Responsabilité professionnelle des médecins

Le risque juridique du médecin
revêt 3 aspects

- **Pénal :** dont le but est de **punir** l'auteur d'une infraction

  → ne peut être couvert par un contrat d'assurance

- **Civil :** dont le but est de **dédommager** une victime

  (du fait du non-respect d'un contrat ou de la réalisation d'une faute)

  → peut être couvert par un contrat d'assurance

- **Disciplinaire :** dont le but est de **protéger** l'honneur de la profession

  → ne peut être couvert par un contrat d'assurance

Art. 34 du Code belge de déontologie médicale

§1. Tant pour poser un diagnostic que pour instaurer et poursuivre un traitement, le médecin s'engage à donner au patient des soins attentifs, consciencieux et conformes aux données actuelles et acquises de la science.

§2. La victime d'une faute médicale a droit à la réparation du dommage causé par cette faute et tout médecin doit être assuré à cette fin.

→ réparer l'atteinte à l'intégrité physique

Le système de responsabilité fondé sur la faute requiert trois éléments

Dommage - Faute - Lien de causalité

Le patient qui veut être indemnisé d'un dommage subi lors de soins dispensés par un médecin doit prouver la faute de ce dernier et le lien de causalité entre la faute et le dommage

Limites du système de responsabilité fondé sur la faute

- Pas de réparation en cas de dommage dont la cause n'est pas fautive = problème de solidarité, de santé publique
- Difficulté pour le patient de démontrer la faute, la cause génératrice et son caractère fautif
- Procédures judiciaires longues
- Augmentation des primes/ inassurabilité
- Médecine défensive : surcoût ?

Loi du 31 mars 2010 relative à l'indemnisation des dommages résultant des soins de santé

Objectifs

→ **élargir** et **faciliter** l'accès à l'indemnisation

→ **diminuer** le nombre de procédures judiciaires

→ **accélérer** le processus d'indemnisation

→ **diminuer** le montant des primes d'assurances

Moyens utilisés

1° système à deux voies: création d'une procédure non contentieuse en marge de la procédure du droit commun

2° création du Fonds des accidents médicaux

3° indemnisation du dommage causé par un accident médical sans responsabilité

4° l'indemnisation intégrale : sans plafond ni franchise

1°- Système à deux voies

La victime peut:

- **intenter une procédure amiable devant le Fonds ou**
- **intenter une procédure devant les cours et tribunaux (règles du droit commun)**
- **interrompre une procédure pour l'autre (avant la décision judiciaire définitive, l'acceptation de l'offre d'indemnisation ou l'indemnisation par le Fonds)**

Pas de double indemnisation

2°- Fonds des accidents médicaux

Missions =

- **organiser** l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé

- **autres** : statistiques, avis concernant la prévention et la réparation des dommages, rapport annuel

3° Quel dommage?

Le dommage qui trouve sa cause dans une prestation de soins de santé et qui découle:

- **d'un fait engageant la responsabilité d'un prestataire de soins ou**
- **d'un accident médical sans responsabilité**

Exclusions :

- **Dommage résultant d'une expérimentation (loi du 07.05.2004)**
- **Dommage résultant d'une prestation de soins accomplie dans un but esthétique et non remboursée par l'assurance soins de santé**

Accident médical sans responsabilité: définition

Accident:

- **lié à une prestation de soins de santé**
- **qui n'engage pas la responsabilité d'un prestataire de soins**
- **qui ne résulte pas de l'état du patient**
- **qui entraîne pour le patient un dommage anormal**

Le dommage est anormal lorsqu'il n'aurait pas dû se produire compte tenu de l'état actuel de la science, de l'état du patient et de son évolution objectivement prévisible.

L'échec thérapeutique et l'erreur non fautive de diagnostic ne constituent pas un accident médical sans responsabilité

Condition d'indemnisation en cas d'accident médical sans responsabilité

Le dommage doit être grave =

- **invalidité permanente ≥ 25%** ou
- **incapacité temporaire ≥ 6mois/an** ou
- **troubles particulièrement graves dans les conditions d'existence du patient (y compris d'ordre économique)** ou
- **décès**

- Accident médical sans responsabilité ?
- Responsabilité prestataire(s) ?
- Offre d'indemnisation (manifest. in)suffisante ?

Demande

Accusé de réception dans le mois

Avis motivé du Fonds dans les 6 mois de la demande

Concrètement…

Accid. Méd. Sans resp.

Oui (+)

Non (-)

Responsabilité prestataire(s) de soins

Couverture suffisante Offre d'indemnisation

Suffisante (-)

Manifest. insuffisante (+)

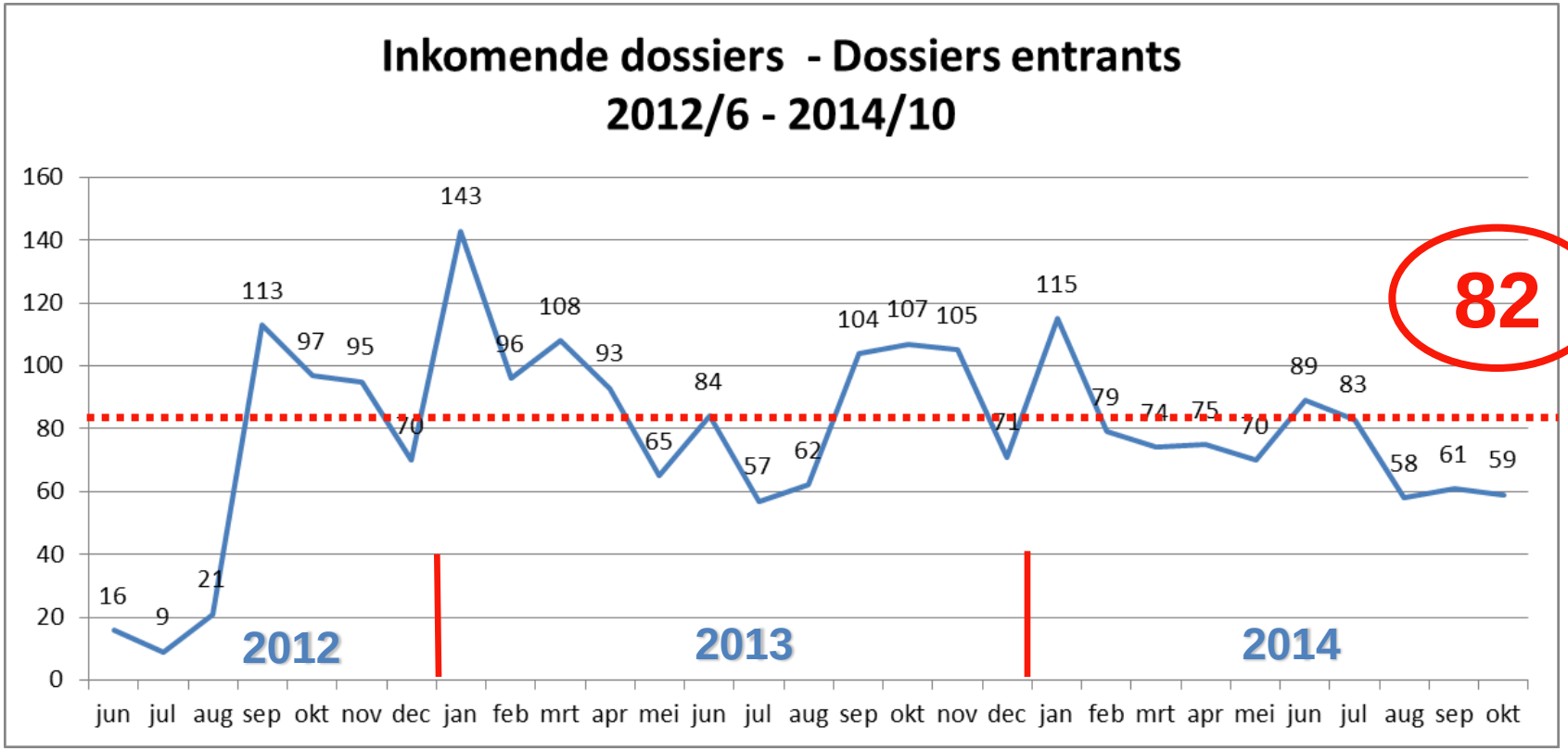
Couverture insuff. Pas de contrat (+)

Contestation (+)

Acceptation de l'indemnisation par la victime

- La victime doit réagir dans un certain **délai**
- La victime peut faire des **remarques**
- La victime peut contester la proposition devant le **tribunal**
- Quand la proposition est **acceptée**, la victime ne peut plus demander l'indemnisation devant un tribunal

Activité du Fonds



Source

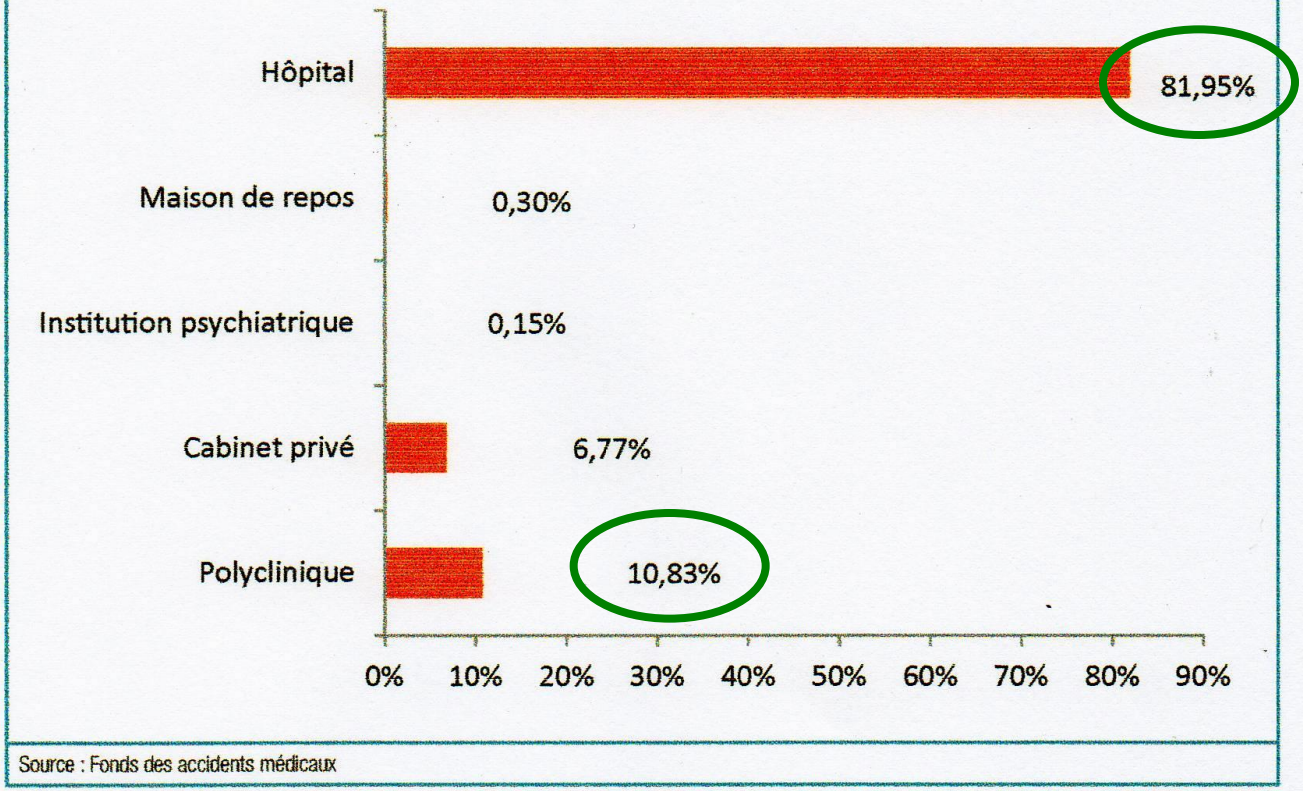
Fonds des Accidents Médicaux

INAMI

Activité du Fonds

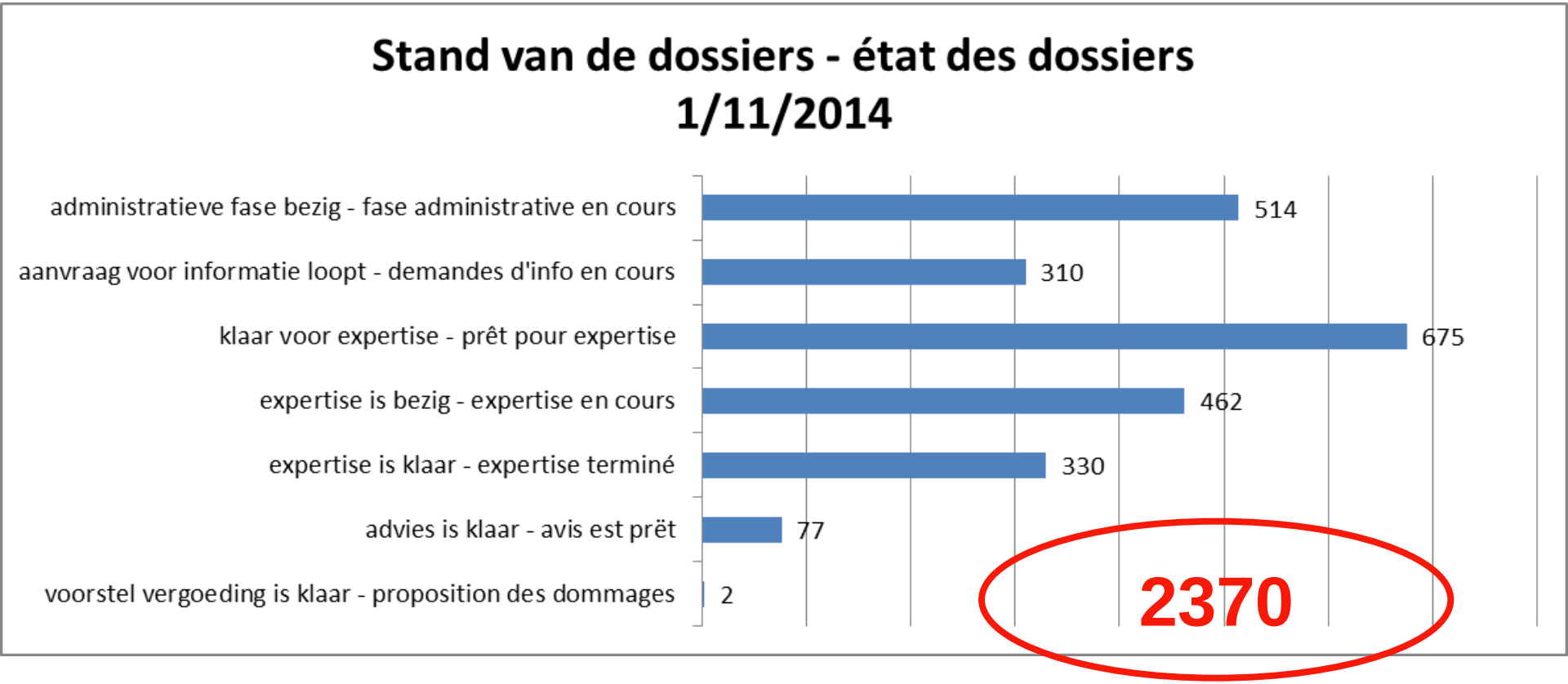
La statistique suivante concerne le lieu de survenance de l'accident. Cela permet d'avoir une idée claire de la répartition des accidents au sein des différents lieux où des prestations de soins peuvent être fournies.

Graphique 8 : Répartition géographique des dossiers par lieu de survenance de l'accident



Source : Fonds des accidents médicaux

Activité du Fonds



Source

Fonds des Accidents Médicaux

INAMI

Activité du Fonds

Action	Nombre	%	% cumulé
Orthopédie	224	22,4	22,4
Général	158	15,8	38,2
Spinal	98	9,8	48,0
Chirurgie abdominale	59	5,9	53,9
Anesthésie	55	5,5	59,4
Gynécologie	52	5,2	64,6
Obstétrique	38	3,8	68,4
Art dentaire	33	3,3	71,7
Ophtalmologie	31	3,1	74,8
Vasculaire	24	2,4	77,2

Source : Fonds des Accidents Médicaux

Activité du Fonds

Constats au 01/11/2014 :

- 2370 dossiers ouverts
- Engorgement : Loi de 2010 , Fonds effectif 2012
- 33 % → orthopédie → périphérique ou rachis
- 2 difficultés : - RCP ou pas?
  - Si non, fait anormal ou pas?
- Délais non respectés
- Aucune indemnisation

Conclusion

La loi belge relative à l'indemnisation des dommages résultant des soins de santé a pour objectif de protéger la victime en facilitant et élargissant son accès à une indemnisation

→ cette loi ne modifie pas le régime de responsabilité applicable au médecin

Directive 2011/24/UE relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers

Article 4, point 2, b:

L'État membre de traitement veille à ce que les prestataires de soins de santé fournissent des informations claires sur leur couverture d'assurance ou tout autre moyen de protection personnelle ou collective au titre de la responsabilité professionnelle

Avis 19 juillet 2014 du Conseil national de Belgique

Le Conseil national rappelle que si la couverture de la responsabilité professionnelle n'est pas légalement obligatoire, elle l'est par contre déontologiquement sur base de l'article 34, § 2, du Code de déontologie médicale qui dispose que la victime d'une faute médicale a droit à la réparation du dommage causé par cette faute et que tout médecin doit être assuré à cette fin

L'information du patient quant à l'absence d'une couverture d'assurance n'est pas déontologiquement de nature à exonérer de sa faute le médecin qui donne des soins à un patient sans que sa responsabilité professionnelle soit couverte

Merci à Anne-Sophie Sturbois

Merci pour votre attention