

Série Avancée – Cas pratiques JurisMedX (Suite)

Cas n°6 – Double erreur de médication et absence de vérification croisée

 Catégorie : Erreur de médication / Communication / Système de vérification

 Faits cliniques :

Une patiente âgée reçoit une double dose d'anticoagulant suite à une confusion entre prescription manuelle et prescription électronique. L'infirmière ne pose pas de question en voyant deux ordres identiques, pensant qu'un ajustement a été fait par le médecin. Une hémorragie interne survient, nécessitant une hospitalisation prolongée.

 Questions :

1. Qui est responsable dans ce type de défaillance systémique ?
2. Quels mécanismes de sécurité auraient dû être en place ?
3. La patiente peut-elle être indemnisée malgré l'absence de faute individuelle ?

 Travail demandé :

Analysez la situation juridique. Présentez les conditions de la responsabilité, discutez les principes en jeu, et proposez une solution argumentée.

Corrigé argumenté – Cas n°6 – Double erreur de médication et absence de vérification croisée

 Qualification juridique :

Art. 398 CO (responsabilité contractuelle) et art. 55 CO (responsabilité de l'employeur).

 Faute :

Défaut de communication et absence de vérification croisée malgré double prescription. Faute organisationnelle. Pas de preuve d'intention, mais négligence professionnelle claire.

 Lien de causalité :

Le lien entre l'erreur de médication et le dommage est direct. L'erreur a provoqué l'hémorragie et donc le dommage physique et moral.

 Dommage :

Hospitalisation, souffrance physique, perte de confiance dans les soins.

✦ Jurisprudence :

ATF 137 III 539 : en cas de dysfonctionnement organisationnel, l'institution peut être tenue responsable même sans faute individuelle.

✦ Conclusion :

Responsabilité de l'hôpital engagée. L'erreur aurait pu être évitée avec un système de double vérification. La patiente a droit à réparation.

Cas n°7 – Retard dans l'annonce d'un diagnostic oncologique

📁 Catégorie : Retard de diagnostic / Communication / Droit à l'information

🔍 Faits cliniques :

Un homme de 56 ans consulte pour une fatigue persistante. Les analyses révèlent une anomalie suspecte. Le médecin généraliste tarde à transmettre les résultats et n'oriente vers un oncologue qu'un mois plus tard. Le patient découvre qu'un cancer était déjà détectable. Le traitement est engagé tardivement, avec une perte de chance thérapeutique.

⚖️ Questions :

1. Ce retard constitue-t-il une faute ou un simple aléa médical ?
2. Quelles obligations pèsent sur le médecin en matière d'information et de suivi ?
3. Comment évaluer le préjudice lié à la perte de chance ?

👉 Travail demandé :

Analysez la situation juridique. Présentez les conditions de la responsabilité, discutez les principes en jeu, et proposez une solution argumentée.

Corrigé argumenté – Cas n°7 – Retard dans l'annonce d'un diagnostic oncologique

✦ Qualification juridique :

Art. 398 CO – contrat de soins ; responsabilité pour défaut d'information / de suivi.

✦ Faute :

Retard injustifié dans l'annonce et la coordination du suivi. Manquement à l'obligation de diligence. Le patient aurait dû être adressé immédiatement.

✦ Lien de causalité :

Lien de causalité partiellement incertain, mais une perte de chance sérieuse peut être retenue (retard de traitement curatif).

✦ Dommage :

Aggravation potentielle de la maladie, perte de chance, souffrance psychologique.

✦ Jurisprudence :

ATF 132 III 359 : la perte de chance peut ouvrir droit à réparation si elle est suffisamment probable.

✦ Conclusion :

Le médecin est civilement responsable du retard. Le patient peut obtenir une indemnisation partielle.

Cas n°8 – Diagnostic erroné sans conséquence directe

📁 Catégorie : Erreur de diagnostic / Droit du patient à l'information / Absence de dommage concret

🔍 Faits cliniques :

Une patiente est diagnostiquée à tort comme souffrant de sclérose en plaques. Après plusieurs mois de traitement inutile, des examens complémentaires révèlent une pathologie bénigne. Aucun dommage physique n'est constaté, mais la patiente invoque un choc émotionnel et la perte de confiance envers les médecins.

⚖️ Questions :

1. L'erreur de diagnostic ouvre-t-elle droit à réparation ?
2. Quelle place pour le préjudice moral en l'absence de dommage corporel ?
3. Quels enseignements juridiques sur la prudence diagnostique ?

👉 Travail demandé :

Analysez la situation juridique. Présentez les conditions de la responsabilité, discutez les principes en jeu, et proposez une solution argumentée.

Corrigé argumenté – Cas n°8 – Diagnostic erroné sans conséquence directe

✚ Qualification juridique :

Art. 41 CO (responsabilité délictuelle), préjudice moral (art. 49 CO).

✚ Faute :

Diagnostic erroné posé sans vérification suffisante. Le traitement a été initié précipitamment, sans base solide.

✚ Lien de causalité :

L'erreur est prouvée, mais le dommage corporel fait défaut. Le lien causal avec le préjudice moral est discutable mais défendable.

✚ Dommage :

Souffrance psychique, anxiété prolongée, traitement inutile.

✚ Jurisprudence :

ATF 123 III 306 : le préjudice moral peut être indemnisé en l'absence de dommage physique si le trouble est grave.

✚ Conclusion :

Une indemnisation pour tort moral peut être retenue, bien que le dommage corporel soit absent. L'erreur diagnostique appelle à une plus grande prudence clinique.
