



ÉTATS GÉNÉRAUX
DU **DOMMAGE CORPOREL**

15^e
ÉDITION

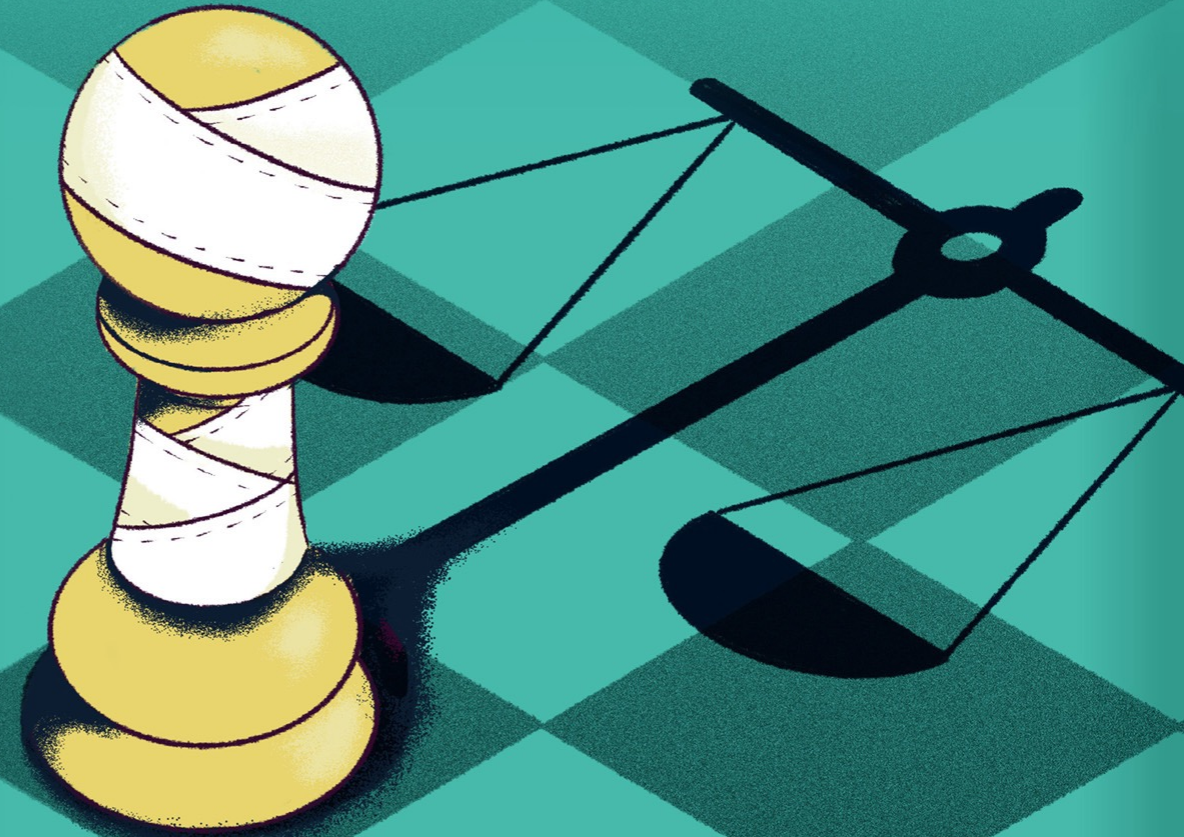
24 NOVEMBRE 2023 | MAISON DE LA CHIMIE - PARIS

**DOMMAGE CORPOREL
ET DROIT PÉNAL :
INTERACTIONS ET STRATÉGIES**



CONSEIL NATIONAL
DES BARREAUX

LES AVOCATS





ATELIER 7

RESPONSABILITÉ MÉDICALE & DROIT PÉNAL



INTERVENANTS

Modérateur : **Benjamin PITCHO**, vice-président de la commission Collaboration du Conseil national des barreaux, avocat au barreau de Paris

Olivia THIEL, vice-présidente chargée de l'Instruction - Tribunal judiciaire de Grenoble – cab 3

Bénédicte PAPIN, avocat spécialiste en droit de la santé et en réparation du dommage corporel

Renan BUDET, avocat au barreau de Paris

Sophie HOCQUET-BERG, professeur à l'Université de Lorraine et avocat au barreau de Metz



LE CADRE PÉNAL EST-IL ADAPTÉ ?

INTERVENANTS

Olivia THIEL

Vice-Présidente chargée de l'Instruction - Tribunal judiciaire de Grenoble – cab 3

Bénédicte PAPIN

Avocat spécialiste en droit de la santé et en réparation du dommage corporel



PLAN

1

LA QUALIFICATION

- Des faits à l'infraction pénale
- Quelques exemples concrets

2

L'INITIATIVE DES POURSUITES PÉNALES

- Les parties civiles
- Le Procureur de la République

3

L'AUDITION DEVANT LE JUGE D'INSTRUCTION



PLAN

4

LA MISE EN EXAMEN

- Mise en examen et mesures de contrainte
- Le cas particulier de la mise en examen de l'établissement de santé, personne morale

5

LE TEMPS DE L'INSTRUCTION

- Le délai de l'instruction
- Les alternatives amiables susceptibles d'être mises en œuvre

6

LE CADRE PÉNAL EST-IL ADAPTÉ À LA RESPONSABILITÉ MÉDICALE ?

RESPONSABILITÉ MÉDICALE & DROIT PÉNAL

JURISPRUDENCE

TGI Créteil, 11ème Chambre correctionnelle, 09/12/2016
n°parquet 09296073049

TJ de Paris, 31ème Ch correctionnelle, 21/06/2022
n°parquet 17310000780

CA de Paris, Pôle 2, Chambre 9, 28/11/2018
n°17/02428

Cass. crim., 09/03/2010, n°09-80.543

Cass. crim., 03/06/2014, n°13-81.056

Cass. crim., 16/12/2014, n°13-87.330

TEXTES DE RÉFÉRENCE :

- [Article 221-6](#) du Code pénal
- [Article 222-19](#) du Code pénal
- [Article 222-20](#) du Code pénal
- [Article 223-1](#) du Code pénal
- [Articles 511-1 à 511-28](#) du Code pénal

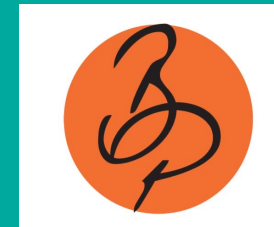
- [Articles L4161-1 à L4163-11](#) du Code de la Santé Publique (bioéthique)
- [Article D 6124-94](#) du Code de la Santé Publique (anesthésie)
- [Article D 6146-1](#) du Code de la Santé Publique (chef de pôle / chef de service)
- [Article D 6146-9](#) du Code de la Santé Publique (directeur des soins infirmiers)

MERCI DE VOTRE ATTENTION

Olivia THIEL
Vice-Présidente chargée de l'Instruction
Tribunal judiciaire de Grenoble – cab 3



Bénédicte PAPIN
PAPIN AVOCATS
Avocat au Barreau de Paris





ATELIER 7

RESPONSABILITÉ MÉDICALE & DROIT PÉNAL



INTERVENANTS

Renan BUDET

Avocat au barreau de Paris



RESPONSABILITÉ PÉNALE ET PERTE DE CHANCE

INTERVENANT

Sophie HOCQUET-BERG

Professeur à l'université de Lorraine et avocat au barreau de Metz



PLAN

1

DONNÉES DU PROBLÈME

- Principe de légalité en matière pénale
- Singularité du préjudice de perte de chance

2

ÉTAT DE LA JURISPRUDENCE

- Position ambiguë de la chambre criminelle

3

PISTES DE RÉFLEXION

1. DONNÉES DU PROBLÈME

LA QUALIFICATION DE VIOLENCE OU D'HOMICIDE INVOLONTAIRE PEUT-ELLE ÊTRE RETENUE EN CAS DE PERTE DE CHANCE ?

1.1 – LE PRINCIPE DE LEGALITÉ

« Nul ne peut être puni pour un crime ou pour un délit dont les éléments ne sont pas définis par la loi, ou pour une contravention dont les éléments ne sont pas définis par le règlement »

Article 111-3, alinéa 1^{er} du code pénal

► Un comportement n'est constitutif d'une infraction pénale que si un texte l'incrimine et le sanctionne.

TEXTE DÉFINISSANT LES INFRACTIONS NON-INTENTIONNELLES

Article 121-3 du code pénal :

Il n'y a point de crime ou de délit sans intention de le commettre.

Toutefois, lorsque la loi le prévoit, il y a délit en cas de mise en danger délibérée de la personne d'autrui.

Il y a également délit, lorsque la loi le prévoit, en cas de faute d'imprudence, de négligence ou de manquement à une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, 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.

Dans le cas prévu par l'alinéa qui précède, **les personnes physiques qui n'ont pas causé directement le dommage, mais qui ont créé ou contribué à créer la situation qui a permis la réalisation du dommage ou qui n'ont pas pris les mesures permettant de l'éviter, sont responsables pénalement s'il est établi qu'elles ont, soit violé de façon manifestement délibérée une obligation particulière de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, soit commis une faute caractérisée et qui exposait autrui à un risque d'une particulière gravité qu'elles ne pouvaient ignorer.**

Il n'y a point de contravention en cas de force majeure.

CONSÉQUENCES :

- ▶ **DIRECT** ou **INDIRECT**, le lien de causalité entre la faute et le dommage doit être **CERTAIN**

- ▶ **En cas de DOUTE** sur le fait que la faute reprochée au professionnel de santé a causé la mort ou les blessures du patient, le délit d'homicide ou de blessures involontaires n'est pas **CONSTITUÉ**

1. DONNÉES DU PROBLÈME

LA QUALIFICATION DE VIOLENCE OU D'HOMICIDE INVOLONTAIRE PEUT-ELLE ÊTRE RETENUE EN CAS DE PERTE DE CHANCE ?

1.2. LA NOTION DE PERTE DE CHANCE

Il s'agit d'un « *préjudice consistant en la disparition d'une espérance future, dont il est impossible de savoir si elle serait réalisée en l'absence du fait dommageable* » (Stéphanie Porchy-Simon).

« *La perte de chance ne doit prospérer que dans le cas précis où la victime était engagée, préalablement au fait générateur, dans un processus aléatoire orienté vers la survenance d'un évènement favorable pouvant consister soit dans l'amélioration soit dans l'absence de dégradation de sa situation actuelle* » (Laura Vitale, La perte de chance en droit privé, LGDJ, 2020, n° 1053).

IMPLICATIONS :

- ▶ Nul ne peut affirmer que, sans le fait générateur de responsabilité (la faute du professionnel de santé), le dommage final (le décès, les blessures du patient) ne serait pas survenu.
- ▶ Le lien de causalité entre le dommage final et le fait générateur de responsabilité est **incertain**.
- ▶ Le lien de causalité entre la perte de chance (de guérison, de survie ou de demeurer indemne) et le fait générateur est **direct et certain**.

ILLUSTRATIONS EN MATIÈRE MÉDICALE

► La faute de diagnostic :

Exemple : patient décédé d'une embolie pulmonaire dans les suites d'une chirurgie prostatique, ses douleurs au pied droit ayant été attribué à tort à une crise de goutte sans que des investigations aient été menées pour confirmer ou éliminer le diagnostic de phlébite :

*« Qu'en statuant ainsi, sans rechercher si, comme cela le lui était demandé, l'absence d'investigations complémentaires reprochée aux praticiens n'avait pas fait perdre à Roger X... une chance de bénéficier d'un diagnostic et d'un traitement qui auraient pu éviter son décès, **peu important que la cause de celui-ci demeure indéterminée**, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard du texte susvisé »* (l'article L. 1142-1, I du code de la santé publique).

Cass. 1^{re} civ., 22 septembre 2011, n° 10-21.799, inédit

ILLUSTRATIONS EN MATIÈRE MÉDICALE

► La faute dans la mise en œuvre d'un traitement (tardif, inapproprié), dans l'indication opératoire :

Exemple : patiente décédée des complications d'une grippe maligne alors qu'une hospitalisation plus rapide était indiquée et aurait permis d'avancer l'administration d'une antibiothérapie :

*« Qu'en statuant ainsi, alors que la perte de chance présente un caractère direct et certain chaque fois qu'est constatée la disparition d'une éventualité favorable, de sorte que **ni l'incertitude relative à l'évolution de la pathologie, ni l'indétermination de la cause du syndrome de détresse respiratoire aiguë ayant entraîné le décès** n'étaient de nature à faire écarter le lien de causalité entre la faute commise par M. Y..., laquelle avait eu pour effet de retarder la prise en charge de Claire X..., et **la perte d'une chance de survie** pour cette dernière, la cour d'appel a violé le texte susvisé »* (l'article L. 1142-1, I du code de la santé publique).

Cass. 1^{re} civ., 14 octobre 2010, n° 09-69.195, Bull. I, n° 200

2. ÉTAT DE LA JURISPRUDENCE

Si les fautes commises n'ont entraîné qu'une perte de chance de guérison ou de survie, le délit d'homicide ou de blessures involontaires n'est pas constitué.

2. ÉTAT DE LA JURISPRUDENCE

Position ancienne de la chambre criminelle :

Exemple : Un médecin spécialiste en chirurgie et gynécologie n'ayant pas transmis aux services hospitaliers ses comptes-rendus opératoires malgré deux rappels du chef de service de chirurgie, ce qui a empêché la bonne prise en charge de la patiente finalement décédée :

« ATTENDU QUE, POUR DECLARER X... COUPABLE D'HOMICIDE INVOLONTAIRE, L'ARRET ENONCE QUE, SELON LES EXPERTS COMMIS PAR LA COUR D'APPEL, LES MANQUEMENTS A LA DEONTOLOGIE REPROCHABLES AU PREvenu " ONT REPRESENTE UNE AGGRAVATION DU PRONOSTIC ET, INDISCUTABLEMENT, UNE PERTE D'UNE CHANCE D'UNE EVOLUTION FAVORABLE " ; QUE LES JUGES AJOUTENT QUE : " **COMMET LE DELIT D'HOMICIDE INVOLONTAIRE, LE MEDECIN QUI, AYANT Cesse DE SOIGNER UN MALADE, CREE PAR SA NEGLIGENCE, UN RISQUE MORTEL POUR CELUI-CI, EN EMPECHANT LA MISE EN OEUVRE DE TOUTE POSSIBILITE THERAPEUTIQUE APPROPRIEE NOUVELLE DESTINEE A EVITER LES EFFETS DE CE RISQUE, FAUTE PAR LUI DE SATISFAIRE A SON OBLIGATION D'INFORMATION DU NOUVEAU MEDECIN TRAITANT, PRIVANT AINSI LA MALADE D'UNE CHANCE POSSIBLE DE SURVIE " ;** MAIS ATTENDU QU'EN L'ETAT DE CES MOTIFS, **QUI NE RELEVANT PAS L'EXISTENCE D'UN LIEN DE CAUSALITE CERTAIN ENTRE LA FAUTE COMMISE PAR LE CHIRURGIEN ET LE DECES DE LA VICTIME,** LA COUR D'APPEL, EN PRONONCANT COMME ELLE L'A FAIT, N'A PAS MIS LA COUR DE CASSATION EN MESURE D'EXERCER SON CONTROLE SUR LA LEGALITE DE SA DECISION ; QUE LA CASSATION EST ENCOURUE DE CE CHEF »

Cass. crim., 7 janvier 1980, n° 79-82.098, Bull. crim. n° 10

2. ÉTAT DE LA JURISPRUDENCE

Position constante de la chambre criminelle :

Exemple : Un interne du service des urgences gynécologiques s'abstient d'effectuer des examens cliniques complets et approfondis et de faire appel au médecin de garde et au chef de service pour leur faire part des symptômes alarmants décrits par la patiente, qui est finalement décédée d'une conséquence d'une tumeur cancéreuse :

*« Attendu que, pour relaxer Abdellah A..., l'arrêt retient notamment que **les experts n'ont pas établi qu'un diagnostic exact, à la date où le prévenu est intervenu, aurait permis de sauver la jeune fille** ;*

*Attendu qu'en l'état de ce seul motif, procédant de son appréciation souveraine des éléments de preuve contradictoirement débattus, d'où il résulte que si **la négligence du prévenu a pu priver la victime d'une chance de survie, il n'est pas démontré qu'elle soit une cause certaine du décès**, la cour d'appel, abstraction faite du motif erroné mais surabondant tiré de l'incompétence du praticien, a justifié sa décision ».*

Cass. crim., 22 mai 2007, n° 06-84.034, inédit

2. ÉTAT DE LA JURISPRUDENCE

Position constante de la chambre criminelle :

Exemple : Un gynécologue et un anesthésiste, exerçant dans une clinique équipée uniquement pour la prise en charge des grossesses à bas risque, n'ont pas transféré la parturiente présentant lors de son admission un syndrome pré-éclamptique, vers un centre hospitalier spécialisé disposant d'un centre de réanimation :

*« Attendu que, pour infirmer le jugement et relaxer les prévenus, l'arrêt, après avoir énoncé que, selon les experts, Mme X... a développé une complication, appelée Hellp syndrome, à l'évolution parfois brutale, voire foudroyante, **dont la prise en charge aussi précoce que possible en milieu spécialisé ne permet pas toujours d'éviter l'évolution fatale**, retient qu'il n'est pas établi **avec certitude** que les agissements de MM. Y... et Z... ont fait perdre toute chance de survie à Mme X... ;*

*Attendu qu'en l'état de ces énonciations, procédant de son appréciation souveraine et d'où il résulte **qu'il n'existe pas de relation certaine de causalité entre les agissements reprochés et le décès**, la cour d'appel a justifié sa décision ».*

Cass. crim., 3 novembre 2010, n° 09-87.375, Bull. crim., n° 170

2. ÉTAT DE LA JURISPRUDENCE

Position récente de la chambre criminelle :

Exemple : Une erreur collective de diagnostic de la rupture d'anévrisme cérébral d'un patient, résultant de dysfonctionnements majeurs d'un centre hospitalier :

*« Attendu que, pour dire n'y avoir lieu à suivre contre quiconque, l'arrêt, après avoir relevé l'existence d'une erreur collective de diagnostic, résultant de dysfonctionnements majeurs du centre hospitalier de Valenciennes, énonce qu'il n'a pas été démontré qu'un diagnostic immédiat, une intervention chirurgicale ou des soins adaptés à la pathologie réalisés immédiatement auraient permis avec certitude d'éviter le risque mortel pour la victime qui, selon l'expert, présentait une rupture d'anévrisme cérébral au pronostic péjoratif ; que les juges en déduisent que **les fautes et manquements relevés ont conduit à une perte de chance de survie mais sont sans lien de causalité certain avec le décès** ».*

Cass. crim., 17 janvier 2017, n° 15-85.155

2. ÉTAT DE LA JURISPRUDENCE

Position ambiguë de la chambre criminelle en l'état d'une perte de chance de **80 %** :

Exemple : Une patiente est admise au service des urgences après être tombée et s'être blessée à la tête. Elle est examinée par un médecin non autorisé à exercer en France et un urgentiste, qui n'a pas examiné la patiente, autorise sa sortie quelques heures sans donner de consignes particulières. La patiente est décédée à son domicile le jour même, l'autopsie révélant que le crâne était fracturée, comportait quatre plaies concomitantes et contenait un hématome sous-durale à l'origine du décès.

2. ÉTAT DE LA JURISPRUDENCE

« Attendu que, pour confirmer l'ordonnance de non-lieu rendue par le juge d'instruction, l'arrêt retient qu'en l'espèce, seules ont été évoquées et retenues des « chances de survie » et qu'il n'est pas acquis qu'une radiographie ou un scanner cérébral réalisés lors de l'admission à 9 heures auraient permis de déceler l'hématome sous dural ayant causé le décès ; que les juges énoncent que, s'il a été établi qu'effectivement des fautes avaient été commises lors de la prise en charge initiale, le matin, de Mme X..., comme l'avaient souligné tous les experts, en revanche aucun d'eux n'avait relevé de faute en lien certain avec le décès et, de surcroît, « caractérisée », ayant empêché toute chance de survie ; qu'ils ajoutent que les moyens relatifs au délit de non-assistance à personne en péril, infraction non visée par la prévention, n'ont pas à être évoqués ;

Mais attendu qu'en prononçant ainsi, **sans mieux s'expliquer sur l'absence de lien de causalité entre les fautes relevées et le décès**, alors qu'il résultait de ses propres constatations que, au cas où l'hématome aurait été décelé, au besoin à l'issue d'une période d'observation, **les chances de survie auraient été de quatre-vingt pour cent**, et sans examiner les faits objet de la plainte sous toutes ses qualifications possibles, la cour d'appel n'a pas justifié sa décision ».

Cass. crim., 23 octobre 2012, n° 11-86.457, inédit

3. PISTES DE RÉFLEXION

3. 1. Cette position jurisprudentielle est approuvée par la plupart des auteurs :

Mme Domitille DUVAL-ARNOULD :

« Le délit d'homicide involontaire ne peut ainsi être retenu lorsqu'il est seulement établi que la faute a fait perdre à la victime une chance de survie. Le dommage, élément constitutif de l'infraction, consiste, en effet, non en une perte de chance de survie mais dans le décès de la victime et le lien de causalité entre la faute et le décès doit être certain ».

Dalloz Action, Droit de la santé, 2019/2020, n° 212-462

3. PISTES DE RÉFLEXION

M. Michel VERON : Droit pénal, n° 7-8 du 1^{er} juill. 2005 :

« En matière pénale, on ne peut se contenter de probabilités ou de possibilités. Il faut des certitudes et la relaxe s'impose en cas de doute ».

M. Emmanuel DREYER, Droit pénal n° 6 du 1^{er} juin 2007 :

« En matière pénale, la causalité est nécessairement certaine. Ce premier caractère est consubstantiel à sa définition même ; il ne mérite pas d'en être distingué : la causalité est ou n'est pas. Les doutes qui ont pu être émis en matière civile à ce sujet, lorsque la perte d'une chance est relevée, ne peuvent être pris en compte devant le juge répressif ».

3. PISTES DE RÉFLEXION

3. 2. Cette position jurisprudentielle aboutit à l'impunité de professionnels de santé ayant commis des fautes médicales graves et renvoie les victimes à se prévaloir de la perte de chance sur un seul terrain indemnitaire :

« Attendu que, pour débouter M. X..., agissant tant en son nom personnel qu'en qualité de représentant légal de sa fille mineure, Marion, de ses demandes en réparation des préjudices consécutifs à la perte de chance de survie de son épouse, présentées, à titre subsidiaire, en application de l'article 470-1 du code de procédure pénale, les juges retiennent que le retard de diagnostic ne peut être considéré comme la cause directe et certaine du décès et qu'il n'existe aucune certitude quant à l'existence d'une chance de survie ;

Mais attendu qu'en prononçant ainsi après avoir relevé que, compte-tenu du pronostic toujours incertain du Hellp syndrome, les retards à la prise en charge ont probablement fait perdre à la patiente une chance de survie, la cour d'appel n'a pas justifié sa décision, dès lors que la disparition de la probabilité d'un événement favorable constitue une perte de chance »

Cass. crim., 3 novembre 2010, n° 09-87.375, Bull. crim., n° 170

3. PISTES DE RÉFLEXION

3.3. Cette position jurisprudentielle repose sur l'autonomie du préjudice de perte de chance par rapport au préjudice corporel final.

Or, cette autonomie est relative car la perte de chance se trouve dans un rapport de dépendance vis-à-vis du préjudice final :

- ▶ l'existence de la perte de chance est appréciée par rapport à la probabilité de réalisation du préjudice final ;
- ▶ la réparation de la perte de chance est proportionnelle, c'est-à-dire à la mesure du préjudice corporel final.

3. PISTES DE RÉFLEXION

3.4. Faut-il envisager d'autres qualifications pénales ?

► des qualifications pénales déjà existantes ?

▪ Mise en danger d'autrui ?

« *Le fait d'exposer **directement** autrui à **un risque immédiat de mort ou de blessures** de nature à entraîner une mutilation ou une infirmité permanente par la violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de prudence ou de sécurité imposée par la loi ou le règlement est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende* » (art. 223-1 du code pénal).

▪ Non-assistance à personne en péril ?

« *Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende.*

*Sera puni des mêmes peines **quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours*** » (art. 223-6 du code pénal).

► une qualification pénale nouvelle ?

« Les personnes physiques qui n'ont pas causé directement le dommage, mais qui ont créé ou contribué à créer la situation qui a ***fait certainement et définitivement disparaître des chances réelles et sérieuses de survie ou d'échapper à une atteinte à l'intégrité corporelle***, sont responsables pénalement s'il est établi qu'elles ont, soit violé de façon manifestement délibérée une obligation particulière de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, soit commis une faute caractérisée et qui exposait autrui à un risque d'une particulière gravité qu'elles ne pouvaient ignorer ».

MERCI POUR VOTRE
ATTENTION !