corporelle non consentie (traduction du droit subjectif)
 - **L'impréparation face aux risques encourus**

Extension du Préjudice d'IMPREPARATION aux médecins hospitaliers : CONSEIL D'ETAT du 10/10/2012

- ◉ *Intervention pour tumeur rectale*
- ◉ *Indispensable et non refusable*
- ◉ *Pas de preuve d'information des complications :*
 - ◉ *Ileostomie*
 - ◉ *Fistule*
 - ◉ *impuissance*

Extension du Préjudice d'IMPREPARATION aux médecins hospitaliers : CONSEIL D'ETAT du 10/10/2012

- ◉ « Considérant qu'indépendamment de la perte d'une chance de refuser l'intervention, le manquement des médecins à leur obligation d'informer le patient des risques courus ouvre pour l'intéressé, lorsque ces risques se réalisent,
- ◉ le droit d'obtenir réparation des troubles qu'il a pu subir du fait qu'il n'a pas pu se préparer à cette éventualité, notamment en prenant certaines dispositions personnelles ;.»

Arrêts du Conseil d'Etat

- > Confirmation de la volonté d'indemniser toutes les situations avec atteinte à l'intégrité physique, indépendamment de la condition de nécessité de l'intervention médicale.
- > Confirmation d'un préjudice lié à l'impréparation psychologique.

APPLICATION PRATIQUE AU CHU DE MONTPELLIER : TA 21/01/2014

- ◉ 32 ANS CASTRATION POUR CANCER
- ◉ PERTE DE CHANCE DE DONNER LA VIE : NON INFORMEE
- ◉ INTERVENTION INELUCTABLE
- ◉ PREJUDICE PHYSIQUE : *menopause*
- ◉ IMPREPARATION A CETTE MENOPAUSE PRECOCE

- ◉ 400 EUROS
- ◉ MESURES PRISES : *rappeler aux médecins d'obtenir accord écrit*

TGI AIX EN PROVENCE 18/04/2014

- COLECTOMIE POST ADENO K
- COLITE ISCHEMQUE (*risque exceptionnel*)
- DFP :30% (*transit + psycho*)

- Aléa
- mais
- **Défaut d'information**
 - > Perte de chance de refuser intervention : 60 000 eur
 - > Préjudice moral autonome : 3000 eur

TGI POINTE A PITRE 15/05/2014

- *Lésion du SPE lors intervention sur articulation tibio-fibulaire*
- *Aléa*
- *mais*
- **Défaut d'information : car formulaire non signé**
 - > *Perte de chance de refuser intervention : 62 700 eur*
 - > *Préjudice moral d'impéparation : 15 000 eur*

TGI MONTAUBAN 20/05/2014

- *Arthroplastie genou : infection nosocomiale*
- *Pas de faute mais*
- ***Défaut d'information : car formulaire trop généraliste et ne faisant pas mention du risque infectieux***
 - > *Perte de chance de 20% refuser intervention :*
 - > *Préjudice moral d'impéparation :*
 - > *TOTAL : 10 145 eur*

Le Conseil d'État : arrêt en date du 16 juin 2016

- coloscopie avec muco-sectomie, nécessaire
- perforation colique,
- colostomie transverse.
- TA de Lyon (8 avril 2014) déboutait :
- le défaut d'information n'a engendré aucune perte de chance de se soustraire au risquer
- Le patient ne rapportait pas la preuve d'avoir subi un préjudice d'impréparation.

- IL Y A DES FOYERS DE RESITANCE DE LA RAISON
!!!!

Le Conseil d'État : arrêt en date du 16 juin 2016

- « Considérant qu'indépendamment de la perte d'une chance de refuser l'intervention, le manquement des médecins à leur **obligation d'informer le patient des risques courus** ouvre pour l'intéressé, **lorsque ces risques se réalisent**, le droit d'obtenir réparation des **troubles qu'il a subis du fait qu'il n'a pas pu se préparer à cette éventualité** ;
- que s'il appartient au patient d'établir la réalité et l'ampleur des préjudices qui résultent du fait qu'il n'a pas pu prendre certaines dispositions personnelles dans l'éventualité d'un accident,
- **la souffrance morale qu'il a endurée lorsqu'il a découvert, sans y avoir été préparé**, les conséquences de l'intervention doit, quant à elle, être **présumée** »

Cass, Civ. 1^{re}, 25 janv. 2017, n° 15-27.898

- l'arrêt attaqué (Rennes, 30 sept. 2015)
- diagnostic d'une sténose carotidienne droite,
- artériographie,
- Le lendemain M^{me} Z... hémiparésie des membres inférieurs et supérieurs gauches
- les praticiens ont été condamnés, pour défaut d'information, en premier lieu, de la perte de chance d'éviter le dommage, en second lieu, d'un préjudice moral d'impréparation
- CA NE RESISTE PAS PARTOUT et de moins en moins

Cass, Civ. 1^{re}, 25 janv. 2017, n° 15-27.898

- Les Hauts magistrats ont confirmé la solution rendue par la juridiction d'appel et rejeté le pourvoi des médecins (cumul des 2 préjudices c,a,d, responsabilité délictuelle et contractuelle) .
- **le défaut d'information peut, indépendamment de la perte de chance, faire naître un autre préjudice, le préjudice d'impréparation.**
- **le cumul des deux chefs de préjudice, impréparation et perte de chance, est possible.**
- le préjudice d'impréparation ne sera indemnisé qu'à la double condition d'avoir été invoqué par la victime et que le risque se soit réalisé

**On A REUSSI A
ME FAIRE PEUR**

QUE FAIRE : s'INCLINER ?

- ◉ *INFORMER A OUIRANCE*
- ◉ *IMPOSSIBLE*
- ◉ *DELETERE*
- ◉ *PAS DANS L'INTERET DU PATIENT*

QUE FAIRE : s' ADAPTER ?

- ◉ *INFORMER MIEUX*
- ◉ *MEILLEUR FORMULAIRE*
- ◉ *DEMANDER SI PATIENT REFUSE D'ÊTRE INFORME ET LE FAIRE SIGNER*
- ◉ *PAYER DES PRIMES PLUS ELEVEES*

QUE FAIRE :RESISTER?

- ◉ *LA VOIE LEGISLATIVE*
- ◉ *COMME POUR L'ARRET PERRUCHE*
- ◉ *IL Y A DES FOIS OU IL FAUT S'OPPOSER AUX
MAGISTRATS.....*
- ◉ *.....DE LA COUR DE CASSATION*