

CAS PRATIQUE Niveau II

Responsabilité médicale



Laurence Petoud – Référente juridique
CAS Droits des patients & santé publique

18 janvier 2026



INTRODUCTION

Bienvenue dans votre univers de perfectionnement et de défis !

Découvrez une ressource complète et interactive sur le droit médical et les droits des patients

Que vous soyez étudiant, professionnel de santé ou simplement curieux d'en savoir plus sur le droit des patients, cette banque de documents vous accompagne à chaque étape de votre apprentissage et de votre perfectionnement.

Accédez à une diversité de formats pédagogiques adaptés à tous les niveaux :

- ✓ **Quizz et QCM** progressifs pour tester vos connaissances
- ✓ **Cas pratiques** avec et sans analyse pour affiner votre raisonnement juridique
- ✓ **Fiches pratiques** claires et synthétiques pour une compréhension rapide
- ✓ **Cartes mentales et flash cards** pour mémoriser efficacement les notions clés
- ✓ **Notes de cours enrichies** tirées d'une préparation approfondie au CAS en droit des patients et de la santé publique

Pensé pour allier théorie et mise en application, cet ensemble vous offre un outil précieux dans votre démarche d'apprentissage et dans votre pratique professionnelle.

🔍 Transformez votre approche du droit médical grâce à une méthode structurée, dynamique et interactive !

Ce fichier est bien plus qu'un simple recueil de ressources : c'est une véritable invitation à explorer, à réfléchir, et à se dépasser. Quizz stimulants, cas pratiques captivants, analyses approfondies... Chaque section a été soigneusement conçue pour éveiller votre curiosité et affûter vos compétences.

Que vous soyez ici pour tester vos connaissances, affronter des scénarios réalistes ou plonger au cœur de la réflexion critique, vous êtes au bon endroit.

Préparez-vous à relever des défis intellectuels, à affiner vos raisonnements, et à construire les bases solides de votre maîtrise.

Le but du jeu ? Apprendre, progresser et — pourquoi pas — s'amuser un peu en chemin.

Alors, laissez-vous guider et découvrez tout ce que cette œuvre a à vous offrir.

Bonne exploration, et surtout... bon courage !



TABLE DES MATIERES



I.

(a)

Cas 11 : Erreur de diagnostic et responsabilité hospitalière

Énoncé

Un patient consulte un médecin généraliste pour des douleurs abdominales persistantes. Le médecin diagnostique une simple colite et lui prescrit un traitement léger. Trois semaines plus tard, le patient est hospitalisé en urgence pour une perforation intestinale due à un cancer avancé. Il porte plainte contre l'hôpital et le médecin pour erreur de diagnostic.

Questions

1. Quelle est la responsabilité du médecin en cas d'erreur de diagnostic ?
2. L'hôpital peut-il être tenu responsable de l'erreur du médecin ?
3. Comment prouver le lien de causalité entre l'erreur et le préjudice subi ?
4. Quels sont les recours possibles pour le patient ?
5. Quelle est la sanction encourue en cas de responsabilité avérée ?

Réponses avec articles de loi

1. **Responsabilité civile** : Art. 394ss CO (contrat de soins) et 41ss CO (acte illicite).
2. **Responsabilité hospitalière** : Art. 55 CO (responsabilité des auxiliaires).
3. **Lien de causalité** : Il doit être prouvé avec une **vraisemblance prépondérante** (ATF 130 III 321).
4. **Recours** : Action civile pour indemnisation, plainte pénale en cas de négligence grave.
5. **Sanctions** : Indemnisation du patient, amende, voire retrait du droit de pratique (Art. 117 et 125 CPS).

Analyse du cas

Ce cas illustre l'importance du **diagnostic médical** et du **devoir de diligence** du médecin. La responsabilité dépend de la preuve du **lien de causalité** entre l'erreur et le préjudice. Une expertise médicale sera souvent nécessaire pour établir la faute.

Cas 12 : Consentement hypothétique et chirurgie

Énoncé

Lors d'une intervention chirurgicale pour retirer un kyste ovarien, le chirurgien découvre une tumeur et décide de procéder à une ablation complète de l'ovaire sans en informer la patiente. Celle-ci porte plainte pour défaut de consentement éclairé.

Questions

1. Quelles sont les obligations du médecin en matière de consentement éclairé ?
2. Le chirurgien peut-il justifier son acte par une urgence médicale ?
3. Comment prouver que la patiente aurait refusé l'intervention ?



4. Quels sont les recours possibles pour la patiente ?
5. Quelle est la sanction encourue en cas de violation du consentement ?

Réponses avec articles de loi

1. **Obligation d'information** : Art. 28 al. 2 CC (atteinte à l'intégrité corporelle).
2. **Urgence médicale** : Possible si la vie du patient est en danger (ATF 4A_614/2021).
3. **Consentement hypothétique** : Le patient doit prouver qu'il aurait refusé l'intervention (TF 4A_415/2023).
4. **Recours** : Action civile pour indemnisation, plainte disciplinaire contre le médecin.
5. **Sanctions** : Annulation de l'acte médical, indemnisation, sanctions disciplinaires (Art. 321 CPS).

Analyse du cas

Ce cas met en lumière le **devoir d'information du médecin** et la nécessité d'obtenir un **consentement éclairé** avant toute intervention. Le consentement hypothétique peut être admis, mais il doit être prouvé.

Cas 13 : Infection nosocomiale et responsabilité hospitalière

Énoncé

Un patient est hospitalisé pour une fracture du fémur. Après l'opération, il développe une infection nosocomiale sévère nécessitant une nouvelle intervention chirurgicale. Il porte plainte contre l'hôpital pour négligence.

Questions

1. L'hôpital peut-il être tenu responsable d'une infection nosocomiale ?
2. Comment prouver le lien de causalité entre l'hospitalisation et l'infection ?
3. Quels sont les recours possibles pour le patient ?
4. L'hôpital peut-il invoquer une cause extérieure pour se défendre ?
5. Quelle est la sanction encourue en cas de responsabilité avérée ?

Réponses avec articles de loi

1. **Responsabilité hospitalière** : Art. 55 CO (responsabilité des auxiliaires).
2. **Lien de causalité** : Il doit être prouvé avec une **vraisemblance prépondérante** (ATF 130 III 321).
3. **Recours** : Action civile pour indemnisation, plainte administrative.
4. **Cause extérieure** : Possible si l'infection provient d'un facteur indépendant de l'hôpital (TF 6B_244/2019).
5. **Sanctions** : Indemnisation du patient, sanctions administratives contre l'hôpital.

Analyse du cas

Ce cas illustre la **responsabilité des hôpitaux** en matière de **sécurité sanitaire**. La preuve du **lien de causalité** est essentielle pour établir la faute.

Cas 14 : Prescription erronée et effets secondaires



Énoncé

Un médecin prescrit un médicament à un patient sans vérifier ses antécédents médicaux. Le patient développe des effets secondaires graves nécessitant une hospitalisation. Il porte plainte contre le médecin pour négligence.

Questions

1. Quelle est la responsabilité du médecin en cas de prescription erronée ?
2. Comment prouver le lien de causalité entre la prescription et le dommage ?
3. Quels sont les recours possibles pour le patient ?
4. Le médecin peut-il invoquer une absence de faute pour se défendre ?
5. Quelle est la sanction encourue en cas de responsabilité avérée ?

Réponses avec articles de loi

1. **Responsabilité civile** : Art. 394ss CO (contrat de soins).
2. **Lien de causalité** : Il doit être prouvé avec une **vraisemblance prépondérante** (ATF 137 III 226).
3. **Recours** : Action civile pour indemnisation, plainte disciplinaire.
4. **Absence de faute** : Possible si le médecin a respecté les standards médicaux (TF 4A_297/2015).
5. **Sanctions** : Indemnisation du patient, amende, retrait du droit de pratique (Art. 117 et 125 CPS).

Analyse du cas

Ce cas met en évidence l'importance du **devoir de diligence** du médecin lors de la **prescription de médicaments**. Une expertise médicale sera souvent nécessaire pour établir la faute.

Cas 15 : Mauvaise gestion d'une urgence médicale

Énoncé

Un patient arrive aux urgences avec des douleurs abdominales intenses. Il est laissé en salle d'attente pendant plusieurs heures avant d'être examiné. Finalement, il est diagnostiqué avec une péritonite nécessitant une intervention immédiate. Il porte plainte contre l'hôpital pour négligence.

Questions

1. L'hôpital a-t-il une obligation de prise en charge rapide des urgences ?
2. Comment prouver que le retard a aggravé l'état du patient ?
3. Quels sont les recours possibles pour le patient ?
4. L'hôpital peut-il invoquer une surcharge des urgences pour se défendre ?
5. Quelle est la sanction encourue en cas de responsabilité avérée ?

Réponses avec articles de loi

1. **Obligation de prise en charge** : Art. 55 CO (responsabilité des auxiliaires).
2. **Lien de causalité** : Il doit être prouvé avec une **vraisemblance prépondérante** (ATF 130 III 321).
3. **Recours** : Action civile pour indemnisation, plainte administrative.



4. **Surcharge des urgences** : Possible, mais l'hôpital doit prouver qu'il a pris toutes les mesures raisonnables.
5. **Sanctions** : Indemnisation du patient, sanctions administratives contre l'hôpital.

Cas 16 : Erreur de diagnostic et retard de traitement

Énoncé

Un patient consulte son médecin pour des douleurs persistantes au genou. Le médecin diagnostique une simple inflammation et prescrit des anti-inflammatoires. Six mois plus tard, le patient apprend qu'il souffre d'une rupture du ligament croisé nécessitant une intervention chirurgicale. Il porte plainte contre le médecin pour erreur de diagnostic et retard de traitement.

Questions

1. Quelle est la responsabilité du médecin en cas d'erreur de diagnostic ?
2. Comment prouver le lien de causalité entre l'erreur et le préjudice subi ?
3. Le médecin peut-il invoquer une absence de faute pour se défendre ?
4. Quels sont les recours possibles pour le patient ?
5. Quelle est la sanction encourue en cas de responsabilité avérée ?

Réponses avec articles de loi

1. **Responsabilité civile** : Art. 394ss CO (contrat de soins) et 41ss CO (acte illicite).
2. **Lien de causalité** : Il doit être prouvé avec une **vraisemblance prépondérante** (ATF 130 III 321).
3. **Absence de faute** : Le médecin peut démontrer qu'il a respecté les standards médicaux (ATF 4A_297/2015).
4. **Recours** : Action civile pour indemnisation, plainte pénale en cas de négligence grave.
5. **Sanctions** : Indemnisation du patient, amende, voire retrait du droit de pratique (Art. 117 et 125 CPS).

Analyse du cas

Ce cas illustre l'importance du **diagnostic médical** et du **devoir de diligence** du médecin. La responsabilité dépend de la preuve du **lien de causalité** entre l'erreur et le préjudice. Une expertise médicale sera souvent nécessaire pour établir la faute.

Cas 17 : Consentement éclairé et chirurgie esthétique

Énoncé

Une patiente consulte un chirurgien esthétique pour une rhinoplastie. Lors de l'intervention, le chirurgien décide de modifier la structure du nez plus que prévu, sans en informer la patiente. Celle-ci porte plainte pour défaut de consentement éclairé.

Questions

1. Quelles sont les obligations du médecin en matière de consentement éclairé ?
2. Le chirurgien peut-il justifier son acte par une nécessité esthétique ?
3. Comment prouver que la patiente aurait refusé l'intervention ?
4. Quels sont les recours possibles pour la patiente ?



5. Quelle est la sanction encourue en cas de violation du consentement ?

Réponses avec articles de loi

1. **Obligation d'information** : Art. **28 al. 2 CC** (atteinte à l'intégrité corporelle).
2. **Nécessité esthétique** : Non recevable sans consentement explicite (ATF 6B_869/2010).
3. **Consentement hypothétique** : Le patient doit prouver qu'il aurait refusé l'intervention (TF 4A_415/2023).
4. **Recours** : Action civile pour indemnisation, plainte disciplinaire contre le médecin.
5. **Sanctions** : Annulation de l'acte médical, indemnisation, sanctions disciplinaires (Art. **321 CPS**).

Analyse du cas

Ce cas met en lumière le **devoir d'information du médecin** et la nécessité d'obtenir un **consentement éclairé** avant toute intervention. Le consentement hypothétique peut être admis, mais il doit être prouvé.

Cas 18 : Infection nosocomiale et responsabilité hospitalière

Énoncé

Un patient est hospitalisé pour une intervention chirurgicale bénigne. Après l'opération, il développe une infection nosocomiale sévère nécessitant une nouvelle hospitalisation prolongée. Il porte plainte contre l'hôpital pour négligence.

Questions

1. L'hôpital peut-il être tenu responsable d'une infection nosocomiale ?
2. Comment prouver le lien de causalité entre l'hospitalisation et l'infection ?
3. Quels sont les recours possibles pour le patient ?
4. L'hôpital peut-il invoquer une cause extérieure pour se défendre ?
5. Quelle est la sanction encourue en cas de responsabilité avérée ?

Réponses avec articles de loi

1. **Responsabilité hospitalière** : Art. **55 CO** (responsabilité des auxiliaires).
2. **Lien de causalité** : Il doit être prouvé avec une **vraisemblance prépondérante** (ATF 130 III 321).
3. **Recours** : Action civile pour indemnisation, plainte administrative.
4. **Cause extérieure** : Possible si l'infection provient d'un facteur indépendant de l'hôpital (TF 6B_244/2019).
5. **Sanctions** : Indemnisation du patient, sanctions administratives contre l'hôpital.

Analyse du cas

Ce cas illustre la **responsabilité des hôpitaux** en matière de **sécurité sanitaire**. La preuve du **lien de causalité** est essentielle pour établir la faute.

Cas 19 : Prescription erronée et effets secondaires graves

Énoncé



Un médecin prescrit un médicament à un patient sans vérifier ses antécédents médicaux. Le patient développe des effets secondaires graves nécessitant une hospitalisation prolongée. Il porte plainte contre le médecin pour négligence.

Questions

1. Quelle est la responsabilité du médecin en cas de prescription erronée ?
2. Comment prouver le lien de causalité entre la prescription et le dommage ?
3. Quels sont les recours possibles pour le patient ?
4. Le médecin peut-il invoquer une absence de faute pour se défendre ?
5. Quelle est la sanction encourue en cas de responsabilité avérée ?

Réponses avec articles de loi

1. **Responsabilité civile** : Art. 394ss CO (contrat de soins).
2. **Lien de causalité** : Il doit être prouvé avec une **vraisemblance prépondérante** (ATF 137 III 226).
3. **Recours** : Action civile pour indemnisation, plainte disciplinaire.
4. **Absence de faute** : Possible si le médecin a respecté les standards médicaux (TF 4A_297/2015).
5. **Sanctions** : Indemnisation du patient, amende, retrait du droit de pratique (Art. 117 et 125 CPS).

Analyse du cas

Ce cas met en évidence l'importance du **devoir de diligence** du médecin lors de la **prescription de médicaments**. Une expertise médicale sera souvent nécessaire pour établir la faute.

Cas 20 : Mauvaise gestion d'une urgence médicale

Énoncé

Un patient arrive aux urgences avec des douleurs thoraciques intenses. Il est laissé en salle d'attente pendant plusieurs heures avant d'être examiné. Finalement, il est diagnostiqué avec un infarctus nécessitant une intervention immédiate. Il porte plainte contre l'hôpital pour négligence.

Questions

1. L'hôpital a-t-il une obligation de prise en charge rapide des urgences ?
2. Comment prouver que le retard a aggravé l'état du patient ?
3. Quels sont les recours possibles pour le patient ?
4. L'hôpital peut-il invoquer une surcharge des urgences pour se défendre ?
5. Quelle est la sanction encourue en cas de responsabilité avérée ?

Réponses avec articles de loi

1. **Obligation de prise en charge** : Art. 55 CO (responsabilité des auxiliaires).
2. **Lien de causalité** : Il doit être prouvé avec une **vraisemblance prépondérante** (ATF 130 III 321).
3. **Recours** : Action civile pour indemnisation, plainte administrative.
4. **Surcharge des urgences** : Possible, mais l'hôpital doit prouver qu'il a pris toutes les mesures raisonnables.



5. **Sanctions** : Indemnisation du patient, sanctions administratives contre l'hôpital.