

Responsabilité medico-légale des internes



Claude Meistelman

Faculté de Médecine, Université de Lorraine

c.meistelman@chru-nancy.fr

Responsabilité
"SANCTION"



Responsabilité
"INDEMNISATION"



	Responsabilité pénale	Responsabilité disciplinaire	Responsabilité civile	Responsabilité administrative
Différentes Dénominations				
Compatibilité des branches	+	+	OU	
Texte juridique de référence	Code pénal	Organisation de la profession	Code civil	Jurisprudence administrative
Juridictions compétentes pour les litiges	T.pol, T.corr., C.assises, C.A. Cass.crim.	C° discipline Autorité de nomination	T.I., T.G.I., C.A. Cass.civ.	T.A., C.A.A. C.E.
Respté du fait d'autrui	NON	NON	OUI	OUI
Rôle assurance	NON	NON	OUI/NON	OUI/NON
Mots clés caractérisant cette branche de responsabilité	Infractions Juge d'instruction Plainte Peines Prison Amende	Hiérarchie Obéissance Réglement intérieur Sanction et faute disciplinaire	Contrat Préjudice Dommages-intérêts Faute Obligations	Etablissement pub. Service pub. Administration Faute de service Usagers

Article L1142-2 du CSP

- L'assurance des professionnels de santé, des établissements, services et organismes mentionnés au premier alinéa couvre leurs **salariés** agissant dans la limite de la mission qui leur est impartie, même si ceux-ci disposent d'une indépendance dans l'exercice de l'art médical

Quelle responsabilité en Phase 1 et 2?

- L'interne est un agent du service public hospitalier: L'action engagée par un patient du fait d'un acte exécuté par un interne ne peut être dirigée contre ce dernier.
- **L'interne agit par délégation** et sous la responsabilité du praticien dont il relève (article R. 6153-3 Code de santé publique):
 - Appréciation des capacités de l'interne
 - Caractère courant de l'acte: acte ne présentant pas de difficultés sérieuses

Quelle délégation pour l'interne?

- Délégation justifiée:
 - La nature de l'acte délégué et le niveau de compétence de l'interne peuvent justifier la délégation: seniorisation au bloc sous couvert d'un praticien dans la salle voisine, transfert en radiologie par un interne formé aux gestes techniques

Quelle délégation pour l'interne?

- Délégation justifiée:
 - Nature de l'acte délégué
 - Nombre d'actes de cette nature réalisés
 - Expérience acquise par l'interne pour le geste considéré
 - Part du cursus de formation déjà réalisé

La responsabilité de l'établissement peut être engagée sur le fondement de la faute médicale

Quelle délégation pour l'interne?

- Délégation injustifiée:
 - La nature de l'acte délégué est d'une particulière difficulté ou ne peut être exécuté de manière satisfaisante au regard de ses connaissances

La responsabilité de l'établissement peut être engagée sur le fondement du défaut d'organisation

Un exemple de délégation injustifiée

- Enfant transféré en IRM pour bilan:
 - Sédation initiale par hypnovel
 - Interruption de l'examen IRM en raison de l'agitation de l'enfant
 - Répétition de bolus d'hypnovel \pm sufentanil
 - 30^{ème} min: installation d'une bradycardie puis arrêt cardiaque: MCE, adrénaline, etc...

Que va t'il se passer lors des opérations d'expertise?



Dire si le soins, investigations et actes annexes ont été conduits conformément aux règles de l'art et aux données acquises de la science médicale à l'époque où ils ont été pratiqués, en particulier et le cas échéant:

- soins
- information
- **dans l'organisation du service et de son fonctionnement**

Qu'on dit les experts?

- Les experts notent de nombreux éléments mettant en évidence une prise en charge dépourvue de logique, **un manque de connaissance de la pharmacologie des médicaments employés, un défaut majeur de surveillance adaptée et l'absence de présence lors du transfert en IRM d'un médecin senior formé à l'utilisation de ces médicaments**

Qu'on dit les experts?



- L'état neurologique est la conséquence directe d'un accident médical secondaire au non respect des règles de l'art lors du transfert à l'IRM, une sédation mal conduite ayant entraîné une dépression respiratoire à l'origine de l'arrêt cardiaque et l'anoxie cérébrale à l'origine des lésions neurologiques constatées. L'imputabilité est totale.
- L'absence de procédure écrite de transfert des enfants hospitalisés en réanimation et devant subir une IRM et de seniorisation de ce transfert constituent un défaut majeur d'organisation.

Quelle gestion en cas d'un évènement lié aux soins

- Que doit faire l'interne dans un premier temps?
- A qui doit il s'adresser?
- Quelle gestion de l'information donnée à la famille?
- Déclaration RCP etc...

Chaque établissement hospitalier doit pouvoir justifier de procédures écrites de gestion de l'urgence vitale connues de tous. Dans la soirée du quand l'Interne de garde a constaté l'aggravation de l'état de un temps précieux a été perdu. L'appel par le 15 au SAMU semble confirmer qu'il n'existait pas dans le service

Chaque établissement hospitalier doit pouvoir justifier de procédures écrites de gestion de l'urgence vitale connue de tous. Dans la soirée du quand l'Interne de garde a constaté l'aggravation de l'état de Mme un temps précieux a été perdu. L'appel par le 15 au SAMU semble confirmer qu'il n'existait pas dans le service de rhumatologie de procédure claire de gestion de l'urgence vitale, en tout cas connue des équipes, comme le confirment les comptes rendus d'écoute téléphonique dans la soirée duentre l'Interne de garde et la régulation du SAMU. **Il s'est manifestement écoulé près de 15 minutes (20h30 à 20h44) avant que le médecin réanimateur de garde au sein de l'établissement ne soit contacté** et arrive pour démarrer la réanimation cardiorespiratoire avant d'être renforcé par une équipe du SAMU dépêchée sur place.

Que s'est il passé lors des opérations d'expertise?



Au total, les experts considèrent que Mme est décédée d'un accident médical rare de type hypersensibilité immédiate aux dont l'incidence est estimée entre 0,6 et 2,5% et dont les formes les plus graves, pouvant conduire au décès, restent très rares. En revanche, l'absence de procédures claires en cas d'urgence vitale a entraîné un retard, estimé à une quinzaine de minutes, de la prise en charge de Mme dans la soirée du Ce retard a entraîné une perte de chance estimée à 66% de l'efficacité de la réanimation.

Que faire en cas de problème?

- L'interne informe le médecin senior et/ou le chef de service qui :
 - Va rencontrer la famille et l'informer
 - Transmettre les informations à l'administration et rédiger un rapport circonstancié
 - Prendre les mesures correctrices appropriées



Si un élève commet un excès de vitesse, c'est sur le permis du moniteur que des points seront enlevés

Responsabilité
"SANCTION"



Responsabilité
"INDEMNISATION"



Différentes Dénominations	Responsabilité pénale	Responsabilité disciplinaire	Responsabilité civile	Responsabilité administrative
Compatibilité des branches	+	+	OU	
Texte juridique de référence	Code pénal	Organisation de la profession	Code civil	Jurisprudence administrative
Juridictions compétentes pour les litiges	T.pol, T.corr., C.assises, C.A. Cass.crim.	C° discipline Autorité de nomination	T.I., T.G.I., C.A. Cass.civ.	T.A., C.A.A. C.E.
Respté du fait d'autrui	NON	NON	OUI	OUI
Rôle assurance	NON	NON	OUI/NON	OUI/NON
Mots clés caractérisant cette branche de responsabilité	Infractions Juge d'instruction Plainte Peines Prison Amende	Hiérarchie Obéissance Réglement intérieur Sanction et faute disciplinaire	Contrat Préjudice Dommages- intérêts Faute Obligations	Etablissement pub. Service pub. Administration Faute de service Usagers

N'est ce pas une faute détachable?

- Faute d'une gravité exceptionnelle qui n'est pas liée raisonnablement au fonctionnement du service:
 - Refus de déplacement
 - Erreur de côté ou inversion de patient
 - Abandon de patient anesthésié
 - Non respect du secret médical
 - Faute intentionnelle avec volonté de nuire



- **Anesthésiste de Besançon : comment les empoisonnements ont pu être réalisés**

Secret médical

- Secret professionnel: défini par l'article 226-13 du code pénal
- Médecins, IDE, notaires, banquiers, agents des douanes, services pénitentiaires, CPLD, etc.
- S'applique aussi aux étudiants, l'interne est d'ailleurs soumis au code de déontologie
- Sanctions:
 - 1 an d'emprisonnement et 15 000 euros d'amende
 - Sanctions disciplinaires indépendantes et cumulables

Pour se résumer

- Tel l'élève d'une auto-école, l'interne (phase 1 et 2) est un élève en formation couvert à ce titre par l'organisme de formation (l'hôpital dans lequel il exerce)
- Le risque pour l'interne est probablement là où il ne pense pas



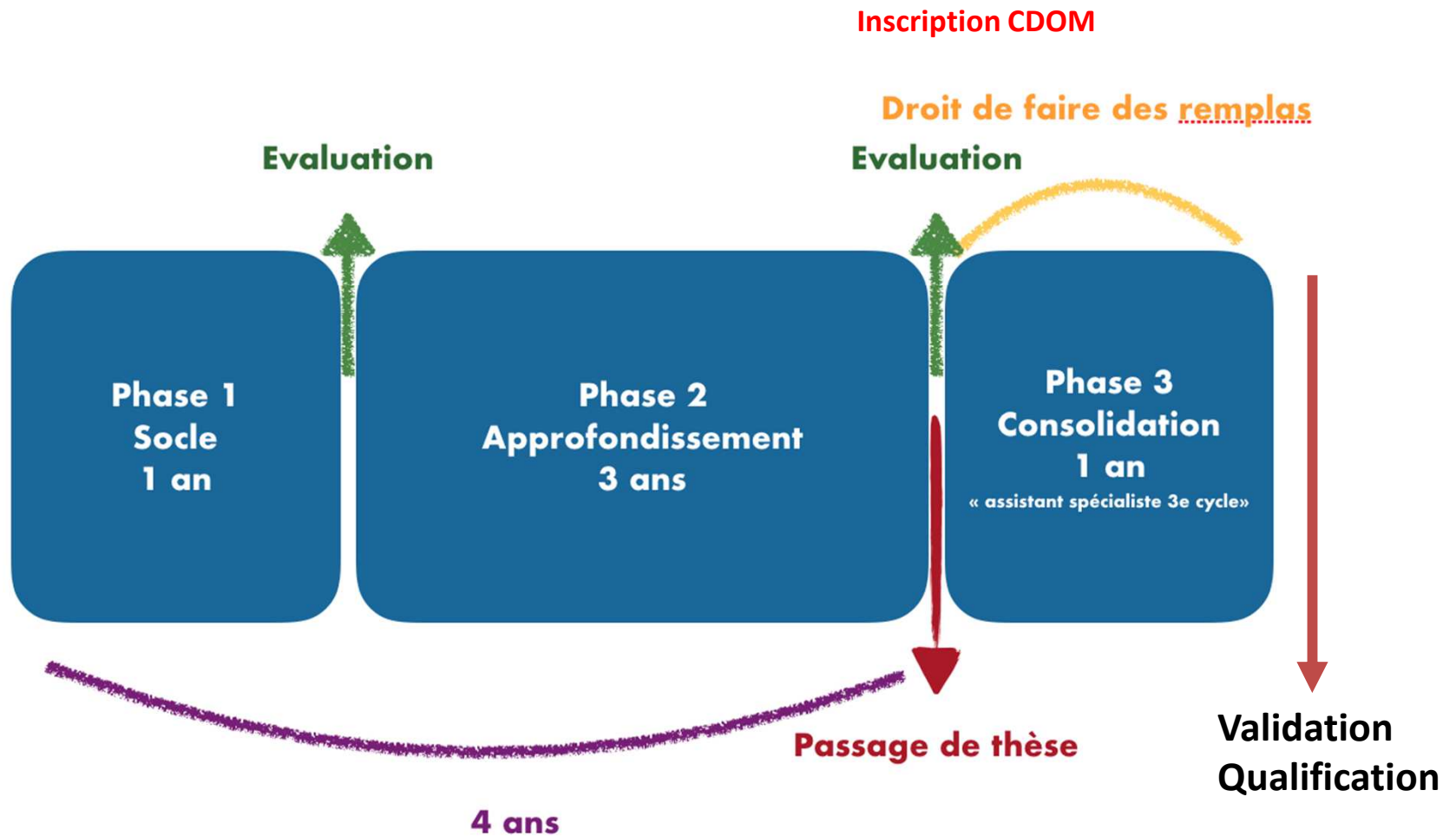
Un guide pour la page d'accueil de Facebook

Une mise en page simplifiée facilite l'accès à tout ce que vous aimez sur Facebook.

The screenshot shows the Facebook home page with several annotations pointing to specific features:

- Nouveaux messages et nouvelles invitations**: Points to the notification icons (36, 45, 66) in the top left corner.
- Fil d'actualité, messages et autres fonctionnalités de base**: Points to the left-hand navigation menu, including News Feed, Messages, Events, Photos, Friends, Applications, Games, Groups, Causes, and Visual Bookshelf.
- Applications et jeux préférés**: Points to the 'More' button at the bottom of the left-hand navigation menu.
- Liens vers la discussion instantanée avec vos amis en ligne**: Points to the 'Friends Online' section in the left-hand navigation menu, which lists friends like Alex Wu, Alexandre Roche, Ben Barry, Chad Little, and Everett Katigbak.
- Liens vers les paramètres importants, déconnexion et pages d'aide**: Points to the 'Account' dropdown menu in the top right corner, which includes options like Edit Friends, Account Settings, Privacy Settings, Application Settings, Credits Balance, Help Center, and Logout.
- Rappels des anniversaires et des évènements**: Points to the 'Events' section in the right-hand sidebar, which lists upcoming events like 'Reception in Palo Alto' and 'Monica Walsh's birthday'.
- Discussion instantanée de facebook**: Points to the 'Connect Chat (146)' button at the bottom right of the page.

Formation et statut toutes spécialités (hors MG)



Docteur Junior: quelle responsabilité?

- Phase 3: ce parcours vise à favoriser l'autonomisation de **l'étudiant** afin de le préparer progressivement à la réalité de son **futur exercice**
- L'étudiant ne sera alors plus interne mais « docteur junior » avec un statut propre à **mi-chemin entre l'interne et le médecin en exercice**
- Inscription sur un tableau spécial du conseil de l'ordre des médecins

Docteur Junior: quelle responsabilité?

- Article R 6153-1-2 du Code de santé publique:
« Le docteur junior » exerce ses fonctions par délégation et sous la responsabilité du praticien dont il relève
- La supervision est assurée par un praticien auquel **le docteur junior peut avoir recours à tout moment de son exercice**, conformément aux tableaux de service.

Docteur Junior: qui est responsable?

- « Praticien dont il relève »:
 - Médecin senior appelé
 - Responsable du lieu de stage
 - Coordinateur local, ARS: le terrain de stage était-il adapté à l'accueil d'un docteur junior?
- Importance de l'organisation et en particulier des tableaux de service



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Quelle activité en garde?

Par ailleurs, **le docteur junior peut être autorisé à participer, à sa demande**, dans le cadre de ses obligations de service en stage et compte tenu des nécessités pédagogiques, **au service de gardes et astreintes médicales ou pharmaceutiques des praticiens senior** (article R. 6153-1-5 du CSP). En fonction de sa progressivité dans son parcours, il pourra ainsi effectuer des gardes et astreintes seniorisées.

L'article R. 6153-1-5 du CSP ouvre cette possibilité au docteur junior sous réserve du respect des conditions suivantes :

- La spécialité dans laquelle il souhaite réaliser une garde ou astreinte doit figurer en annexe de l'arrêté du 15 janvier 2020 fixant la liste des spécialités pour lesquelles il est possible d'effectuer des gardes et astreintes médicales et pharmaceutiques ;
- **Sur la base du volontariat** : le docteur junior doit en faire la demande auprès du praticien qui assure sa supervision ;
- **L'accord préalable du chef de service maître de stage et du directeur de la structure d'accueil.**



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Le docteur junior doit pouvoir faire appel à un praticien senior en cas de difficulté, dans le cadre des organisations définies, conformément à l'article 3 de l'arrêté du 30 avril 2013 modifié relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé.

L'autorisation est transmise au conseil départemental de l'ordre des médecins.

Pour chaque garde ou astreinte médicales réalisées, le directeur de l'établissement communique au préalable au conseil de l'ordre les dates et lieux où le docteur junior les assure.



Pour terminer

- 1999 – 2009: 50 000 décisions de justice:
 - Stabilité voire légère diminution des procédures (administratives, civiles, pénales ou disciplinaires)
 - 23 requêtes pour 100000 admissions à l'hôpital
 - Contentieux au pénal divisés par 2
 - Augmentation des procédures à l'amiable qui sont passées de 14% en 2004 à 54% en 2009

