

Hesperios - info n°1

Éditorial du Président - Richard de SWARTE

HESPERIOS est né le 04 juillet 1998, son but est de venir en aide à ceux qui sont atteints dans leur vie par un drame lié avec une erreur médicale. Certes l'erreur est humaine mais la désinvolture qui tue n'est pas acceptable.

La pédagogie est le thème retenu pour ce premier bulletin d'information. Notre société privilégie le profit au détriment de la qualité, tous les métiers sont touchés, la médecine aussi et c'est grave. Il faut tout mettre en oeuvre pour que les qualités d'écoute et de conscience professionnelles soient sans cesse en alerte. Des enquêtes récentes montrent un manque de confiance en la médecine au profit de médecines parallèles. Les fautes, le refus de responsabilité, l'absence de psychologie ont créé des malaises ternissant l'image de qualité de la

médecine. Il est devenu indispensable d'enrayer cette situation et de faire comprendre à quelques praticiens égarés que le service d'une médecine libérale de qualité passe par une remise en question des qualités morales, relationnelles et par une formation continue.

De nombreux médecins conscients de cette dérive nous ont rejoints et encouragés afin d'oeuvrer ensemble pour la qualité et la sécurité.

Chacun de nous peut aider HESPERIOS à grandir, à se développer, et à devenir un réconfort pour ceux qui souffrent et une barrière de sécurité dans notre société.

A mon petit garçon Quentin 3 ans 1/2.

Docteur Michel KANDEL Chef de service pédiatrie en milieu hospitalier



La mort d'un enfant va entraîner l'effondrement d'un amour, d'un espoir, d'une vie.

Tout le bonheur et toute la joie générés par cet enfant vont brutalement se trouver réduits à néant.

Car c'est bien d'un drame qu'il s'agit et d'autant plus insupportable qu'il aurait pu être évité.

Tout médecin doit savoir être à l'écoute de ses malades et les aider dans toute la mesure de ses moyens.

Pourquoi en cas d'erreurs médicales avérées, un médecin n'aurait-il pas le droit de contribuer à aider ceux qui souffrent par faute.

Dans cette optique un nombre encore insuffisant mais croissant de médecins ont décidé de rejoindre HESPERIOS.

Un des motifs principaux de leur engagement est qu'ils sont blessés et scandalisés par certaines pratiques médicales qui s'instaurent depuis quelques années. Un état d'esprit bien souvent conflictuel entre patients et médecins (toutes spécialités confondues) entraîne malheureusement des situations difficiles à gérer, pouvant être la source d'erreurs médicales.

La disparition du médecin de famille s'est faite au cours des vingt dernières années.

A une époque pas si lointaine jamais un médecin n'aurait laissé un de ses patients lui donnant du souci, sans aller le revoir en " coup " de vent, tard le soir, afin de juger de l'évolution de son état car il faut bien le dire " il n'était pas tranquille ". C'était l'époque où le docteur était considéré, en raison de cet état d'esprit ; à l'opposé, ses patients, confiants, lui exposaient bien souvent leurs petits ou gros problèmes.

Il y a peu, la totalité du corps médical atteignait le tiers du nombre des médecins actuellement installés. Patients et professionnels de la santé " travaillaient en symbiose " et se mettaient à la portée les uns des autres.

Chacun était responsabilisé naturellement.

Depuis l'apparition de la crise économique, la détérioration du tissu social, la disparition de la cellule familiale, les malades ont été désorientés du change-

ment de l'esprit et des modes de travail des médecins.

La création des cabinets de groupe facilitant une vie moins pesante mais limitant " déjà " le libre choix du médecin, a accompli ce que nous avons désigné par le nomadisme des malades. Ils sont ballotés d'un médecin à un autre avec souvent des avis contradictoires pouvant être à l'origine d'erreur de diagnostic, de modifications intempestives des traitements.

La fermeture des cabinets médicaux le soir oblige les patients à se rendre à l'hôpital le plus proche avec une nouvelle attente, de l'agressivité, un nouveau traitement, voire une hospitalisation non programmée comme par le passé, par le médecin de famille. La confiance réciproque est supplantée par la défiance.

Cette évolution de la médecine à l'américaine doit être écartée car néfaste pour tous les intervenants.

Médecins réunis au sein d'HESPERIOS, nous adhérons totalement au but de l'Association, c'est-à-dire écouter et aider les victimes d'erreurs médicales.

Parallèlement et loin de toute polémique avec nos confrères, nous mettrons en place, et l'Association en débattrà, un projet de sensibilisation des médecins afin de revenir à un code de bonne pratique par le biais d'articles mais surtout en profitant des progrès actuels de communication ; en cours de préparation un site Internet, expliquant les situations douloureuses vécues et les moyens de s'en prévenir.

Les fondements des diverses responsabilités médicales ne sont pas ou peu abordés au cours des études des jeunes médecins. Un des buts d'HESPERIOS sera de recréer un climat de confiance indispensable à leur future pratique médicale et un apprentissage de l'écoute et du dialogue propre à prévenir la répétition d'erreurs facilement évitables.



Si la compétence et le sérieux professionnel de la très grande majorité des médecins ne peuvent être contestés, il arrive cependant qu'à la suite d'un traitement ou d'une intervention chirurgicale, un malade subisse un préjudice grave.

Quelles sont les voies de recours ouvertes à la victime ou aux ayants-droit de la victime pour obtenir la juste indemnisation du préjudice subi ?

Ces voies de recours seront fonction de la nature juridique de l'établissement concerné : hôpital public ou clinique privée.

Elles dépendront également de la nature de la faute commise par le médecin.

Avant que d'aborder ces différents recours, il convient de rappeler que le médecin est tenu par une obligation de moyens et s'engage à assumer des soins consciencieux, conformes aux données acquises de la science, et ce principe s'applique à toutes les professions médicales (il existe cependant une obligation exceptionnelle de résultat).

Les conséquences en sont qu'une faute quelconque du médecin engage sa responsabilité à la condition de rapporter la preuve de cette faute (même d'imprudence) qui lui soit personnelle ; d'un préjudice et d'un lien de causalité entre la faute et le préjudice.

I - Si le patient a été soigné dans le secteur " privé "

Seules les juridictions civiles sont compétentes pour connaître des litiges engendrés par la responsabilité médicale : Tribunaux de Grande Instance, puis en appel la Cour d'Appel, enfin la Cour de Cassation.

Les victimes ont un délai de 30 ans pour agir : il s'agit de la prescription dite " trentenaire " de droit commun.

En principe les établissements hospitaliers privés ne devraient pas être responsables des actes du médecin ou du chirurgien et ce, en raison du principe de l'indépendance du médecin.

Cependant un arrêt de la Cour de Cassation du 04 juin 1991 a décidé le contraire pour un médecin salarié de l'établissement privé.

Par contre la clinique est responsable de ses préposés : infirmiers, sages femmes ...

La responsabilité retenue est alors une responsabilité " in solidum " entre le préposé et l'établissement hospitalier.

En ce domaine, il convient de distinguer les cliniques ordinaires et les cliniques psychiatriques.

En ce qui concerne les cliniques ordinaires, leur responsabilité découle d'une obligation de moyens. Il appartient à la victime de prouver la faute des préposés de l'établissement. Dès lors, la clinique ne sera pas responsable si la victime n'arrive pas à prouver la faute.

En ce qui concerne les cliniques psychiatriques, elles sont tenues à une obligation de moyens renforcée, compte tenu de l'état du malade qui nécessite une diligence particulière.

II - Si le patient a été soigné dans un hôpital public

La responsabilité de la victime - usager du service public - sera engagée par une action devant le juge administratif selon les règles du droit public (Tribunal Administratif, en appel Cour Administrative d'Appel, éventuellement Conseil d'Etat).

Saisi par l'avocat de la victime le juge va statuer sur deux problèmes : la recevabilité et le fond de la requête.

A - Concernant la recevabilité de la requête : trois précisions importantes

1. La requête devra obéir à la " règle de la décision

préalable ", ce qui veut dire que l'on ne peut saisir directement le Tribunal d'une demande tendant à condamner l'administration, l'hôpital public, il faut, au préalable, adresser à l'administration une demande d'indemnisation ; si un refus est opposé, la victime sera alors destinataire d'une décision explicite de rejet dont elle pourra se prévaloir pour ouvrir son instance devant le juge administratif. Dans le cas où l'hôpital ne répond pas, le silence est assimilé - à compter de quatre mois courant au jour de la demande, d'une décision implicite de rejet. Ainsi on pourra s'en prévaloir pour commencer l'action en justice.

2. La requête devra se soumettre à des conditions de délai : dans le cas où la victime a obtenu de l'hôpital public une décision explicite de rejet (de sa demande d'indemnisation), elle devra dans un délai de deux mois (à compter de la date de notification de la décision) saisir le juge administratif.

Le délai ne s'impose pas dans le cas où la victime a été destinataire d'une décision implicite de rejet. Mais là, attention toutefois à la règle de la prescription quadriennale, ce qui implique que l'action devra être introduite avant quatre ans (ce délai de quatre ans se comptant à partir du premier jour de l'année qui suit la date de l'accident).

3. Enfin il conviendra de chiffrer le montant des dommages intérêts réclamés.

Quand le juge aura statué sur la recevabilité de la requête, il examinera le fond afin de conclure sur la responsabilité et le montant de l'indemnité concernant le préjudice subi.

B - Concernant le fond de la requête

Il faut savoir que la responsabilité de l'administration gestionnaire du service hospitalier peut être fondée sur la faute ou même " sur le sans faute ".

1) La responsabilité pour faute

Il conviendra tout d'abord de prouver l'existence de la faute et bien démontrer le lien de causalité faute/dommage.

Concernant la preuve de la faute, c'est souvent difficile. Le dossier médical pourra être demandé par le médecin traitant en vertu de la loi du 17 juillet 1978 sur l'accès des citoyens aux documents administratifs.

Toutefois la jurisprudence admet dans certains cas des présomptions de fautes. La présomption de faute a pour conséquence de renverser la charge de la preuve en l'imposant au défendeur ; c'est à lui de démontrer qu'aucune faute n'a été commise par lui.

On trouve ces présomptions de fautes quand des soins donnés ont eu des conséquences dommageables inattendues voire anormales.

On notera que cette jurisprudence avait été élaborée par le Conseil d'Etat pour les victimes lorsque la responsabilité hospitalière ne pouvait être engagée que sur la faute. Après les années 1990, le juge administratif a admis la responsabilité sans faute en la matière ce qui évacue le problème de la preuve de la faute.

Enfin on précisera que la responsabilité des hôpitaux publics peut être engagée en vertu d'une faute dans l'organisation et le fonctionnement du service (dommages résultant de la mauvaise organisation des locaux, de l'utilisation de matériel défectueux, insuffisance de surveillance, absence de personnel qualifié, défaillance dans le devoir d'information et de consentement concernant les traitements envisagés) mais aussi en vertu d'un acte médical.

Depuis 1990 le Conseil d'Etat a retenu l'hypothèse d'une responsabilité hospitalière sans faute basée sur le risque ou la rupture d'égalité des usagers devant le service public.

2) La responsabilité sans faute

Trois cas sont à retenir à l'heure actuelle

Concernant les problèmes du SIDA

S'agissant de la transmission du virus du SIDA par transfusion sanguine, la loi du 31 décembre 1991 permet une indemnisation des victimes.

Le Conseil d'Etat admet également que puisse être recherchée par les victimes, la responsabilité sans faute de l'hôpital public gérant un centre de transfusion sanguine (ce centre devant relever de l'hôpital public) (CE ass 26 mai 1995 N'GUYEN).

La jurisprudence de " l'aléa thérapeutique ".

Le juge accepte de réparer en dehors de toute faute les dommages exceptionnellement et anormalement graves causés par l'utilisation d'une thérapeutique nouvelle (par exemple une technique opératoire) dont les conséquences ne sont pas entièrement connues et qui ne s'imposait pas pour des raisons vitales (CA Lyon 21 décembre 1990 consorts GOMEZ).

Enfin le juge répare les dommages, en dehors de toute faute, qui sont causés au malade par un acte médical " nécessaire au diagnostic ou au traitement " et qui présente " un risque dont l'existence est connue mais dont la réalisation est exceptionnelle et dont aucune raison ne permet de penser que le patient y soit particulièrement exposé " (CE ass 09 avril 1993 BIANCHI : suite à une artériographie, tétraplégie grave).

Cette jurisprudence a été confirmée (CE 03 novembre 1997 Hôpital Joseph Imbert d'Arles) et appliquée dans les cas d'accidents très graves survenant lors d'anesthésies générales.

Dans cette affaire il s'agissait d'un enfant de cinq ans hospitalisé pour circoncision et qui décédera suite à l'anesthésie générale. Le Conseil d'Etat a confirmé la décision de la Cour Administrative d'Appel de Lyon. Si l'instruction a révélé qu'il n'y avait ni faute médicale ni faute dans l'organisation et le fonctionnement du service, la responsabilité de l'hôpital sera engagée en vertu du principe d'égalité des usagers devant le service ; dès lors qu'un patient est admis dans un hôpital la responsabilité de l'établissement est engagée.

On précisera que l'intérêt d'une action devant le juge administratif permet, dans le cas de responsabilité sans faute, de faire condamner sans être confronté au problème souvent difficile à résoudre de la preuve de la faute ; de plus l'administration est, elle, toujours solvable.

III - La responsabilité pénale

Le nouveau Code Pénal en son article 121-2 prévoit désormais la responsabilité pénale des personnes morales.

Les établissements hospitaliers, privés ou publics, peuvent donc, au même titre que les personnes physiques, engager leur responsabilité pénale.

Les infractions concernant le milieu médical et susceptible de faire l'objet de poursuites sont pour l'essentiel :

l'homicide involontaire,

l'atteinte involontaire à l'intégrité de la personne,

le risque causé à autrui,

la recherche bio-médicale menée sur une personne sans avoir recueilli son consentement.

La prescription de l'action est celle prévue pour les délits, soit trois ans.

La victime ou les ayants-droit de la victime ont ainsi la possibilité d'agir en se constituant partie civile devant le Juge d'Instruction, si la faute médicale est constitutive de l'une de ces infractions.

Le Juge d'Instruction sera obligé d'instruire le dossier (ce principe est préférable à celui de la simple plainte déposée entre les mains du Procureur de la République, car celui-ci dispose de l'opportunité de poursuivre et n'est pas obligé de faire ouvrir une information).

Un écueil est possible dans le choix de la voie pénale : le principe de l'unité des fautes civiles et pénales emporte l'autorité de la chose jugée au pénal sur le civil.

Ce qui signifie que si l'infraction pénale n'est pas retenue, la voie civile devient interdite à la victime.

Elle ne peut alors prétendre à aucune indemnisation.

* * * * *

Le bref rappel de ces procédures soumises chacune à des règles différentes souligne la complexité actuelle du droit de la responsabilité médicale.

Il y a de toute évidence une inéquité manifeste pour les malades, selon qu'ils auront été soignés dans un établissement privé ou public.

Il est à souhaiter qu'une uniformisation du droit de la responsabilité médicale permette à chacun de bénéficier des mêmes droits.

Témoignage d'une famille

Tout d'abord, mon mari et moi-même nous vous témoignons toute notre sympathie, toute notre reconnaissance.

Vous nous avez beaucoup apporté, et votre gentillesse, votre écoute nous ont touchés énormément.

Nous traversons une période difficile, la perte de notre petit garçon est très dure... et rencontrer des personnes comme vous, c'est vraiment réconfortant.

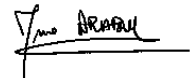
Votre association HESPERIOS est la plus belle chose qui puisse nous aider, nous soutenir.

Nous souhaitons que votre association se déve-

loppe partout, car elle apporte un bon soutien moral.

Je voudrais vous remercier pour le livre " Le travail du deuil ", on y trouve beaucoup de réponses, cela nous aide d'une certaine manière.

Monsieur et Madame ARABOU
Résidence Saint Jacques
47400 TONNEINS



Abbé Gabriel NAULIN, Curé de MUSSIDAN

" Quand vous aurez tout vu,
et vu le contraire de tout ce que vous avez vu,
dites-vous bien que vous n'avez encore rien vu ".

Je rappelle souvent ces paroles de Monsieur TYRAN, supérieur du Grand Séminaire de Périgueux et aussi celles d'un scout de France (14 ans) lorsque j'étais à Bergerac : " je suis capable d'élever mon ,me mais pas mon intelligence ", quand je ne comprends pas ce qui m'arrive ou ce qui arrive aux autres.

A force de prendre des grands tournants dans la vie et en voyant ceux qu'on a bien " négociés ", on est encore heureux d'être sur la route. Des passages dangereux pour la vie du corps, j'en ai connu plusieurs et des plus périlleux : j'ai dépassé les 120 litres de goutte-à-goutte ! J'ai éprouvé toutes sortes de souffrances physiques, morales et spirituelles aussi. J'ai connu les angoisses de la nuit et la solitude des jours d'hôpitaux.

Avec les visites de la famille, des amis, des

paroissiens, j'ai découvert une dimension nouvelle de l'amour familial et fraternel.

Les visites m'ont aidé à tout accepter, sinon tout supporter quand ma vie était entre les mains des médecins et chirurgiens.

Mais aujourd'hui, il n'en serait pas de même. Ma première chirurgie cardiaque a été parfaitement réussie. Ma période de convalescence : une véritable catastrophe. Aucune radiographie ni échographie, sauf le jour du départ. Quand j'ai demandé aux médecins pourquoi ils n'avaient jamais fait de radiographies et pourquoi pendant trois jours ils ne sont pas venus me voir malgré les demandes transmises par les infirmières, ils m'ont répondu cette énormité " nous n'avons pas à nous justifier devant vous

".

Deuxième chirurgie cardiaque : un litre d'eau dans le péricarde !

Il y a des fautes graves qui sont inexcusables, notamment celles qui résultent d'un manque de conscience professionnelle ou d'abus de pouvoir, voire d'incompétence.

Comment dire mes nouvelles souffrances et angoisses, et celles de ma famille. Ma mémoire se refuse à tout gommage.

Voilà pourquoi j'ai souhaité être membre d'HESPERIOS. Avec mon expérience personnelle, peut-être serais-je utile ?

avec mon comité, f. Naudy

Aide juridictionnelle

1 - Vos ressources mensuelles sont inférieures à 4.674 F

Vous avez droit à l'aide juridictionnelle totale

2 - Vos ressources mensuelles sont comprises entre 4.674 F et 7.011 F

Vous avez droit à l'aide juridictionnelle partielle

La part contributive de l'Etat aux frais afférents à et découlant de la procédure est fixée suivant le barème ci-après :

Ressources en F	Part contributive de l'Etat
4.674 à 4.887	85 %
4.888 à 5.153	70 %
5.154 à 5.525	55 %
5.526 à 5.949	40 %
5.960 à 6.480	25 %
6.481 à 7.010	15 %

* Dans notre prochain numéro : La Protection Juridique

3 - Correctifs pour charges de famille

Les plafonds ci-dessus sont majorés de 531 F pour chacune des personnes à charge et s'il est tenu compte des ressources des personnes vivant habituellement à votre foyer.

Informations transmises par Maître Marie Dolorès PRUD'HOMME