



Le droit à l'indemnisation du patient et/ou de sa famille en cas d'erreur ou de retard du diagnostic de la pathologie par le médecin

Commentaire article publié le 05/07/2022, vu 452 fois, Auteur : [Anthony BEM](#)

Quels sont les droits du patient et/ou de sa famille en cas d'erreur ou de retard d'un diagnostic par un professionnel de santé ?

L'article L1142-1 du Code de la santé publique dispose :

« Or le cas où leur responsabilité est encourue en raison d'un défaut d'un produit de santé, les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du présent code, ainsi que tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ne sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'en cas de faute ».

Les praticiens de santé sont susceptibles de pouvoir mettre en jeu leur responsabilité professionnelle en cas **d'erreur ou de retard du diagnostic de la pathologie de leurs patients.**

L'appréciation du retard ou de l'erreur de diagnostic est éminemment subjective, c'est-à-dire qu'il n'y aura pas de faute de la part du médecin lorsque tout autre praticien aurait pu la commettre.

Néanmoins au regard des données acquises de la science, un manquement du praticien à l'obligation de dispenser des soins appropriés peut être constitué le cas échéant.

La faute ne peut pas se résumer simplement au constat d'une erreur ou d'un retard de diagnostic.

En effet, le patient qui conteste un diagnostic médical doit démontrer, d'une part, que le diagnostic est erroné ou a été rendu tardivement et, d'autre part, que cette erreur ou ce retard est constitutif d'une faute.

Par conséquent, la charge de la preuve de la responsabilité d'un médecin incombe au patient.

Pour mémoire, selon les dispositions de l'article R4127-33 du code de la santé :

« Le médecin doit toujours élaborer son diagnostic avec le plus grand soin, en y consacrant le temps nécessaire, en s'aidant dans toute la mesure du possible des méthodes scientifiques les mieux adaptées et, s'il y a lieu, de concours approprié ».

Ainsi, en cas d'erreur de diagnostic la faute peut être constituée :

1) Soit par une interprétation inexacte des symptômes observés ou des examens médicaux au regard des données acquises de la science au moment de l'examen du patient

(Cass, civ, 1ère, 6 juin 2000, n°98-19.295).

2) Soit par une mise en œuvre insuffisante d'examens ou de moyens d'investigations préconisés au regard des données acquises de la science (Cass, crim, 8 février 2011, n°10-84161).

À titre d'exemple, la chambre criminelle de la Cour de cassation a considéré que le médecin qui s'abstient de tout examen de touché pelvien, d'échographie ou de scanner abdominal après un diagnostic de péritonite posé par un médecin urgentiste et pour laquelle une intervention chirurgicale pouvait être envisagée, prescrivant à la place, un traitement médicamenteux commet **une faute caractérisée exposant le patient à un risque d'une particulière gravité qu'il ne pouvait ignorer et qui entretiens un lien de causalité certain avec le décès de la victime**.

De même que les juges ont estimé qu'un centre hospitalier commet une faute lorsqu'il s'abstient d'administrer un traitement anticoagulant à titre préventif à une patiente de 72 ans admise en réanimation pour une embolie pulmonaire responsable d'une hypoxie cérébrale. (Conseil d'Etat, 3 avril 2009, n° 308181).

3) Soit par la carence à s'entourer de l'avis éclairé d'autres médecins face à un diagnostic difficile.

En effet, selon les dispositions de l'article R 4127-32 du Code de la santé :

« Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le médecin s'engage à assurer personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science, en faisant appel, s'il y a lieu, à l'aide de tiers compétents ».

Les juges admettent que les médecins peuvent commettre des erreurs.

Ainsi, les juges considèrent que les médecins ne commettent pas d'erreur de diagnostic fautive si tout professionnel diligent est susceptible de la commettre.

Il en va de même s'agissant des retards de diagnostic, les juges analysent au cas par cas si un autre praticien, dans les mêmes circonstances aurait également tardé à rendre un diagnostic exact.

4) Soit par le retard dans l'application de gestes médicaux ou les erreurs dans la prise en charge des troubles du patient.

Le juge administratif sanctionne régulièrement les centres hospitaliers du fait des retards ou défaut de traitement entraînant des conséquences préjudiciables.

En cas de préjudice, la victime, ou ses proches, peuvent saisir au choix soit les tribunaux soit une commission spéciale dénommée Commission régionale de conciliation et d'indemnisation (CRCI) soit l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM).

Des commissions de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales déterminent, sur la base d'un rapport d'expertise, si la cause du dommage est imputable à un professionnel, un établissement, un producteur de produits de santé ou un promoteur de recherches biomédicales.

Les commissions ont l'avantage d'être plus rapide que le traitement judiciaire des affaires.

Chaque année, ce sont des milliers de dossiers qui arrivent en commission avec une progression constante et importante.

Bien que l'assistance d'un avocat ne soit pas obligatoire devant les commissions d'indemnisation, elle est en réalité très bénéfique pour s'assurer que l'expertise médicale à intervenir soit juste et complète tant sur les postes de préjudices que sur les montants des indemnités à obtenir.

Néanmoins, il convient de garder à l'esprit que seul 45% des dossiers déposés donnent lieu finalement à une indemnisation.

La première étape de la procédure est constituée par **l'instruction préalable du dossier**. En effet, la majorité des dossiers envoyés à la commission sont incomplets, il manque souvent des pièces indispensables, notamment celles concernant le dossier médical que certaines victimes peinent à obtenir.

Or, la commission a besoin de disposer des éléments permettant d'apprécier la recevabilité initiale de la demande préalable qui conditionne le passage à l'étape suivante.

Une fois le dossier considéré comme complet par la commission, la seconde étape consiste en un **examen de sa recevabilité initiale** à partir des pièces justificatives, celles-ci pouvant être préalablement soumises « pour observation » à un expert.

Un médecin expert est en tout état de cause nommé afin d'aider la commission ou les juges à déterminer les circonstances, les causes, la nature et l'étendue des dommages.

Il est admis que l'erreur de diagnostic ne constitue pas une faute lorsqu'elle s'explique par la complexité des symptômes et la difficulté de leur constatation ou interprétation.

Cependant, lorsque le diagnostic est rendu impossible par des négligences, notamment par l'omission d'un examen de routine, les juges considèrent que le retard au diagnostic est constitutif d'une faute entraînant « **une perte de chance d'un traitement conservateur** ».

L'évaluation du préjudice dépendra du fait de savoir si le patient aurait pu guérir ou bénéficier d'une amélioration de son état de santé dans l'hypothèse où le diagnostic aurait été posé correctement et à temps.

On comprend alors que l'expertise médicale est indispensable afin de déterminer objectivement tant la réalité de la faute ou de l'erreur médicale commise, que le lien de causalité, les préjudices subis et les souffrances endurées par la victime et sa famille.

Par ailleurs, il convient de souligner que même en l'absence de faute, la victime peut être indemnisée dans certaines situations.

En effet, un accident médical, une affection iatrogène ou une infection nosocomiale peut ouvrir un droit à réparation d'un patient et, en cas de décès, de ses ayant droit, si :

- le préjudice est directement imputable à l'acte de diagnostic ;
- il existe des conséquences anormales au regard de l'état de santé du patient et de l'évolution prévisible de celui-ci ;
- le dommage dépasse le critère de gravité fixé par décret.

Enfin, l'erreur ou le retard de diagnostic est pénalement répréhensible lorsque le praticien n'a pas procédé à un examen complet et soigneux du patient.

Régulièrement, la justice pénale sanctionne des médecins au titre des fautes commises dans l'exercice de leur profession même si la faute est indirectement à l'origine du décès de la victime.

Ainsi, les juges ont condamné un endocrinologue ayant été consulté en urgence par une patiente présentant le tableau clinique d'évolution vers un coma diabétique.

Ce dernier, s'est borné à ordonner des examens sanguins de dosage de la glycémie, sans en signaler l'urgence et n'a pas fait usage de l'appareil de lecture automatique disponible dans son cabinet (Cass, crim, 12 septembre 2006, n° 05-86.700).

Il en a été de même pour un médecin régulateur téléphonique au SAMU qui, à la suite d'un interrogatoire incomplet et superficiel de l'épouse d'un malade, a uniquement envoyé sur place un médecin généraliste de garde et non l'une des ambulances disponibles. Ce dernier étant ainsi, indirectement à l'origine du décès de la victime d'un infarctus du myocarde (Cass, crim, 2 décembre 2003, n° 02-85.254).

Les juges judiciaires et administratifs rappellent qu'en cas de dommage qui trouve sa source dans plusieurs fautes commises par plusieurs professionnels de santé, la victime peut rechercher la réparation de son préjudice en demandant la condamnation solidaire des différents acteurs (Conseil d'État, 2 juillet 2010, n° 323890 ; Cass, civ, 1ère, 28 janvier 2010, n°08-20755).

Je suis à votre disposition pour toute action ou information ([en cliquant ici](#)).

Anthony Bem
Avocat à la Cour
27 bd Malesherbes - 75008 Paris
01 40 26 25 01
abem@cabinetbem.com