



La Responsabilité Juridique

Présentation synthétique du concept de la responsabilité juridique à l'hôpital

I. Principes généraux de la responsabilité

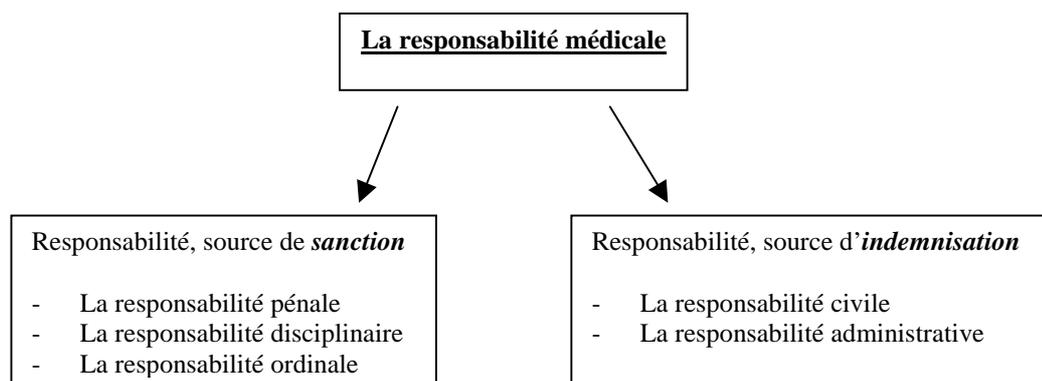
1.1. La responsabilité hospitalière

Les responsabilités mises en jeu par l'activité du personnel médical et paramédical d'un hôpital public sont régies par les principes de la responsabilité administrative depuis les lois des 16 et 24 août 1790 qui sont venues poser le principe de la séparation des autorités administratives et judiciaires.

Ainsi ce sont les juridictions administratives qui sont compétentes pour connaître des conflits entre le patient, usager du service public, et l'administration hospitalière. Il est à souligner que le patient se trouve en situation réglementaire et non en situation contractuelle avec son médecin, contrairement à ce qui se passe lorsque les soins lui sont dispensés en milieu libéral.

1.2. Les différents types de responsabilité

L'engagement de la responsabilité peut répondre à deux types de préoccupations, selon la finalité recherchée par la victime : la réparation ou la sanction.



II. La responsabilité, source d'indemnisation

L'aboutissement de l'action en responsabilité ne peut donner lieu qu'à une réparation (les dommages et intérêts).

2.1. La responsabilité administrative : principes de base...

Un patient (ou sa famille) qui envisage de mener une action en responsabilité, en vue de se voir indemniser, devra s'adresser au **juge administratif**. Le droit hospitalier est en effet une branche du droit administratif, justifiant la compétence des tribunaux administratifs.

Le principe de la responsabilité administrative est le suivant : La responsabilité n'est engagée que si un fait dommageable (le plus souvent une faute) a entraîné un préjudice.

* L'engagement de la responsabilité hospitalière

La présentation des principes généraux de la responsabilité a permis de mettre en avant les différents types de responsabilité, notamment la responsabilité administrative qui nous intéresse plus particulièrement. Il semble opportun d'exposer les fondements classiques de la mise en jeu de la responsabilité.

La mise en jeu de la responsabilité

Les termes de la mise en cause d'une responsabilité civile sont :

- un dommage,
- une réparation,
- un lien de causalité avec le fait dommageable,

N.B. : Il convient de préciser que la plupart de ces notions souffrent d'une certaine imprécision, laissant au juge une importante marge d'appréciation.

Le dommage ou le préjudice

Il n'y a pas de responsabilité qui puisse être mise en cause en l'absence d'un dommage. C'est à la victime du dommage de faire **la preuve** de celui-ci.

Le préjudice doit être **certain**. Même s'il ne doit se réaliser que dans le futur. Ainsi, une erreur de diagnostic ou une négligence peuvent elles entraîner une perte de chance sérieuse d'éviter ultérieurement une infirmité ou une opération chirurgicale.

Le préjudice doit être **indemnisable en argent**. Référence faite à l'évaluation du préjudice par le juge présentée dans la partie relative à la responsabilité administrative.

Le préjudice doit être **direct**. Est néanmoins susceptible de réparation non seulement le préjudice des victimes immédiates, mais aussi celui qui frappe « par ricochet » d'autres personnes, par exemple la perte de l'aide matérielle apportée à la victime immédiate.

Le lien de causalité

Définition :

Il s'agit du lien entre le dommage subi par la victime, et le fait attribué à la personne dont la responsabilité se trouve mise en cause.

La réparation

Evaluation :

L'évaluation « regroupe » un ou plusieurs préjudices, conséquences subies par le patient du fait de ses blessures ou de son invalidité.

*** La responsabilité « indemnisation » : De la responsabilité dite pour « faute »... à l'assouplissement de la notion par les juges**

De la responsabilité pour faute...

La jurisprudence a consacré deux régimes de responsabilité pour faute :

➤ la responsabilité pour faute liée aux actes médicaux

- les diagnostics (erreur (erreur médicale dans la rédaction d'une fiche par un interne), absence d'examens prescrits ou d'analyses, ou manque d'examens approfondis (absence d'un examen radiographique, absence d'analyse diabétique), mauvais choix d'une thérapeutique entraînant un risque inutile ou disproportionné pour le patient par rapport à sa pathologie,
- les prescriptions (prescriptions erronées, sur estimation ou sous-estimation (sous estimation par un interne de la quantité de médicaments, méconnaissance des risques d'un médicament, doses excessives d'un médicament)),
- les interventions chirurgicales (oubli d'un matériel dans le corps d'un patient (un chirurgien a oublié une compresse dans le corps de l'opéré)).

➤ la responsabilité pour faute liée à l'organisation et le fonctionnement du service

- matériel défectueux (matelas chauffant défectueux ayant entraîné des brûlures),
- inadaptation / aménagement des locaux (chambre jugée insalubre, fil électrique non protégé permettant au patient de se suicider),
- chute d'un patient (chute d'un lit post-opératoire, pas de tapis anti-dérapant à la sortie du bain)
- surveillance des patients (rapt d'un enfant dans un service de maternité, mauvaise surveillance d'un nouveau né qui était né dans des conditions difficiles, mauvaise surveillance post opératoire (grangrène ayant entraîné l'amputation d'une jambe)),
- retard apporté dans les soins (changement tardif de pansements, retard à prévenir un médecin ayant des conséquences néfastes pour le patient),
- absence de précautions dans l'isolement des patients (coups et blessures entre patients connus pour être violents).

...à la responsabilité sans faute

Progressivement, le régime de la responsabilité pour faute tend à devenir un régime d'exception face à l'évolution du régime de la responsabilité sans faute, les juges cherchant à indemniser les victimes alors même qu'aucune faute n'a été commise.

Dans un premier temps, les juges ont eu recours à des techniques afin de justifier l'indemnisation des plaignants.

➤ La présomption de faute

Raisonnement du juge : quand les soins ont des conséquences dommageables anormales et inattendues, le juge estime que ces conséquences résultent, et ne peuvent s'expliquer que par une faute. Compte tenu de cette « présomption de faute », la victime sera indemnisée du préjudice subis, même en l'absence de faute.

➤ La perte de chance

Raisonnement du juge : compte tenu de l'absence de « garanties médicales », le juge pense, même si il n'y a jamais de certitude, que le cours des événements aurait pu être plus favorable pour les victimes. L'indemnisation est prononcée au regard de cette technique dénommée « perte de chance ».

Egalement, le législateur et les juges sont venus instaurés des **cas de responsabilité sans faute**, entraînant une indemnisation systématique de la victime.

➤ Les cas légaux

Au regard de la difficulté pour le demandeur de prouver l'existence d'une faute dans ces hypothèses, le législateur a consacré un régime de responsabilité sans faute. Egalement, le juge considère que pour ces hypothèses, les personnes, tels que les donneurs bénévoles, doivent être garantis des conséquences dommageables des effets indésirables.

- les vaccinations obligatoires loi du 01.07.1964 – Article L.3111-9 CSP),
- le dépôt et le retrait des objets (loi du 06.07.1992),
- les recherches biomédicales sans bénéfice individuel direct (loi dite HURIET de 1988 et les lois de 1994 – Article L.1142-3 CSP),
- risques encourus par les donneurs de sang (article L.1222-9 CSP).

➤ Les cas jurisprudentiels

Pour les deux premières hypothèses, le juge considère que ces situations créent un « risque spécial pour les tiers lesquels ne bénéficient plus de garanties qui résultaient pour eux de méthodes d'internement en vigueur » :

- les placements familiaux surveillés (jurisprudence de 1987),
- les sorties d'essais (jurisprudence de 1964),

Egalement, la jurisprudence a reconnu progressivement une responsabilité « systématique » pour ces deux derniers cas de figure

- les collaborateurs bénévoles du service public (jurisprudence de 1999),
- la responsabilité sans faute des centres de transfusion sanguine à raison des produits qu'ils fournissent (jurisprudence de 1995).

Enfin, les dernières jurisprudences se font l'écho de nouveaux cas de responsabilité sans faute, que l'on pourrait qualifier de « **dernières avancées** » :

➤ L'indemnisation de l'aléa thérapeutique (1991)

Raisonnement du juge : est indemnisée la part de risque que comporte un traitement médical ou thérapeutique, correctement mené, mais qui amène des effets indésirables. Autrement dit, le juge vient indemniser les conséquences indésirables d'une thérapeutique dont les effets sont pas encore connus.

➤ L'indemnisation du « risque thérapeutique » (1993)

Raisonnement : dans cette situation, le juge indemnise les dommages « d'une extrême gravité » résultant directement d'un acte médical nécessaire, qui comporte des risques dont l'existence est connue mais la réalisation est exceptionnelle.

Afin d'être rigoureuse, il importe d'énumérer les sept conditions jurisprudentielles de l'indemnisation du risque thérapeutique, dans la mesure où lorsque le juge a justifié l'indemnisation sur ce fondement du risque, il est venu poser des verrous afin d'éviter une systématisation de la responsabilité sans faute fondée sur le risque :

- Un acte médical nécessaire,
- Un acte de diagnostic ou de traitement,
- Un acte présentant un risque dont l'existence est connue,
- La réalisation de ce risque est exceptionnelle,
- Le patient ne doit pas être particulièrement exposé à ce risque,
- L'acte est la cause directe du dommage qui est sans rapport avec l'état initial du patient,
- L'état du patient présente une extrême gravité.

➤ Le défaut d'information (2000)

Le médecin est tenu, depuis deux arrêts du Conseil d'Etat en date du 5 janvier 2000, d'informer le patient des risques que comportent un acte médical, y compris les risques de décès ou d'invalidité. Egalement, la charge de la preuve incombe au médecin.

Aussi, le simple fait de ne pas avoir délivré une information sur tous les risques y compris les risques de décès et d'invalidité suffit à engager la responsabilité de l'établissement, alors même qu'aucune faute n'a été commise.

➤ Les infections nosocomiales (1988)

Dans cette situation, le juge applique la technique de la présomption de faute, c'est à dire que la faute (contraction de l'infection) de l'établissement hospitalier est présumée, à charge pour lui de démontrer qu'il a tout mis en œuvre pour éviter cette contamination (produire les éléments relatifs aux diligences et précautions déployées dans le service pour lutter contre les infections nosocomiales).

2.2. Bouleversement des rouages classiques de la mise en jeu de la responsabilité à l'hôpital : la création des C.R.I.C.

Depuis la reconnaissance de la possibilité d'engager la responsabilité d'un établissement hospitalier, la personne qui se disait victime d'un « dommage » ou « préjudice » disposait d'une voie unique de recours contentieux. La voie unique, telle que décrite succinctement auparavant, était la saisine du juge administratif.

Désormais, la victime peut opter pour cette voie traditionnelle, ou saisir d'une simple requête la Commission Régionale d'Indemnisation et de Conciliation, et ce, depuis la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

*** La procédure d'indemnisation avant la loi Kouchner – quelques notions procédurales**

Enclenchement de la procédure : la demande préalable d'indemnisation

Le patient ou sa famille qui recherche une réparation financière sur le terrain de la responsabilité administrative doit au préalable adresser une demande d'indemnisation au Directeur de l'établissement, exposant les motifs, le préjudice (qui doit être chiffré). Cette première étape est dénommée « **demande préalable d'indemnisation** ».

Délai pour agir : la règle de la prescription décennale

Il est à noter que le requérant dispose – depuis la loi Kouchner du 04 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé - d'un délai de dix ans à compter du préjudice ou de la consolidation du dommage. Après ce délai, il y a prescription, c'est à dire le requérant est hors délai pour solliciter une quelconque réparation.

Poursuite de la procédure : la décision préalable de l'administration hospitalière

Deux options s'offrent au Directeur :

- Répondre par écrit (acceptation de la demande ou « refus exprès » d'indemnisation) et ce dans un délai de deux mois à compter de la réception du recours préalable ;
- Garder le silence pendant deux mois équivaut à un « refus tacite ».

Poursuite de la procédure : le choix pour le requérant d'intenter un recours contentieux

Suite à la décision préalable de l'administration (refus, exprès ou tacite, du Directeur), le requérant peut adresser **un recours contentieux** au Tribunal administratif, et ce dans un délai de deux mois. Dans cette hypothèse, le Directeur confie la défense des intérêts de l'établissement à un avocat. Cette période ouvre le débat entre les parties, c'est à dire un échange de mémoires, jusqu'au jugement par le Tribunal administratif.

L'appel de la décision rendue en première instance

En cas de contestation de la décision, le requérant peut faire appel de la décision dans un délai de deux mois à compter de la notification du jugement, devant la Cour d'appel ou la Cour administrative d'appel qui juge de nouveau sur le fond (les motifs avancés par les deux parties).

L'ultime voie de recours : le Conseil d'Etat

Enfin, en dernier lieu, si le patient s'est vu rejeté son appel, il peut faire un recours devant le Conseil d'Etat qui jugera les faits sur la forme, c'est à dire les règles de droit, la manière dont la loi est appliquée.

L'évaluation des dommages et intérêts

Enfin, l'action en responsabilité, si elle aboutit, donne lieu au versement de dommages et intérêts.

Entrent dans le calcul des indemnisations pour l'évaluation du préjudice :

- Le préjudice économique ou encore dénommé le préjudice matériel (perte de revenus causés par un arrêt de travail, embauche d'une tierce personne,...),
- Le préjudice moral (« troubles dans les conditions d'existence », l'aspect psychologique),
- Le préjudice physique (les souffrances),
- le « *præitium doloris* » (le prix de la douleur),
- Le préjudice esthétique,
- Le préjudice d'agrément (perte de la possibilité d'exercer une activité sportive – le fait de concourir pour un athlète par exemple),
- Le préjudice sexuel.

Cette procédure était ainsi la voie unique que pouvait emprunter une personne souhaitant voir la responsabilité administrative d'un établissement engagée.

Désormais, non seulement quelques-uns de ces principes traditionnels ont été modifiés, mais aussi a été créée une deuxième voie de recours avec la possibilité offerte à la victime de se pourvoir devant la C.R.I.C.

*** Les procédures d'indemnisation depuis le 04 mars 2002**

La voie « classique »... rappel...

On rappellera ainsi que la victime conserve la possibilité d'adresser une demande préalable à l'administration hospitalière, demande obligatoire avant toute saisine des juridictions.

Le requérant disposait avant la loi du 04 mars 2002 d'un délai de quatre ans pour mener son action (prescription quadriennale), auquel cas, passé ce délai, sa requête se voyait rejetée car tardive.

Le délai de quatre ans était envisagé pour les établissements publics alors que pour les établissements privés, la victime disposait d'un délai... de trente ans !

La loi Kouchner a ainsi eu pour effet, et mérite, d'unifier les règles de responsabilité administrative et civile en arrêtant une prescription unique : dix ans.

La saisine de la C.R.I.C.

Ce système offre à l'usager qui se dit victime d'un dommage une voie de recours nouvelle ; il importe de souligner que ce système n'est pas exclusif ni se substitue à l'action du magistrat.

La loi du 04 mars 2002 impartit à ces commissions une double mission de conciliation (rechercher un accord entre les parties) et de règlement amiable (émettre un avis qui peut aboutir sur une proposition amiable d'indemnisation).

La demande de la victime (ou ses ayants droit) est présentée au moyen d'un formulaire conforme, et adressée par lettre recommandée avec accusé de réception à la Commission.

Il est à noter que la loi a envisagé des conditions de recevabilité des demandes. Outre la condition visée à l'article L.1142-1 du CSP (le dommage doit résulter d'un accident médical, d'une affection iatrogène ou d'une infection nosocomiale présentant « pour le patient des conséquences anormales au regard de son état de santé comme de l'évolution prévisible de celui-ci »), il existe une exigence au regard du seuil de gravité du préjudice.

Lorsque la Commission estime ainsi que les dommages subis dont elle est saisie ne présentent pas ce caractère de gravité, elle se déclare alors incompétente. De cette façon, un décret présente un barème des taux d'incapacités des victimes d'accidents médicaux, d'affections iatrogènes ou d'infections nosocomiales.

Au delà des conditions de saisine et de recevabilité, cette voie de recours offre un certain nombre d'avantages que sont notamment la gratuité et la rapidité ; la loi prévoit que la Commission doit rendre un avis quant à la nature, la causes et les conséquences des dommages dans les six mois à compter de sa saisine.

2.3. Le principe de protection des fonctionnaires

Les fautes commises par les agents dans l'exercice de leurs fonctions engagent la responsabilité de l'établissement. Autrement dit, **c'est la responsabilité de l'hôpital qui sera engagée**, en vertu de l'article 11 de la loi du 13 juillet 1983, dans la mesure où c'est l'organisation et le fonctionnement du service public hospitalier « dans son ensemble » qui est remis en cause.

Dans cette mesure, c'est la responsabilité de l'établissement hospitalier qui sera engagée du fait de la faute de ses préposés hormis l'hypothèse de la faute détachable.

L'article 11 de la loi suscitée dispose à ce titre que « *les fonctionnaires bénéficient, à l'occasion de leurs fonctions, d'une protection organisée par la collectivité publique dont ils dépendent, conformément aux règles fixées par le code pénal et les lois spéciales. Lorsqu'un fonctionnaire a été poursuivi pour faute de service et que le conflit d'attribution n'a pas été élevé, la collectivité publique doit, dans la mesure où une faute détachable de l'exercice de ses fonctions n'est pas imputable à ce fonctionnaire, le couvrir des condamnations civiles prononcées contre lui (...)*»

*** La responsabilité civile (ou la responsabilité personnelle pécuniaire de l'agent)**

Le principe de protection des professionnels de santé connaît une exception : **la faute personnelle détachable du service**¹.

Généralement, la faute détachable du service est une faute extrêmement grave, une faute intentionnelle, ou, selon un arrêt de la Chambre criminelle de la Cour de Cassation, une faute personnelle est « *celle qui révèle un manquement involontaire et inexcusable à des obligations d'ordre professionnel et déontologique* »².

Au regard des circonstances, le juge examine s'il s'agit d'une faute personnelle, mais en lien avec le service ou une faute sans lien avec le service, la faute détachable.

La faute en lien avec le service est une faute due à une mauvaise organisation, une faute grave, pouvant entraîner le partage de responsabilités.

Dans cette hypothèse, le dommage résulte de deux faits distincts : une faute de service et une faute personnelle. La coexistence de deux faits à l'origine d'un même dommage peut servir de fondements à la répartition, par le juge administratif, entre l'Etat et son agent, de la charge de l'indemnité due à la victime³.

Exemples de faute détachable :

- Maltraitance à l'égard des patients,
- Refus du médecin de garde de se déplacer,
- Refus du chirurgien de se déplacer alors qu'il a été informé de l'arrivée en urgence d'une patiente blessé par balle dans un état critique,
- Détournement des biens et valeurs d'une patiente,
- Un chirurgien alcoolisé qui se trompe dans l'opération (enlève une artère à la place d'une veine ayant entraîné l'amputation de la jambe),
- Fuite d'un chirurgien lors d'une opération, laissant sa patiente anesthésiée en salle d'opération alors que le feu venait de se déclencher.

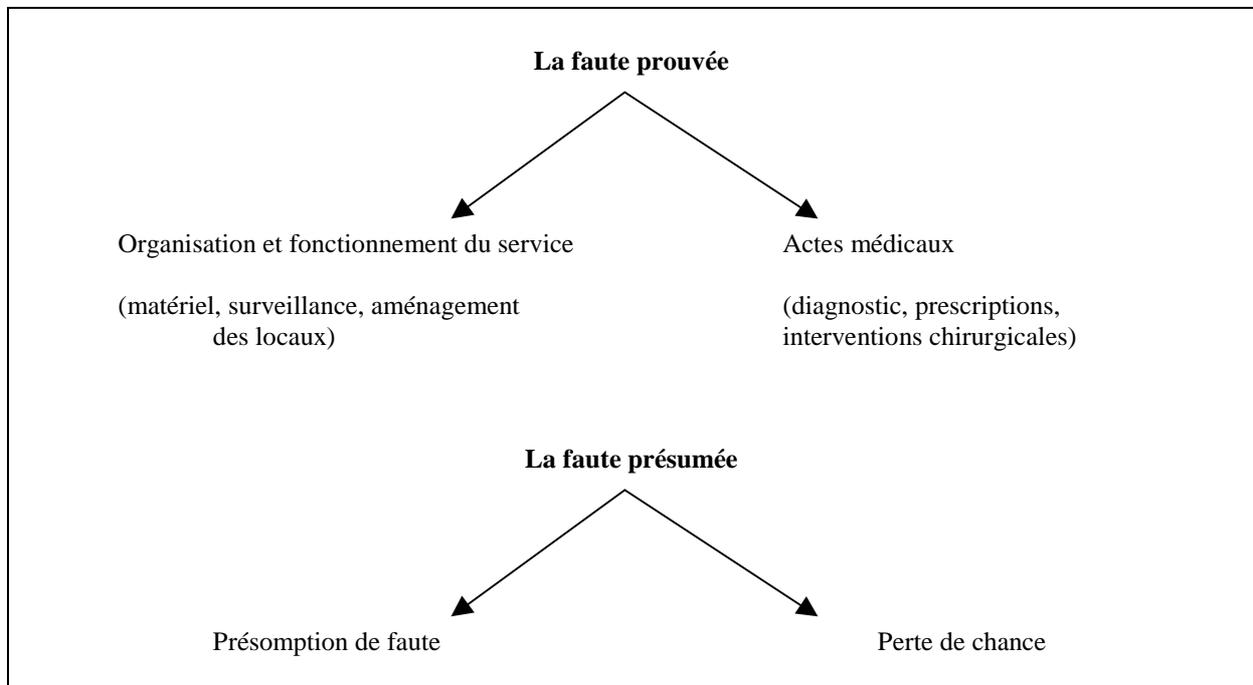
¹ Arrêt du Conseil d'Etat (28/07/51 – LARUELLE et DELVILLE) : « *Si les fonctionnaires et agents des collectivités publiques ne sont pas pécuniairement responsables envers lesdites collectivités des conséquences dommageables de leurs fautes de service, il ne saurait en être ainsi quand le préjudice qu'ils ont causé à ces collectivités est imputable à des fautes personnelles, détachables de l'exercice de leurs fonctions* ».

² Chambre criminelle de la Cour de Cassation, 02/04/1992.

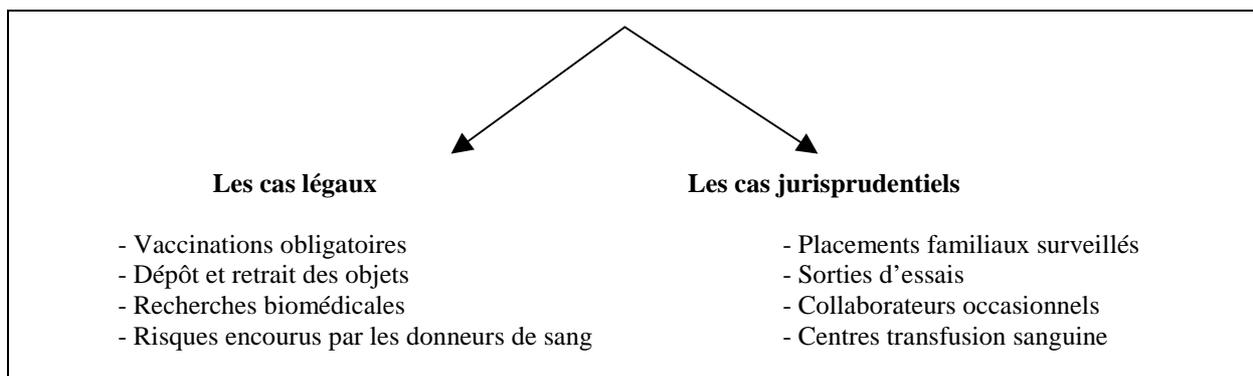
³ Illustration jurisprudentielle : Arrêt du Conseil d'Etat en date du 28 juillet 1951 (LARUELLE et DELVILLE). Un chauffeur du Ministère de la reconstruction et de l'urbanisme avait été condamné par les tribunaux judiciaires à réparer l'intégralité des conséquences dommageables d'un accident qu'il avait causé en conduisant, en état d'ébriété, un camion de l'administration. Le chauffeur a demandé à l'administration de le rembourser des sommes qu'il avait dû verser à la victime, parce que l'accident était imputable, au moins pour partie, au mauvais état des freins. Les juges ont indiqué, dans le premier considérant que « *si au cas où un dommage a été causé à un tiers par les effets conjugués de la faute d'un service public et de la faute personnelle d'un agent de service, la victime peut demander à être indemnisée de la totalité du préjudice subi soit à l'administration, devant les juridictions administratives, soit à l'agent responsable, devant les tribunaux judiciaires, la contribution finale de l'administration et de l'agent à la charge des réparations doit être réglée par le juge administratif compte tenu de l'existence et de la gravité des fautes respectives constatées dans chaque espèce* ».

Tableau récapitulatif des cas de responsabilité

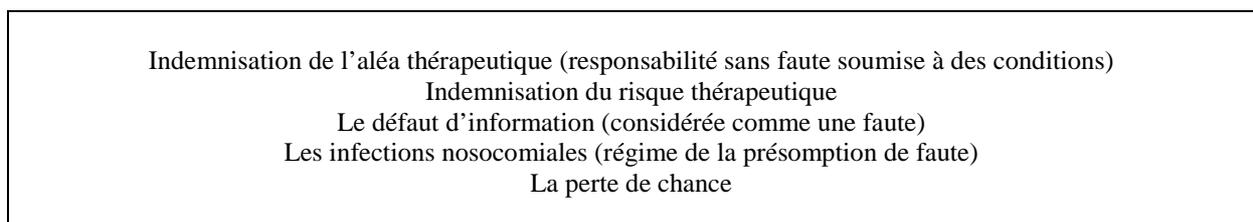
La responsabilité pour faute



La responsabilité sans faute



Les dernières avancées de la responsabilité



III. La responsabilité, source de sanction

*** La responsabilité pénale**

La responsabilité pénale a un caractère punitif, la victime cherche la condamnation de l'auteur de l'infraction (amendes ou / et peines d'emprisonnement).

Il convient de préciser qu'une action en responsabilité menée sur le plan pénal peut aboutir à une sanction et une réparation pour les victimes si elles se sont constituées partie civile.

Quelques grands principes....

Le principe de légalité

En droit pénal français, un fait ne peut être réprimé et sanctionné pénalement que si la loi en a disposé ainsi, en référence au principe de la légalité des délits et des peines ; Autrement dit une personne ne peut être pénalement sanctionnée si la fait reproché n'est pas une infraction prévue par le Code pénal.

Le principe de personnalité des peines

Egalement, on précisera le principe pénaliste suivant : « *Nul n'est responsable que de son propre fait* », au titre de l'article 121-1 du Nouveau Code pénal. Cela signifie que la responsabilité pénale est personnelle ; aucun employeur ne peut donc se substituer à l'agent mis en cause.

Les différents catégories d'infractions

Les contraventions

Le régime des contraventions relève du Tribunal de police.

L'auteur de l'infraction risque une amende ou / et des peines privatives ou restrictives de droit (permis de conduire, droits civiques).

Les contraventions sont classées en cinq groupes et dénommées ainsi :

- Contraventions de 1^{ère} classe (diffamation non publique, abandon sur la voie publique d'une arme ou d'un objet dangereux) – montant maximal de l'amende : 38€;
- Contraventions de 2^{ème} classe (atteinte légère à l'intégrité physique sans DFT (suite à un accident de la route), divagation d'animal dangereux) – montant maximal de l'amende : 150€ ;
- Contraventions de 3^{ème} classe (menaces de violence matérialisées par écrit, bruit ou tapages nocturne) – montant maximal de l'amende : 450€ ;
- Contraventions de 4^{ème} classe (diffusion de messages contraires à la décence et aux bonnes mœurs) – montant maximal de l'amende : 750€ ;
- Contraventions de 5^{ème} classe (racolage, destructions ou dégradations volontaires de biens appartenant à autrui) – montant maximal de l'amende : 1 500€.

Les délits

Les délits relèvent du Tribunal correctionnel, et ces infractions peuvent entraîner pour l'auteur les peines correctionnelles suivantes : emprisonnement, amende, jour amende, travail d'intérêt général, peines privative ou restrictives de droit, peines complémentaires (confiscation du bien, affichage public qualifié de « diffusion sanction »).

Les délits ne connaissent pas de classification particulière. On citera à titre d'exemple :

- Les atteintes à la vie privée (photographie, violation de domicile) ;
- Les atteintes aux biens (appropriation frauduleuse (vol, escroquerie, extorsion), la destruction / dégradation / détérioration ou recel de biens) ;
- Les atteintes à la justice (falsification ou destruction de document, faux témoignage) ;
- Les atteintes à la société, à l'Etat et aux bonnes mœurs (le blanchiment d'argent, le faux et l'usage de faux).

Les crimes

Ces infractions qualifiées de manière générique de « crimes » relèvent de la Cour d'Assises, et aboutissent à des peines d'emprisonnement pour l'auteur.

Egalement, il n'existe pas de typologie particulière, et on citera en exemple :

- Les crimes contre l'humanité (génocide, déportation, réduction à l'esclavage) ;
- Les atteintes à la défense nationale ou territorial (trahison, espionnage, attentat, complot) ;
- Les atteintes à la vie des personnes (homicide volontaire) ;
- Les atteintes involontaire à la vie des personnes (homicide involontaire) ;
- Les atteintes volontaires à l'intégrité de la personne (tortures, actes de barbarie, violences) ;
- Les agressions sexuelles (viol).

La procédure pénale

La procédure se décline en plusieurs phases :

- La poursuite, soit l'engagement de la procédure

La procédure est enclenchée suite au dépôt de plainte au commissariat de police du lieu de l'infraction, ou suite à une lettre simple adressé auprès du Procureur de la république, ou par courrier d'un avocat.

Le Procureur sera informé, procède à l'examen du dossier et décide :

- de classer sans suite le dossier si les faits ne justifient pas une enquête ;
- de poursuivre la procédure en saisissant le juge d'instruction afin que soit menée une enquête approfondie.

Egalement, on précisera la possibilité de porter plainte avec constitution de partie civile : cette hypothèse se réalise dans des situations où les victimes agissent avec certitude, obligeant par la constitution de partie civile l'ouverture d'une procédure pénale.

- L'instruction

Elle est menée par le juge d'instruction qui dispose de pouvoirs importants : perquisitions, saisie de dossier médical, interrogatoire, voire mise en examen d'une personne s'il dispose de charges précises et concordantes. Pour cette phase, le juge délègue aux officiers de police judiciaire mandatés pour agir en son nom.

- la fin de l'instruction

Le juge a deux possibilités :

- Il rend une ordonnance de non lieu s'il considère que les charges sont insuffisantes ;
- Il rend une ordonnance de renvoi devant la juridiction de jugement compétentes si les charges justifient une comparution.

- Le jugement

Selon l'affaire, en référence au classement des infractions suscité, l'instance compétente sera :

- Le Tribunal de police en matière de contraventions ;
- Le Tribunal correctionnel en matière de délits ;
- La Cour d'assises en matière de crimes.

Les dernières avancées en matière pénale

Le Code pénal a été repensé en 1994, et cette refonte a fait l'objet d'« ajouts », notamment la responsabilité pénale des personnes morales

Avant, seules les personnes physiques pouvaient voir leur responsabilité pénale engager.

Depuis le 1^{er} janvier 2006, l'ensemble des infractions visées par le Code Pénal peuvent être reprochées aux personnes morales... alors qu'auparavant le texte devait expressément le prévoir...

Dans cette hypothèse, le régime des peines diffère.

L'énoncé des peines applicables aux personnes morales paraît opportun, afin de mieux saisir, appréhender les sanctions encourues par un établissement hospitalier. A ce titre, il est permis de penser que la victime préférera rechercher la responsabilité pénale de la personne physique.

Quelques sanctions se déclinent comme suit :

La dissolution (lorsque la personne morale a été créée ou détournée de son objet pour commettre les faits incriminés) ; l'interdiction à titre définitif ou pour une durée de cinq ans au plus, d'exercer directement ou indirectement une ou plusieurs activités professionnelles ou sociales ; le placement pour une durée de cinq ans au plus sous surveillance judiciaire ; la fermeture définitive ou pour une durée de cinq ans au plus des établissements ou de l'un ou de plusieurs des établissements de l'entreprise ayant servi à commettre les faits incriminés ; l'exclusion des marchés publics à titre définitif ou pour une durée de cinq ans au plus ; l'interdiction, à titre définitif ou pour une durée de cinq ans, de faire appel public à l'épargne ; l'interdiction pour une durée de cinq ans au plus d'émettre des chèques autres que ceux qui permettent le retrait de fonds par le tireur auprès du tiré ou ceux qui sont certifiés ou d'utiliser des cartes de paiement ; la confiscation de la chose qui a servi ou était destiné à commettre l'infraction ou la chose qui en est le produit ; et enfin l'affichage de la décision

prononcée ou la diffusion de celle-ci soit par la presse écrite, soit par tout moyen de communication audiovisuelle.

Par principe, les infractions prévues par le Code pénal sont de nature intentionnelles : *"Il n'y a point de crime ou de délit sans intention de le commettre"* - Article 121-3 CP, alinéa 1er.

L'exception concerne les délits non intentionnels, instaurés par la loi du 13 mai 1996, notamment le délit d'homicide involontaire et le délit d'atteinte involontaire à l'intégrité de la personne (article 222-19 du Code pénal).

L'infraction d'homicide involontaire et d'atteinte involontaire à l'intégrité de la personne renvoie à la même définition, d'une action ou d'une omission, dont les conséquences évidemment diffèrent (décès de la personne / blessures de la personne).

Ces infractions sont constituées en cas de *"maladresse, imprudence, inattention, négligence ou manquement à une obligation de prudence ou de sécurité imposée par la loi ou le règlement"*, s'il existe un lien de causalité entre la faute et le dommage.

L'auteur de l'infraction peut être qualifié d'auteur "direct" ou d'auteur "indirect", selon la distinction posée par la loi du 10 juillet 2000.

La responsabilité pénale de l'auteur « directe » sera engagée *« 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 »* - Article 121-3 du Code pénal.

L'auteur « indirect » doit, selon les exigences légales, avoir commis une faute qualifiée qui consiste en *"la violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement" ou "une faute d'une exceptionnelle gravité exposant autrui à un danger que la personne ne pouvait ignorer"*.

L'article 121-3 du Code pénal en son troisième alinéa dispose sur ce point :

"(...) 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".

Les principales infractions à l'hôpital

De manière non exhaustive, on citera :

- L'homicide involontaire (article 221-6 et 221-7 NCP) ;
- Les coups et blessures involontaires (article 222-19 et 222-20 NCP) ;
- La mise en danger d'autrui (article 223-1 NCP) ;
- La violation du secret professionnel (article 226-13 et 226-14 NCP) ;
- La non assistance à personne en danger (article 223-6 NCP) ;
- Les recherches biomédicales réalisées sans le consentement écrit de la personne (article 223-8 NCP) ;
- L'exercice illégal de la médecine (article 376 NCP) ;
- L'exercice illégal de la profession d'infirmier (article 483-1 NCP).

*** La responsabilité disciplinaire**

La responsabilité disciplinaire sera engagée lorsqu'un agent commet un manquement à ses obligations professionnelles.

Il est à noter qu'il n'y a pas de définition de la faute disciplinaire.

Ces obligations relèvent, par exemple, pour les infirmiers, des deux décrets de compétence régissant leur profession, et qui font désormais partie intégrante du Code de la santé publique depuis juillet 2004.

L'enclenchement de la procédure disciplinaire est une décision du Directeur qui saisit le Conseil de discipline, à l'appui d'un rapport circonstancié introductif qui expose les faits.

Pour ce type de manquement, les sanctions définies par des textes régissant les agents de la fonction publique se déclinent en quatre groupes :

- 1^{er} groupe : l'avertissement, le blâme ;
- 2^{ème} groupe : radiation du tableau d'avancement, abaissement d'échelon, exclusion de fonctions pour une durée maximum de 15 jours ;
- 3^{ème} groupe : rétrogradation, exclusion de fonctions de 6 mois à 2 ans,
- 4^{ème} groupe : mise à la retraite d'office et révocation.

*** La responsabilité déontologique**

L'une des conditions de l'exercice de la médecine en France est l'inscription au Tableau de l'Ordre.

Le médecin s'engage à respecter les règles déontologiques lesquelles sont teintées de morale, de droit, et d'aspects purement professionnels.

Ainsi, au disciplinaire est sanctionnée uniquement la personne qui commet une infraction au règlement de son Ordre.

Les juridictions professionnelles sanctionnent un médecin d'un avertissement, d'un blâme, d'une interdiction temporaire d'exercer ou d'une radiation (sanctions sur la carrière de l'intéressé).