

Cour de cassation, Chambre criminelle, du 17 juillet 1987, 86-94.968, Inédit

Santé et PNCVT

Jurisprudence judiciaire

Date 17/07/1987

Juridiction / Nature Cour de cassation (Paris)

Formation Chambre criminelle

URL Légifrance <https://www.legifrance.gouv.fr/juri/id/JURITEXT000007520040>

Préjudices :

Préjudice économique ou patrimonial (dons, travail gratuit, spoliation)

Préjudice de santé (privation de soins ou refus de traitements)

RÉSUMÉ AUTOMATIQUE

Cette décision, ancienne (1987), confirme une condamnation pour homicide involontaire et complicité d'exercice illégal de la médecine, un accouchement ayant mal tourné.

RÉSUMÉ OFFICIEL LÉGIFRANCE

Cassation criminelle - PROFESSIONS MEDICALES ET PARAMEDICALES - Médecin chirurgien - Exercice illégal de la profession - Élément constitutif - Élément légal - Absence de diplôme d'état - Diplôme étranger - Complicité.

Cassation criminelle - PROFESSIONS MEDICALES ET PARAMEDICALES - Médecin chirurgien - Homicide et blessures par imprudence - Faute - Erreur de diagnostic - Relation de cause à effet.

SOLUTION / CONCLUSION

Rejet

LA COUR DE CASSATION, CHAMBRE CRIMINELLE, en son audience publique, tenue au Palais de Justice, à PARIS, a rendu l'arrêt suivant :

Statuant sur les pourvois formés par :

- M. D.,

- K. A.,

contre un arrêt de la Cour d'appel de PARIS, 20ème Chambre, du 11 juillet 1986, qui les a condamnés, le premier, pour homicide involontaire et complicité d'exercice illégal de la médecine, à deux ans d'emprisonnement avec sursis et trente mille francs d'amende, le second, pour homicide involontaire et exercice illégal de la médecine, à un an d'emprisonnement avec sursis et trente mille francs d'amende, et s'est prononcé sur les intérêts civils ;

Joignant les pourvois en raison de la connexité ;

Vu les mémoires produits en demande et en défense ;

Attendu qu'il résulte des énonciations de l'arrêt attaqué et du jugement auquel il se régère pour l'exposé des faits qu'en 1979 le docteur M., directeur médical du service d'obstétrique et de gynécologie d'une clinique privée, a engagé A. K., qui était titulaire d'un diplôme de docteur en médecine de la Faculté de Rabat (Maroc) mais ne possédait aucun diplôme français ni aucune équivalence lui permettant d'exercer en France ; que le 22 octobre 1980 le docteur M., qui était de garde, a quitté la clinique à la fin de l'après-midi pour se rendre à son cabinet personnel en laissant à A. K. le soin de le remplacer ; qu'il avait eu auparavant la dame D. entrée la veille à la clinique pour y accoucher ; que la sage-femme qui surveillait cette dernière a constaté après le départ du médecin que l'accouchement était proche mais que l'enfant se présentait mal ; que vers vingt heures elle prévenait K. qui décidait d'employer le forceps ; qu'un médecin anesthésiste endormait la parturiente ; qu'après avoir pratiqué sur celle-ci une épisiotomie K. procédait à l'accouchement ; que l'accouchée commençant à saigner, il procédait à "une révision utérine" et après que la jeune femme eut été réendormie pour cette intervention il suturait une plaie vaginale ainsi que l'épisiotomie ; qu'après le départ de l'anesthésiste avant le réveil de la patiente la sage-femme qui la trouvait très pâle et très agitée signalait son état à K. qui après avoir pris le pouls la

trouvait normale et remontait dans sa chambre de garde vers 21 heures 30 ; que la sage-femme qui s'inquiétait cependant de la froideur des extrémités de Mme D. et de la difficulté qu'elle avait à prendre sa tension allait chercher K. vers 21 heures 45 ; que ce dernier constatait alors un état de choc et l'absence de pouls ; qu'après une vaine tentative de perfusion veineuse il était fait appel au service médical d'urgence d'un hôpital voisin mais que la patiente ne pouvait être réanimée et décédait vers vingt-trois heures ;

Attendu qu'une information ayant été ouverte à la suite de l'autopsie qui avait révélé l'existence d'une rupture périnéale et vaginale de nature à provoquer une hémorragie importante, les experts commis par le juge d'instruction ont conclu que le décès était la conséquence d'un collapsus cardio-vasculaire par anémie aiguë, secondaire à une hémorragie liée à une déchirure vaginale importante et qu'il y avait eu de la part de l'équipe obstétricale une méconnaissance de l'état d'anémie et du retentissement de l'hémorragie sur l'état général ainsi qu'une surveillance insuffisante de l'accouchée ayant empêché de prendre en temps utile les mesures de compensation sanguine par voie veineuse qui s'imposaient ;

Attendu que K. et l'anesthésiste ont été poursuivis pour homicide involontaire et M. du chef de complicité d'homicide involontaire ; que K. a en outre été renvoyé devant le Tribunal correctionnel pour exercice illégal de la médecine et M. pour complicité de ce dernier délit ; que le Tribunal ayant déclaré les préventions établies, la Cour d'appel a disqualifié en homicide involontaire les faits de complicité d'homicide involontaire reprochés à M. et a confirmé pour le surplus les déclarations de culpabilité ;

En cet état ;

Sur le premier moyen de cassation propre à K. et pris de la violation des articles 319 du Code pénal, 593 du Code de procédure pénale, défaut de motifs, manque de base légale ;

"en ce que l'arrêt attaqué a déclaré le demandeur coupable du délit d'homicide involontaire ;

aux motifs que Mme D. a mis au monde le 22 octobre 1980 à 20 heures 30, à la clinique Léonard de Vinci, par accouchement instrumental (forceps), sous anesthésie générale, un garçon et, à 23 heures, le même jour, son décès a été constaté ; qu'au moment du décès il convient de noter que le docteur M., le docteur A. et B. C., anesthésiste de service, étaient absents de la clinique ; que la culpabilité de K. résulte suffisamment du rapport d'expertise ; qu'il n'a pas su diagnostiquer ni

réparer la déchirure du col de l'utérus et, méconnaissant les conséquences probables de l'état d'anémie de la patiente, n'a pas permis que soient prises, en temps utile, les mesures de compensation sanguine par voie veineuse qui s'imposaient ;

alors que, d'une part, le lien de causalité entre la faute du prévenu et le décès de la victime doit être certain ; qu'en l'espèce, il résulte des propres constatations de l'arrêt attaqué que la victime n'a pas repris connaissance à la suite de l'anesthésie pratiquée par le docteur C., anesthésiste réanimateur, lequel n'a pas attendu le réveil de la patiente pour s'absenter ; que, dès lors, seule la responsabilité du docteur C. devait être retenue ; que pour en avoir autrement décidé, la Cour d'appel n'a pas tiré de ses propres constatations les conséquences légales qui s'imposaient ;

alors, d'autre part, et en tout état de cause que la force majeure exonère l'auteur d'un homicide de sa responsabilité pénale qu'en l'espèce, le demandeur s'est trouvé, en raison d'une situation exceptionnelle d'urgence, requérant une intervention immédiate, dans l'obligation de prendre des initiatives dépassant le cadre de sa mission ; que par suite, en raison d'événements de force majeure, le demandeur doit être exonéré de toutes responsabilités" ;

Attendu qu'après avoir relevé que le décès était la conséquence d'un collapsus cardio-vasculaire secondaire à une anémie aiguë liée à une plaie vaginale, les juges du second degré rappellent que la condamnation prononcée par le Tribunal contre l'anesthésiste est devenue définitive en l'absence d'appel de sa part et du Ministère public et énoncent, pour déclarer établie la prévention d'homicide involontaire à l'égard de K., que "sa culpabilité résulte à suffisance du rapport d'expertise", qu'il "n'a pas su diagnostiquer ni réparer la déchirure du col de l'utérus et méconnaissant les conséquences probables de l'état d'anémie de la patiente, n'a pas permis que soient prises en temps utile les mesures de décompensation par voie sanguine qui s'imposaient" ;

Attendu qu'en l'état de ces constatations dont il résulte que le décès est dû notamment à une erreur de diagnostic du prévenu qui a procédé à l'accouchement, la Cour d'appel a justifié sa décision ; que le grief tiré de la force majeure, mélangé de fait et de droit, ne saurait être proposé pour la première fois devant la Cour de Cassation ;

D'où il suit que le moyen, pour partie irrecevable, doit être écarté ;

Sur le premier moyen de cassation propre à M. et pris de la violation des articles 319 du Code pénal, 593 du Code de procédure pénale, défaut et contradiction de motifs, manque de base légale

;

"en ce que l'arrêt attaqué a déclaré le demandeur coupable du délit d'homicide involontaire en qualité de co-auteur ;

aux motifs que Mme D. a mis au monde le 22 octobre 1980 à 20 heures 30, à la clinique Léonard de Vinci, par accouchement instrumental (forceps), sous anesthésie générale, un garçon et, à 23 heures, le même jour, son décès a été constaté ; que le docteur M., directeur médical de la clinique, bien qu'étant de garde le 22 octobre jusqu'à 20 heures, a quitté la clinique plusieurs heures plus tôt, pour se rendre à son cabinet personnel où il avait des rendez-vous ; qu'il avait délégué sa garde à K., dont il ne pouvait ignorer qu'il n'avait pas nécessairement les capacités pour faire face à des situations difficiles ; que cette absence est incontestablement en relation directe et certaine avec le décès de Mme D., étant admis que le docteur M. était un praticien qualifié qui aurait pu, s'il avait été présent, constater la déchirure du col et l'hémorragie et prendre toutes les mesures nécessaires à éviter le dommage qui s'est réalisé ; que, toutefois, les éléments constitutifs du délit de complicité ne sont pas, à son égard, réunis ; qu'il doit être considéré comme co-auteur du délit d'homicide involontaire ;

alors, d'une part, que les tribunaux correctionnels ne peuvent statuer légalement que sur les faits relevés par l'ordonnance ou par la citation qui les a saisis ; qu'en l'espèce le demandeur a été renvoyé devant le Tribunal correctionnel du chef de complicité du délit d'homicide involontaire ; que la Cour d'appel, qui a requalifié les faits relevés par la prévention, en déclarant le demandeur coupable en qualité de co-auteur du même délit, sans constater que le prévenu ait accepté d'être jugé sur cette nouvelle infraction, distincte de celle visée par la prévention, la Cour a ajouté aux faits de la poursuite et a ainsi excédé ses pouvoirs ;

alors, d'autre part, qu'est considéré comme co-auteur d'un délit celui qui accomplit les éléments légaux de l'infraction ; qu'en l'espèce il résulte des propres constatations de l'arrêt attaqué que le demandeur a quitté la clinique le 22 octobre 1980, vers 19 heures, et que Mme D. a mis au monde un enfant de sexe masculin, à 20 heures 30, après avoir subi une anesthésie générale pratiquée par le docteur C., anesthésiste réanimateur, et qu'elle est décédée le même jour à 23 heures, sans avoir repris connaissance ; qu'ainsi le demandeur, qui n'a pas participé aux éléments qui consomment l'infraction, ne peut être considéré comme co-auteur ;

alors, en outre, que le lien de causalité entre la faute du prévenu et le décès de la victime doit être certain ; qu'en l'espèce il n'est nullement établi que l'absence du docteur M., lors de l'accouchement de Mme D., ait été à l'origine de son décès ; qu'en réalité la victime est décédée des suites de l'anesthésie pratiquée par le docteur C. ; que, dès lors, les prétendues fautes commises par le demandeur ne sont pas caractérisées ;

alors, enfin, que, dans ses conclusions d'appel laissées sans réponse, le demandeur soulignait qu'il avait, avant son départ de la clinique vers 19 heures, examiné Mme D. qu'il ne pouvait savoir qu'il serait nécessaire de recourir à la pratique du forceps, impliquant l'anesthésie générale confiée au docteur C., anesthésiste réanimateur, qui, par sa présence, assurait une assistance médicale suffisante en compagnie de la sage-femme ; que ce moyen de défense pertinent était propre à écarter la culpabilité du prévenu" ;

Attendu que le docteur M. était poursuivi pour s'être rendu complice de l'infraction d'homicide involontaire commise par K. sur la personne de Mme D., en s'étant fait remplacer, étant médecin de garde dans une clinique d'accouchement, par K., sachant que ce dernier n'avait pas les capacités professionnelles requises ; que pour décider que les faits imputés au prévenu constituaient non le délit de complicité d'homicide involontaire mais le délit d'homicide involontaire, les juges du second degré énoncent que "quelle que soit l'heure à laquelle il a quitté la clinique, il est certain qu'il avait bien délégué la garde à K. dont il ne pouvait ignorer qu'il n'avait pas nécessairement les capacités pour faire face à des situations difficiles" et que "cette absence est incontestablement en relation directe et certaine avec le décès" dès lors que "le docteur M. était un praticien qualifié qui aurait pu, s'il avait été présent, constater la déchirure du col et l'hémorragie et prendre toutes les mesures nécessaires" afin d'éviter ce décès ;

Attendu qu'en l'état de ces motifs, dont il se déduit que le prévenu avait commis une négligence ayant un lien de causalité avec la mort de la victime, la Cour d'appel a caractérisé en tous ses éléments l'infraction retenue par elle à la charge du demandeur, sans encourir les griefs allégués ; qu'en effet c'est sans ajouter aux faits visés par la prévention qu'elle les a qualifiés différemment ; qu'en outre la délégation de la garde à K. et l'absence du prévenu lors des complications survenues pendant et après l'accouchement, loin de l'exonérer de toute responsabilité, constituent au contraire la négligence qui lui est imputée et qui est en relation certaine avec le décès dont les

juges ont constaté qu'il était notamment la conséquence d'une anémie aux effets de laquelle le prévenu aurait pu remédier s'il avait été présent ; qu'enfin même si le docteur M. ignorait avant de quitter la clinique qu'il faudrait recourir au forceps, ce fait ne l'autorisait pas à se décharger du service de garde sur une personne qui n'avait pas les qualifications nécessaires ;

Qu'ainsi ce moyen doit être également écarté ;

Sur le second moyen de cassation propre à K. et pris de la violation des articles L. 372 de la santé publique, 593 du Code de procédure pénale, défaut de motif, manque de base légale ;

"en ce que l'arrêt attaqué a déclaré le demandeur coupable d'exercice illégal de la médecine ;

aux motifs que si K. était en possession d'un certificat de réception au doctorat de la Faculté de médecine de Rabat, il n'a pu présenter aucun diplôme équivalent ou dispense susceptible de lui permettre d'exercer en France la profession de médecin ; qu'il a été inscrit au cours des années 1976-1977, 1977-1978, 1978-1979, 1979-1980, en première année de C.E.S. d'obstétrique-gynécologie médicale et a subi plusieurs échecs ; qu'il a accompli cependant de nombreux actes médicaux et pratiquait généralement d'ailleurs de manière satisfaisante des accouchements ; qu'ainsi la culpabilité de K. dont la carte de séjour mentionnait "qu'elle n'autorisait pas son titulaire à occuper un emploi salarié" est parfaitement établie ;

alors que l'exercice illégal de la médecine ne peut s'appliquer aux étudiants en médecine, ni aux sages-femmes, ni aux infirmières ou gardes-malades qui agissent comme aides d'un docteur en médecine, ou que celui-ci place auprès de ses malades ; qu'en l'espèce, il résulte des propres constatations des juges du fond que K., docteur en médecine au Maroc, effectuait un stage de perfectionnement en France ; qu'il était inscrit en qualité d'étudiant en C.E.S. à l'hôpital Bichat, et effectuait des permanences à la clinique Léonard de Vinci ; qu'en fait, K. s'était trouvé dans une situation exceptionnelle d'urgence, requérant une intervention immédiate qui l'avait conduit à sortir de son rôle d'aide, et à prendre des initiatives qui dépassaient le cadre de sa mission ; qu'ainsi l'infraction d'exercice illégal de la médecine n'apparaît pas caractérisée" ;

Sur le second moyen de cassation propre à M. et pris de la violation des articles 59, 60 du Code pénal, L. 372 du Code de la santé publique, 593 du Code de procédure pénale, défaut de réponses à conclusions, défaut de motifs, manque de base légale ;

"en ce que l'arrêt attaqué a déclaré le demandeur coupable de complicité d'exercice illégal de la

médecine ;

au seul motif que le demandeur s'est rendu complice du délit d'exercice illégal de la médecine, en permettant à K. de pratiquer des actes médicaux et en le rétribuant, sans avoir, au préalable, exigé la production d'un diplôme l'y autorisant ;

alors, d'une part, que la complicité suppose l'existence d'une infraction principale punissable ; que l'exercice illégal de la médecine ne peut s'appliquer aux étudiants en médecine, ni aux sages-femmes, ni aux infirmières ou gardes-malades qui agissent comme aides d'un docteur en médecine, ou que celui-ci place auprès de ses malades ; qu'en l'espèce la Cour d'appel n'a pas répondu aux articulations péremptoires des conclusions du demandeur, dans lesquelles il était soutenu que K., docteur en médecine au Maroc, effectuait un stage de perfectionnement en France ; qu'il était inscrit en qualité d'étudiant en C.E.S. à l'hôpital Bichat, et effectuait des permanences à la clinique Léonard de Vinci ; qu'en fait K. s'était trouvé dans une situation exceptionnelle d'urgence, requérant une intervention immédiate qui l'avait conduit à sortir de son rôle d'aide, et à prendre des initiatives qui dépassaient le cadre de sa mission ; qu'enfin le demandeur n'avait jamais rémunéré K. ; qu'ainsi l'infraction principale fait défaut ;

alors, d'autre part, que la complicité punissable implique un acte de participation, notamment l'aide ou l'assistance ou les moyens fournis ; qu'en l'espèce, en l'absence de toute précision sur les éléments de la complicité, la Cour d'appel n'a pas donné de base légale à sa décision ;

alors, en outre, qu'en matière de complicité l'intention coupable doit être caractérisée ; qu'en l'espèce la Cour d'appel, qui s'abstient de toute indication sur l'élément intentionnel, n'a pas légalement justifié sa décision ;

alors, enfin, que la Cour d'appel n'a pu, tout à la fois, écarter le délit de complicité d'homicide involontaire, après avoir fait état de l'absence d'intention frauduleuse dans le choix d'un remplaçant non titulaire du diplôme de docteur en médecine, et déclarer le demandeur coupable de complicité d'exercice illégal de la médecine, en permettant à K. de pratiquer des actes médicaux ; un même fait ne pouvant recevoir deux qualifications différentes" ;

Les moyens étant réunis ;

Attendu que pour déclarer K. coupable d'exercice illégal de la médecine, la juridiction du second degré énonce que si K. était titulaire d'un "certificat de réception au doctorat de la Faculté de

médecine de Rabat" il n'avait aucune équivalence ou dispense lui permettant d'exercer en France sa profession de médecin ; qu'en outre, elle constate que K. ne se comportait à la clinique comme un aide mais qu'il était considéré comme le gynécologue ou le médecin de garde, qu'il pratiquait des accouchements et qu'il était rétribué comme un médecin par des rétrocessions d'honoraires ;

Attendu que pour retenir à l'encontre du docteur M. la prévention de complicité d'exercice illégal de la médecine elle constate que le prévenu a engagé K., sans exiger la production d'aucun titre, pour assurer des permanences rétribuées et en le laissant pratiquer des actes médicaux dans les conditions ci-dessus précisées ;

Attendu qu'en l'état de ces constatations et énonciations, la Cour d'appel a caractérisé en tous leurs éléments les infractions reprochées aux prévenus sans encourir les griefs allégués ; qu'en effet elle a constaté que ce n'est pas seulement le jour du décès de l'accouchée que K. serait sorti de son rôle d'aide mais que depuis son entrée à la clinique il était gynécologue de garde, ce dont il se déduit qu'il avait des fonctions de médecin remplaçant ; qu'elle a caractérisé l'aide fournie à K. en relevant que M. en l'engageant à la clinique lui avait permis d'y exercer la médecine ; que l'intention coupable de ce dernier résulte de ce qu'il n'a pas exigé de K. la possession du diplôme d'Etat de docteur en médecine ; qu'enfin la Cour d'appel n'a pas donné à un même fait deux qualifications différentes dès lors que la négligence commise par M. en relation avec le décès a été commise le 22 octobre 1980 tandis que les actes de complicité d'exercice illégal de la profession de médecin qui lui sont reprochés sont ceux qu'il a commis pendant la période comprise entre le mois de novembre 1979 et le 22 octobre 1980 et que ce sont des faits différents, même s'ils sont de même nature, qui fondent chacune des préventions, ainsi qu'il ressort de l'ordonnance de renvoi en police correctionnelle ;

D'où il suit que les moyens ne sauraient être accueillis ;

Et attendu que l'arrêt est régulier en la forme ;

REJETTE les pourvois ;

RÉFÉRENCE

Cour de cassation (Paris), Chambre criminelle, 17 juillet 1987. Base open data des décisions de justice de l'ordre judiciaire, tenue par la Cour de cassation. Diffusée via Légifrance : <https://www.legifrance.gouv.fr/juri/id/JURITEXT000007520040>. Données sous Licence Ouverte 2.0. Dernière mise à jour de cette fiche le 3 septembre 2026.

Reproduction non opposable : seule la décision notifiée par la juridiction fait foi.