

N° 7

Les cahiers de La Médicale

futur praticien

Sommaire

- P. 2 La non assistance à personne en péril
- P. 5 La perte de chance
- P. 7 Les dépenses de santé et autres actualités
- P. 9 Du nouveau à La Médicale



La médicale
assure les professionnels de santé

❖ La non assistance à personne en péril

L'article 223-6 alinéa 2 du Code pénal punit "... quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ni pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours..."

Si chacun peut, un jour où l'autre, être amené à devoir soulager une situation de détresse, le professionnel de santé y est, quant à lui, confronté de façon permanente.

Il doit alors s'empresser de prodiguer aide et réconfort au patient en danger en se rendant à son chevet ou en s'assurant qu'il reçoit les soins nécessaires auprès d'un autre confrère mieux à même d'intervenir.

LE SAVIEZ-VOUS

Le manquement à l'obligation d'assistance à personne en péril est lourdement sanctionné pour les professionnels de santé : le risque est une peine d'emprisonnement de 5 ans et 75 000 € d'amende.

Comment définir le péril ?

L'article 9 du Code de déontologie médicale (art. R. 4127-9 du Code de la santé publique) fait, en quelque sorte, écho au Code pénal en précisant que *"Tout médecin qui se trouve en présence d'un malade ou d'un blessé en péril ou, informé qu'un malade ou un blessé est en péril, doit lui porter assistance ou s'assurer qu'il reçoit les soins nécessaires."*

Mais reste à définir ce qu'il faut entendre par une situation d'urgence impliquant un péril. Pour les magistrats, ce péril doit être imminent, constant et de nature à nécessiter une intervention immédiate.

Il s'agit donc d'une situation mettant en danger la vie d'une personne ou à tout le moins lui faisant courir un risque d'atteinte corporelle grave.

Indépendamment de la déontologie qui ne fait que traduire l'aspect humaniste de l'art médical, le code pénal fait-il peser une épée de Damoclès sur la tête des médecins et des autres professionnels de santé ? Certains l'affirment parfois, reprochant à l'article 223-6 (et aux juges qui l'appliquent) de nier certaines des difficultés inhérentes à la pratique quotidienne de l'art.

❖ UNE SÉVÉRITÉ INCONTESTABLE...

Quelques situations rencontrées pour illustrer la notion de péril.

exemple 1 Les parents d'un jeune malade appellent, tard dans la nuit, le médecin de famille.

Ce dernier ne juge pas utile de se rendre immédiatement au chevet de son patient et remet sa visite au lendemain matin. Entre-temps, l'enfant décède. Le praticien aurait dû s'informer plus complètement de l'état de son patient et juger ainsi de l'imminence d'un péril grave.

Ce défaut de vigilance n'a pas permis d'organiser dans les meilleures conditions l'assistance au malade (présence du médecin au chevet, appel d'un service d'urgence...). Il en a résulté une issue fatale. L'abstention volontaire d'assistance, ici patente, sera lourdement condamnée.



exemple 2

Une femme en situation de grossesse à risque est admise, suite à une hémorragie, à la maternité d'un hôpital public.

Une sage-femme l'examine, constate divers désordres (position transversale du fœtus, hémorragie abondante, contractions anarchiques). Elle alerte par téléphone le gynécologue de garde par astreinte à domicile.

Le praticien, après avoir assuré un nombre d'heures de gardes supérieur à celui légalement exigible, est dans un état physique proche de l'épuisement.

Il se borne donc à prescrire un traitement destiné à différer l'accouchement alors qu'une césarienne aurait dû être immédiatement pratiquée.

L'enfant, né après une souffrance fœtale aigüe, gardera des troubles graves et irréversibles du système nerveux.

Même si l'on peut raisonnablement estimer que la faute et le dommage consécutif relèvent d'abord d'une défaillance du service hospitalier (mauvaise organisation des gardes), le gynécologue n'en sera pas moins condamné au titre de la non assistance à personne en péril.

exemple 3

Un médecin est informé de la dégradation de l'état de santé de son malade.

Il avise le SAMU mais ne juge pas utile de se rendre auprès du patient.

Sa responsabilité pourra être recherchée si celui-ci décède.

En effet, la non assistance à personne en péril constitue d'abord un délit d'attitude. La jurisprudence abonde en ce sens. Les magistrats chercheront à sanctionner l'abstention volontaire du praticien masquée par une manœuvre (l'appel du SAMU) qui concrétise en fait son refus de se rendre au chevet du patient.

DES RELAXES JUSTIFIÉES...

Il nous semble excessif de rendre l'article 223-6 du Code pénal plus redoutable qu'il ne l'est déjà.

Des relaxes sont aussi prononcées, justifiées par la bonne foi des médecins et l'accomplissement de leur devoir d'assistance.

exemple 1

Un O.R.L. est appelé de nuit, à son domicile, par une voisine qui héberge une personne victime d'une crise d'étouffement asthmatique.

Le spécialiste répond qu'incompétent dans ce type de pathologie, il ne dispose pas des médicaments nécessaires. Il oriente donc la personne vers un médecin généraliste domicilié dans le même immeuble. Celui-ci intervient dans l'instant, assure les premiers soins et alerte un service d'urgence.



Hélas, les manœuvres de réanimation n'empêcheront pas le décès.

Une première juridiction, puis la Cour d'Appel condamneront très lourdement l'O.R.L. à qui il sera reproché avec sévérité **"d'avoir failli à son devoir et concouru à jeter le discrédit sur la profession médicale..."** !

Pour le tribunal, diriger la voisine affolée vers un autre médecin apparaît ici comme une manœuvre dilatoire équivalente à l'abstention volontaire. L'arrêt sera cassé par la Cour Suprême et l'affaire renvoyée devant une seconde Cour d'Appel.

Celle-ci estimera que le spécialiste, en recommandant immédiatement le recours à un confrère plus compétent, avait provoqué le secours le mieux approprié. Il bénéficiera enfin d'une relaxe après une procédure longue de quatre années.

exemple 2

Un médecin généraliste effectue des visites à domicile dans une région géographiquement éloignée du lieu d'un appel.

Cet appel concerne une appendicite aiguë qui va emporter le patient.

Poursuivi devant la juridiction pénale pour abstention volontaire d'assistance à personne en péril, le médecin se verra relaxé par la chambre criminelle.

Dans ses attendus, celle-ci reconnaîtra clairement les difficultés de l'activité médicale en zone rurale et admettra comme étant fondée la priorité donnée par le praticien à ses propres patients aux dépens d'un malade très éloigné de son secteur de visite.

exemple 3

Un médecin de garde est appelé à domicile, mais muni d'une adresse imprécise, ne peut apporter au malade le secours attendu.

Ce scénario est d'évidence plausible. La jurisprudence permet l'exonération du praticien si les conduites suivantes se trouvent réunies :

- la localisation imprécise du malade est démontrée ;
- le médecin est en mesure d'apporter les preuves indiscutables des efforts entrepris pour atteindre le patient ;

→ le commissariat ou la gendarmerie sont alertés.

Il est alors notifié sur la main courante l'impossibilité de parvenir à localiser le malade.

Comment le médecin doit-il agir ?

Les conclusions à tirer de ces quelques observations sont tout d'abord l'obligation permanente de vigilance à laquelle doivent s'astreindre, d'eux-mêmes, les médecins.



Il importe ensuite d'adopter, en toutes circonstances, une conduite pragmatique, sachant que la vraie difficulté consiste à évaluer l'urgence.

Si le médecin est convaincu par les explications fournies au téléphone par son malade de la bénignité de l'affection, il pourra s'abstenir d'intervenir immédiatement.

Attention toutefois, car l'aggravation de l'état de santé du patient lui sera alors inmanquablement reproché. Afin de mettre, en toutes circonstances, le praticien à l'abri de poursuites, nous conseillons son déplacement systématique au chevet de son malade ou sur les lieux de l'accident. Certes, dans de nombreux cas, ce déplacement s'avèrera inutile.

Toutefois cette démarche présente deux avantages qui l'emportent largement sur les contraintes :

- elle donne au malade une chance supplémentaire de guérison et contribue souvent à le rassurer ;
- elle écarte le risque d'une lourde condamnation et la suspicion de manœuvre dilatoire.



ZOOM

SI LE MÉDECIN A CONSCIENCE D'UN PÉRIL IMMINENT POUR LE MALADE, IL A OBLIGATION D'INTERVENIR SANS DÉLAI :

- en se rendant sur place et en mobilisant tous les moyens, humains et matériels, pour écarter ce péril ;
- s'il juge sa présence sur place inopérante, en organisant les secours par l'alerte des services d'urgence, la sollicitation d'un praticien géographiquement plus proche du lieu où se trouve le malade ou mieux à même de soigner son affection.

❖ La perte de chance

La perte de chance constitue, d'un point de vue chronologique, l'une des premières tentatives sérieuses de contournement des règles du droit médical afin de parvenir, coûte que coûte, à l'indemnisation de la victime d'un accident médical.

❖ LA RESPONSABILITÉ MÉDICALE

Les bases de la responsabilité médicale ont d'abord été posées par la Cour de Cassation dans un arrêt rendu le 20 mai 1936 puis, beaucoup plus tard, par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

❖ LE CONCEPT DE PERTE DE CHANCE

À l'origine, un juge est confronté à la détresse d'un patient. Ce dernier subit un préjudice non consécutif à une faute du médecin ou sans que la preuve de la faute puisse être démontrée. Le juge va alors chercher une solu-



tion conduisant à une indemnisation de la victime (même si la faute revêt un caractère aléatoire et même si le lien de causalité n'apparaît pas de façon évidente).

Les faits d'origine

En 1965, un garçon de 8 ans est soigné par un médecin pour une fracture sans déplacement de l'extrémité supérieure de l'humérus. Le traitement choisi ne se traduit par aucune amélioration. Les parents consultent alors un second médecin qui posera le bon diagnostic : une luxation du coude.

LE SAVIEZ-VOUS

Principes fondamentaux de la responsabilité médicale :

- La relation médecin / malade s'avère de nature contractuelle.
- La responsabilité civile du médecin dans le cadre de cette relation de soins, repose sur la matérialité du triptyque "faute - préjudice - lien de causalité entre la faute et le préjudice".

Sauf exception (infection nosocomiale, défaut d'un produit de santé), il appartient au patient ou à ses ayants droit de prouver la faute du praticien.

Compte tenu du haut degré de technicité atteint par la médecine il est souvent difficile de déceler le lien entre le préjudice subi et la faute commise.

Les parents saisissent le tribunal de grande instance qui estime que **“la relation de causalité entre les fautes caractérisées du médecin et le préjudice sérieux dont reste atteint l'enfant n'est pas établie de façon certaine.”** Ils sont déboutés, ce qui, du strict point de vue du droit, est normal.

La Cour d'Appel de Paris, saisie à son tour, réforme le jugement et affirme le contraire. De fait, elle innove. Bien qu'admettant son impossibilité à établir le lien de causalité entre la faute et le préjudice, elle répare en partie ce dernier sous prétexte que le malade avait été privé d'une chance de guérison.

Une brèche est ouverte dans laquelle vont s'engouffrer les tribunaux. Par la suite, la Cour de cassation réaffirmera de tels principes, notamment par plusieurs arrêts rendus le 18 mars 1969. Il s'agit en quelque sorte des arrêts fondateurs du droit compassionnel que nous connaissons aujourd'hui. Il confirme, de par leur ancienneté même, que la recherche par les juges d'un “droit compassionnel” n'est pas une idée nouvelle.

Un autre cas

En janvier 1991, un médecin se rend au chevet d'une malade, mère de famille âgée de 39 ans, fiévreuse et agitée de frissons. Il diagnostique une simple grippe et prescrit de l'aspirine. Rappelé le lendemain, le praticien confirme son diagnostic et se borne à modifier très superfi-

ciellement le traitement. L'état de la patiente ne va pas en s'améliorant, bien au contraire et ce n'est que début février que l'hospitalisation est décidée. En fait de grippe, il s'agit d'une pneumopathie aiguë qui emportera la malade quelques jours plus tard. L'affaire se voit portée devant les tribunaux. Le demandeur est débouté en première instance au motif qu'aucune faute en relation de cause à effet avec le préjudice n'était établie.

Au soutien de son appel, le plaignant fait valoir que le médecin a commis une erreur de diagnostic traduisant une méconnaissance des données médicales sur le syndrome respiratoire chez l'adulte.

Dans son arrêt du 11 mai 1995, la Cour d'Appel déclare le médecin **“... responsable de la perte de chance de survie ayant résulté pour la malade du retard de mise en œuvre du traitement qui s'imposait.”** Cette perte de chance est estimée à 1/3 du préjudice total, soit 20 700 €.



Les leçons à tirer

Un juriste éminent, le professeur Mémeteau affirme que **“la perte de chance de survie est la perte d'un espoir, non d'un droit.”** Ce qui explique qu'elle ne permet qu'une indemnisation partielle du préjudice subi. Mais se pose alors la question de la quantification de cette indemnisation.

Le praticien a certes commis une faute au stade du diagnostic. Il a méconnu son obligation de prodiguer les soins les mieux appropriés en regard des connaissances médicales avérées. Toutefois, cette faute n'engendre pas ou pas totalement le préjudice. Dès lors, comment fixer la part de cette faute dans la survenue de l'issue fatale ? C'est là, chose ardue, sachant que la perte de chance ne peut concerner que l'évaluation du préjudice et ne peut en aucun cas être utilisée par les magistrats pour se substituer à une causalité non réellement rapportée.

La perte de chance fait aujourd'hui pleinement et fréquemment partie des motifs appelés devant les juridictions. Elle prend toute sa place dans l'approche compassionnelle de la responsabilité médicale par la société.

Toutefois l'indemnisation toujours partielle du préjudice qu'elle entraîne tempère de tels effets compassionnels.



❖ *Dépenses de santé en 2007 : des tendances contrastées*

En 2007, la branche "Maladie" du régime général de la Sécurité sociale accuse un déficit de 4,6 Md€. Il reste important mais tend à se réduire de façon régulière depuis l'exercice 2004 où il culminait alors à 11,6 Md€. Les dépenses de soins de ville sont à la hausse de 4,8 % (contre + 2,6 % en 2006). Les dépenses des établissements de santé croissent de 3,4 % (contre + 2,9 % en 2006). Les dépenses de médicaments représentent

15 % de l'ensemble des dépenses de l'Assurance Maladie et 31 % des dépenses des soins de ville. Sur 2008, une première tendance se dessine. Au cours du 1^{er} trimestre, les dépenses de soins de ville augmentent de 2,1 % par rapport à la même période sur l'exercice précédent tandis que les dépenses de médicaments diminuent de 1,8 %. Les franchises médicales expliqueraient, pour partie, cette diminution.

❖ *Revenus des médecins libéraux : la dernière étude de la DREES*

La Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES) fait état dans sa dernière étude d'une augmentation moyenne des revenus des médecins libéraux de 2 % en 2006 par rapport à 2005, ceci toutes spécialités confondues. Le revenu médian s'établit à 84 500 €, charges professionnelles et cotisations sociales personnelles

déduites. Pour la DREES, les prix tirent à la hausse ce résultat bien davantage que l'activité en tant que telle. Pratiquement toutes les spécialités progressent à l'exception de la stomatologie (- 1,7 %), la dermatovénérologie (- 0,8 %) et la psychiatrie (- 0,9 %).

En ce qui concerne les médecins généralistes, l'augmentation des

revenus est faible (+ 0,4 %), ceci en dépit de la revalorisation du C intervenue au 1^{er} août 2006. Mais l'activité est en recul (- 2,6 %). Un certain nombre de spécialités cliniques "pâtissent" probablement du parcours de soins. Enfin, les dépassements d'honoraires sont résolument à la hausse (+ 11,4 %).

❖ Démographie médicale : état des lieux posé par le dernier rapport Berland

La 3^e édition du rapport Berland fait état de données significatives quant à certaines évolutions de la démographie et de la pratique de leur art par les professionnels de santé. Certes, leur nombre s'est accru de 20,3 % entre 2000 et 2007, s'établissant aujourd'hui à 972 230 praticiens. Mais bien entendu, d'une profession à l'autre, des disparités se

font jour. Le nombre de médecins a ainsi augmenté de 7,3 %, celui de chirurgiens-dentistes de 2,2 %. La croissance s'avère beaucoup plus forte chez les professionnels paramédicaux. Les effectifs des médecins spécialistes ont été en croissance de 14,8 % contre 6,9 % pour les généralistes. Majoritairement, le statut choisi est celui de salarié,

hospitalier ou non. Quant à la médecine de premier recours, elle n'est le fait que d'environ 57 000 généralistes sur les 107 000 praticiens inscrits à l'Ordre. On peut conclure que si le relèvement désormais acquis du *numerus clausus* est une nécessité admise par tous, celui-ci ne règlera pas à lui seul les déséquilibres constatés de la démographie médicale.

❖ Vétérinaires : les dernières données démographiques de la profession

Le Conseil Supérieur de l'Ordre des Vétérinaires est à l'origine d'une étude actualisant les données démographiques propres à la profession. L'institution dénombre ainsi 14 871 praticiens en activité au 1^{er} janvier 2008, soit une croissance de 9,2 % des effectifs depuis 2005 (date de la précédente étude).

À l'instar des autres professions basées sur le soin, celle-ci s'est



fortement féminisée (40 % des effectifs). L'appétence nouvelle pour le salariat constatée ailleurs se vérifie aussi chez les vétérinaires. Selon l'Ordre, 36 % des praticiens ont aujourd'hui opté pour ce statut contre 15 % en 2005. Phénomène induit depuis de nombreuses années, la médecine canine attire une majorité de praticiens (60 %), ceci au détriment de la médecine mixte et rurale (34 % des praticiens).

Du nouveau à La Médicale

La Médicale de France change...



Elle devient **La Médicale** et arbore un nouveau logo souhaitant transmettre les valeurs de la marque :

- proximité
- professionnalisme et expertise
- dynamisme, connivence...

La Médicale se dote également d'un site internet rénové mettant en avant l'exhaustivité des offres qui couvrent l'ensemble des besoins professionnels et privés des praticiens.

Plus structuré, le site consacre un espace entièrement dédié aux Futurs Praticiens.

Retrouvez toutes les offres spécifiques à votre statut sur www.lamedicale.fr.

LE SAVIEZ-VOUS

La Médicale assure :

- 47 % de médecins généralistes
- 37 % de médecins spécialistes
- 42 % de chirurgiens-dentistes
- 37 % de kinésithérapeutes
- 29 % d'infirmiers
- 36 % de vétérinaires
- 52 % de pharmaciens
- 28 % d'officines

❖ Du sur-mesure pour les futurs praticiens

Spécialiste de l'assurance des professionnels de la santé, La Médicale accompagne naturellement ceux qui se destinent à la pratique médicale.

Futurs praticiens : étudiant, interne ou chef de clinique, quelle que soit l'étape de votre cursus, La Médicale vous fait bénéficier de son expertise et vous propose des solutions d'assurances spécifiques.

Réservée aux étudiants, internes et chefs de clinique



Pour la rentrée universitaire 2008/2009, les Futurs Praticiens peuvent choisir le pack assurances qui leur convient :

❖ "LA MÉDICALE RÉUSSITE"

Conçu pour ceux qui pratiquent régulièrement, ce nouveau pack comprend :

→ Une garantie Responsabilité Civile Professionnelle

En cas de mise en cause de votre responsabilité, vous êtes protégé.

- couverture des dommages corporels, matériels et immatériels et recherche d'une solution amiable en cas de mise en cause de votre responsabilité

- défense assurée par nos spécialistes devant les juridictions civile, administrative et pénale et l'instance ordinaire
- prise en charge des frais de procès
- indemnisation éventuelle des victimes si une faute est retenue contre vous

→ Une garantie Protection Juridique

En cas de litige dans la vie privée comme professionnelle, vous êtes conseillé et défendu.

- mise en relation avec des experts et assistance pour faire valoir vos droits lors des transactions amiables
- prise en charge des frais de procédure, jusqu'à 15 000 € par sinistre

→ Une garantie Prévoyance (capital en cas de maladies professionnelles, reconversion*, décès et Perte Totale & Irréversible d'Autonomie)

En cas d'interruption de vos études suite à un accident, à une maladie professionnelle ou à une Perte Totale & Irréversible d'Autonomie, vous percevez un capital de 90 000 €.

En cas de décès, le bénéficiaire de votre choix (conjoint, enfant ou toute autre personne proche de vous) percevra ce capital.

* Invalidité professionnelle entraînant une perte de profession et une reconversion (taux de 66 % minimum).

“LA MÉDICALE PLUS”

Réservée aux étudiants
et aux internes



Premiers stages, gardes, jobs dans un hôpital...

Il est important de vous protéger. Ce pack assurances comprend :

→ **Une garantie Responsabilité Civile Professionnelle** pour débiter l'esprit serein (recherche de solution amiable en cas de mise en cause de votre responsabilité ; défense assurée par des spécialistes ; prise en charge des frais de procès ; indemnisation éventuelle des victimes...).

→ **Une garantie Protection Juridique** pour les litiges de votre vie privée et professionnelle (mise en relation avec des experts ; assistance ; prise en charge des frais de procédure jusqu'à 15 000 € par sinistre).

→ **Une garantie Prévoyance (capital en cas de maladies professionnelles ou en cas de reconversion*)** pour vous apporter une toute première aide à un éventuel changement d'orientation (versement d'un capital de reconversion/invalidité de 10 000 € pour les étudiants et de 12 000 € pour les internes).

ZOOM

VOUS ÊTES INTÉRESSÉ PAR NOS PACKS ASSURANCES ? VOTRE DÉLÉGUÉ RÉGIONAL EST À VOTRE ÉCOUTE :

- **expert en assurance**, professionnel libéral, il est votre interlocuteur privilégié.
- **proche de vous**, il construit avec vous des solutions d'assurance adaptées à vos besoins professionnels et personnels.
- **disponible**, il répond à vos questions et vous aide à faire évoluer vos contrats selon votre parcours et votre situation. Il est aussi à vos côtés lorsqu'une réclamation est formulée contre vous. En cas de sinistre, il vous fournit toute l'assistance et les éléments nécessaires à un règlement rapide (exemplaire de déclaration, liste des justificatifs à adresser, etc.).

Retrouvez nos offres et ses coordonnées sur le site www.lamedicale.fr
Vous avez aussi accès au numéro Azur 0 810 20 10 30 au prix d'un appel local.

La Médicale de France

Entreprise régie par le Code des assurances

Société anonyme d'assurances au capital
2 160 000 € entièrement versé.

Siège social : 50-56, rue de la Procession
75015 PARIS - 582 068 698 RCS PARIS

Adresse de correspondance :

13-15, rue de Nancy - 75499 PARIS Cedex 10

Les packs assurances la médicale Plus et la médicale Réussite sont des contrats d'assurance commercialisés par les agents de La Médicale. Ils sont assurés par La Médicale de France, l'Assurance Mutuelle Fédérale et Predica.

Predica - SA au capital entièrement libéré de 915 874 005 € - Entreprise régie par le Code des assurances - Siège social 50-56 rue de la Procession 75015 PARIS - 334 028 123 RCS Paris.

Assurance Mutuelle Fédérale - Entreprise régie par le Code des assurances Siège social : 50-56, rue de la Procession - 75015 Paris

Les dispositions complètes des contrats figurent dans les Conditions Générales de chacun.

Référence : CMFP 3773 - Juin 2008 - Création : **COHESIUM image & marques**
Illustration : Gabs - Crédits photos : Image Source Pink,
Fotolia V/© Endostock/© Yannick Labbe/© Aurélien Pottier, BSIP/Mendil

Document simplifié et non contractuel achevé de rédiger le 15 juillet 2008

étudiez, pratiquez, et bénéficiez d'Offres Spéciales "Futurs Praticiens"

Vous êtes futur praticien ?

La Médicale vous réserve des solutions adaptées à votre cursus et à votre budget !

❖ 2 packs assurances

❖ Responsabilité Civile Professionnelle, Protection Juridique et Prévoyance

❖ tarifs préférentiels sur les contrats de La Médicale :

- ❖ Complémentaire Santé
- ❖ Assurance Habitation
- ❖ Assurance Automobile
- ❖ Prévoyance (Arrêt de travail/Invalidité)
- ❖ Assurance du prêt de votre logement principal

contactez-nous

La Médicale

13, rue de Nancy
75499 PARIS Cedex 10

www.lamedicale.fr

 N° Azur 0 810 20 10 30
PRIX APPEL LOCAL



La médicale

assure les professionnels de santé