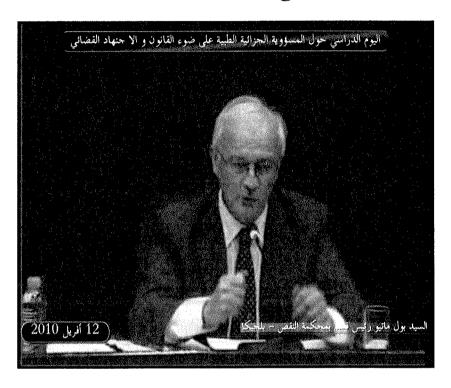
La responsabilité pénale médicale en droit Belge



Paul MATHIEU

Président de section à la Cour de cassation de Belgique Membre du Comité d'éthique médical du Centre Hospitalier Régional de Namur Royaume de Belgique

la responsabilité pénale médicale en droit belge

Paul MATHIEU

Président de section à la Cour de cassation de Belgique Membre du Comité d'éthique médical du Centre Hospitalier Régional de Namur Royaume de Belgique

Synthèse

Le droit médical belge a récemment subi des bouleversements législatifs et jurisprudentiels qui appellent un examen approfondi de la nouvelle physionomie des rapports juridiques entre le médecin et son patient. Il en résulte d'inévitables répercussions sur le plan des responsabilités.

La présente contribution n'aborde qu'un des aspects du droit médical belge, celui de la responsabilité pénale médicale.

I. La mise en mouvement de l'action publique

Le plaignant qui revendique des dommages et intérêts a le choix d'agir devant le juge civil, peu importe qu'il qualifie l'acte incriminé d'infraction ou non, ou devant le juge pénal, ce qui implique *nécessairement* que l'acte soit envisagé sous une qualification pénale.

Le choix de la voie pénale est largement influencé par les pouvoirs d'investigation dont disposent le ministère public ou le juge d'instruction et dont ne dispose pas la partie demanderesse au civil, laquelle doit apporter la preuve non seulement de son dommage mais aussi de ce qui l'a causé.

Le juge pénal est saisi de l'action publique pour la répression d'une infraction.

Cette action, qui est d'intérêt général, est exercée par le ministère public.

Celui qui se prétend victime d'une infraction peut toutefois saisir directement le juge pénal et se constituer partie civile devant lui pour obtenir la réparation de son dommage.

Dans la plupart des cas, la victime qui choisit la voie pénale dépose plainte auprès du ministère public (le procureur du Roi) ou dépose plainte avec constitution de partie civile dans les mains du juge d'instruction.

Même s'il en a le pouvoir, il est rare en matière de responsabilité médicale que le procureur du Roi agisse d'office, sans avoir été saisi par une plainte de la personne qui se prétend victime d'une infraction.

En règle, le procureur du Roi saisi d'une plainte ouvre une information judiciaire pour faire effectuer une enquête qu'il dirige lui-même. Il peut aussi requérir un juge d'instruction.

Quand le procureur du Roi estime que son information est complète en telle manière qu'il est en mesure d'apprécier l'opportunité d'une poursuite devant le juge pénal, il lance une citation à comparaître devant le tribunal pénal compétent. Cette citation doit mentionner l'infraction à la loi pénale pour laquelle il va requérir une condamnation.

Dans le cas d'une instruction pénale, lorsque le juge d'instruction estime son dossier complet, il le communique au procureur du Roi qui prend des réquisitions sur lesquelles il sera débattu devant la chambre du conseil. Celle-ci est présidée par le président ou par un juge du tribunal de première instance. Le juge d'instruction fait rapport (procédure à huis-clos), le ministère public fait connaître le sens de ses réquisitions et les parties (civiles et inculpées) plaident. Les débats sont contradictoires mais ne portent en principe que sur l'action publique.

Si le président de la chambre du conseil estime que les charges sont suffisantes, il renvoie l'affaire devant le juge du fond (le plus souvent le tribunal correctionnel). Si les charges sont jugées insuffisantes, la chambre du conseil prononce un non-lieu.

Le juge pénal a la direction du procès pénal, assurant luimême l'instruction de l'affaire qui devient publique et orale, et est contradictoire.

Il ne peut allouer des dommages et intérêts à la victime que s'il déclare au préalable l'infraction établie.

Il statue donc sur les deux actions pénale et civile (pour autant que la victime se soit constituée partie civile).

- II. Les principaux cas dans lesquels la responsabilité pénale du médecin est engagée.
- 1. <u>Incrimination de principe des coups et blessures volontaires</u> ou involontaires.

La doctrine et la jurisprudence ont toujours été unanimes pour affirmer que tout acte médical, et plus encore l'intervention chirurgicale, représente pour le patient une atteinte à son intégrité physique que prohibe le doit pénal. Les articles 398 à 400 du Code pénal incriminent les coups et blessures volontaires (actes intentionnels), tandis que les articles 418 à 420 du même code visent les coups et blessures ou les homicides involontaires (actes non intentionnels).

L'acte pratiqué par le médecin étant par principe incriminé par la loi pénale, celui-ci aurait à en répondre devant le juge pénal s'il ne pouvait invoquer une cause de justification objective. Aujourd'hui, la jurisprudence et la doctrine s'accordent pour reconnaître que le médecin bénéficie de l'autorisation de la loi lorsque sont réunies, cumulativement, les quatre conditions de consentement libre et éclairé du patient, de but thérapeutique, de proportionnalité entre les risques et le résultat et enfin du respect des règles de l'art.

a) l'exigence primordiale est le consentement du patient.

Relevons toutefois, tout d'abord, que le consentement de la victime n'est pas une cause de non-incrimination, de sorte que le fait que le patient consente à l'acte ne suffit pas à exonérer pénalement le médecin.

L'article 8 de la loi du 22 août 2002 sur les droits du patient consacre le droit le plus fondamental du patient, celui à un consentement éclairé et préalable à toute intervention du praticien professionnel : le patient a le droit de consentir librement à toute intervention du praticien professionnel moyennant information préalable (art.8, §1er, alinéa1er).

La loi exige un consentement exprès, libre et préalable pour toute intervention d'un praticien professionnel à son égard, sous réserve des exceptions prévues par la loi et des situations urgentes.

Un consentement implicite peut suffire lorsque le praticien professionnel, après avoir informé suffisamment le patient, peut raisonnablement inférer du comportement de celui-ci qu'il consent à l'intervention (art.8,§1er,al.2).

A la demande du patient ou du praticien professionnel et avec l'accord du praticien professionnel ou du patient, le consentement est fixé par écrit et ajouté dans le dossier du patient(art.8,§1er,al.3).