

Le cœur et la raison...

Ou comment la procédure pénale peut apporter de mauvaises réponses à de bonnes questions...

Par Dominique ARCADIO, Avocat au Barreau de LYON

Et

Julien DEYRES, Elève-Avocat

Les médecins ont été les premiers à écrire sur la « violence » que représente pour eux une mise en cause pénale, qu'ils jugent infamante.

Pour d'autres raisons, c'est au tour des avocats de victimes de s'interroger, dans l'intérêt même de leurs clients, sur la réponse qu'apporte la justice pénale aux situations de blessures ou homicides involontaires provoqués par une faute médicale.

Il ne saurait être question ici, de traiter des infractions volontaires, commises par les praticiens dans l'exercice de leur art, et dont la presse se fait de temps à autre l'écho (*abus sexuel au moyen de produits anesthésiants, violences vis-à-vis de patients vulnérables, interruption volontaire de vie...*).

Notre propos est tout autre : il ne concerne que les négligences, maladroites, imprudences ..., commises par les médecins dans le cadre d'un exercice non marginal, quoiqu'imparfait, de leur profession.

Les situations visées sont variées (*prescription d'un médicament contre-indiqué ayant entraîné le décès du patient, oubli d'une pince "kocher" dans l'organisme, absence de bilan sanguin préopératoire chez un enfant à l'hémophilie inconnue jusqu'alors, ou inversion dramatique des tuyaux d'un respirateur artificiel provoquant le décès d'une toute jeune femme...*), profondément injustes, et médicalement fautives.

On doit toutefois se demander si ces drames humains n'auraient pas dû appeler en première intention une réponse civile, rapide et efficace, au lieu de procédures pénales, longues et parfois décevantes...

Problématique que la loi « Fauchon »¹ rend d'autant plus impérieuse...

¹ Loi n°2000-647 du 10 juillet 2000

Et pourtant, cette « association faute médicale/procédure pénale », imprègne l'esprit du plus grand nombre (*et notamment celui des médecins eux-mêmes pour qui chaque mise en cause est synonyme de « plainte »*) !

Les statistiques affirment le contraire.

Ce paradoxe est d'autant plus anachronique qu'il existe depuis la loi Kouchner une **alternative amiable** devant les CCI, et même la possibilité d'indemniser un accident médical « **non fautif** » !

Pareille singularité trouve son origine dans le code pénal lui-même !

Nombreuses sont en effet les fautes médicales involontaires susceptibles d'ouvrir, dans l'absolu, la voie d'une plainte pénale...

Les infractions de portée générale des articles 221-6 et suivants et 222-19 et suivants du Code pénal peuvent effectivement trouver application en matière médicale comme en toute autre matière.

- Article 221-6 CP :

Le fait de causer, dans les conditions et selon les distinctions prévues à l'article 121-3, par maladresse, imprudence, inattention, négligence ou manquement à une obligation de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le règlement, la mort d'autrui constitue un homicide involontaire puni de trois ans d'emprisonnement et de 45000 euros d'amende

- Article 221-19 CP :

Le fait de causer à autrui (...) une incapacité totale de travail pendant plus de trois mois est puni de...

Et de fait, c'est souvent à l'initiative du parquet et non de la victime que ces actions sont engagées... sans qu'on ait toujours les moyens de les soutenir...

« La relaxe est souvent au rendez-vous de ces longues procédures. »

Ces actions pénales sont-elles toujours opportunes, souhaitables, voire « *bienfaitrices* » pour les victimes ?

La question doit être posée sans faux-semblant, en envisageant toutes les répercussions de ces plaintes.

Celles-ci se déroulent dans un univers procédural complexe où la victime peine à trouver sa place :

Alors qu'on se gargarise du « secret de l'instruction », désormais, tout se sait, et tout se dit, le plus souvent sur la toile, et à grande échelle !

Pour autant les victimes ne peuvent avoir accès aux pièces du dossier que de façon parcimonieuse.

Les expertises médicales, moment de vérité s'il en est, sont le plus souvent non contradictoires.

Elles sont effectuées sur pièces, sans possibilité le plus souvent pour les ayants-droit des victimes d'échanger avec les experts judiciaires, voire de leur apporter oralement, sinon la contradiction, du moins les nuances qui s'imposent...

Alors qu'on est à l'heure de la « *communication éclair* », ces procédures sont très longues, souvent de l'ordre de 6 à 7 années !

Pour les victimes, ces délais prolongent le temps du deuil de façon intolérable.

Mais surtout, notamment depuis la loi Fauchon, la condamnation pénale impose une démonstration probatoire particulièrement exigeante.

La relaxe est souvent au rendez-vous de ces longues procédures.

« *En matière médicale, rares sont les hypothèses où la faute du médecin est la cause unique du dommage.* »

On rappellera à cet égard que la loi du 10 juillet 2000 (à l'origine votée pour protéger les élus locaux contre des mises en cause pour des accidents éloignés de leur faute personnelle), s'applique à tout justiciable, sans distinction, médecins compris...

Comme on peut le comprendre, la responsabilité pénale d'une personne physique requiert un lien de causalité **certain** entre l'acte fautif et le décès ou les blessures.

Alors que ce caractère certain sera retenu par le juge civil en cas de perte **d'une** chance d'éviter les séquelles, le juge pénal exigera une faute ayant fait perdre « **toute chance d'éviter le dommage²** ».

Mais la difficulté ne s'arrête pas là : selon le caractère direct ou indirect du lien de causalité, l'intensité de la faute nécessaire à une condamnation change...

➔ Si le lien causal est direct il suffira de démontrer une faute (*manquement aux diligences normalement attendues pour un individu semblable dans la même situation...*).

² Cass. Crim. 03/11/2010 n°09-87.375

Il n'est pas utile en ce cas d'en souligner la gravité pour parvenir à une condamnation.

→ Si le lien de causalité est indirect (*lorsque l'agent a seulement « créé ou contribué à créer la situation qui a permis la réalisation du dommage, ou qu'il n'a pas pris les mesures permettant de l'éviter »*), il faut en revanche établir une **faute qualifiée** du prévenu.

Dans cette hypothèse, une démonstration spécifique est requise, à travers :

- Un « *manquement délibéré à des obligations particulières de prudence ou de sécurité qui seraient prévues par la loi ou le règlement* » ;
- Une faute « *caractérisée* », c'est-à-dire une faute d'une « *particulière gravité exposant autrui à un risque grave que son auteur ne pouvait méconnaître* ».

Or en matière médicale, rares sont les hypothèses où la faute du médecin est la cause unique du dommage.

On comprend dès lors la propension du juge pénal à prononcer une relaxe si ces éléments ne sont pas présents, notamment en cas de causalité indirecte.

Quelle différence avec le régime civil, dans lequel il suffit de démontrer un lien de causalité entre faute et préjudice !

« Cette action s'était imposée de façon « animale » au décès de son enfant, comme si la raison devait s'effacer devant la souffrance »

Ainsi avons-nous récemment été témoins de relaxes après des procédures d'instructions ayant duré pour certaines plus de 7 ans.

Entre temps, les victimes n'avaient perçu aucune provision (*ni aucune reconnaissance de leur qualité de victime*) puisque la responsabilité n'était pas tranchée.

→ Dans l'un des cas qui nous intéresse, non seulement le prévenu avait été relaxé mais aucune faute civile n'avait été retenue par les premiers juges, avant d'être consacrée en appel...

La faute était évidente, mais il semble que les juges répressifs aient abordé la question de la responsabilité civile en la confondant avec les exigences de la faute pénale.

→ De même, faute de causalité directe entre le décès et l'oubli de la pince "Kocher", le médecin a bénéficié d'un non-lieu, après 3 ans de procédure.

Il était évident que le chirurgien distrait n'était pas responsable du décès des suites d'un cancer de son patient.

Les poursuites de ce chef n'avaient aucune chance de prospérer.

→ Faute de transgression à « *une obligation particulière de prudence ou de sécurité* » (ou de faute suffisamment caractérisée), le médecin-anesthésiste qui n'avait pas vérifié le bon raccordement du tuyau du respirateur d'une patiente décédée a été relaxé après 7 ans de procédure.

Dans tous ces cas, on imaginera sans peine la déception des familles, confrontées à une relaxe alors qu'il y avait une faute évidente.

Mais une faute civile, pas nécessairement pénale...

La procédure pénale présente entre autres défauts sa durée alors que les victimes ont besoin de célérité !

Sans doute dote-t-elle la victime de moyens d'investigations considérables (*expertise gratuite, auditions, saisies etc...*), mais en matière de grand handicap, elle est infirme de toutes possibilités d'indemnisation rapide, la saisine du juge des référés s'accommodant mal de la « *contestation sérieuse* » implicite que représente une instance pénale en cours...

On peut donc penser que le bon sens, conduirait aujourd'hui les victimes à privilégier les juridictions civiles avant d'envisager une plainte pénale.

Mais en cette matière, comme dans d'autres, si la raison peut avertir de ce qu'il faudrait éviter, le cœur, seul, dit ce qu'il faut faire...

On ne peut dissocier l'action pénale de la souffrance des victimes...

C'est ce que m'a fait comprendre d'un mot la mère d'une victime lorsqu'elle m'a avoué que pour elle, cette action s'était imposée de façon « *animale* » au décès de son enfant !

C'est la raison pour laquelle, quoi que l'on puisse en penser on ne pourra jamais totalement dépasser le désir d'une action pénale.

Comme si elles faisaient partie du « patrimoine génétique » des victimes, comme si la raison devait s'effacer devant la souffrance, comme si le cœur avait ses raisons...

* * * * *