

L'UNIVERSITÉ

REVUE POUR LA JEUNESSE UNIVERSITAIRE.

RÉDACTEUR : TIBOR PÉTERFI.

REDACTION: KOLOZSVÁR (HONGRIE), KOSSUTH LAJOS-UTCZA 10. SZ.

Nous vous saluons tous, jeunes gens du monde civilisé, qui avez le même dessein que nous, qui vous donnez à la même tâche, qui aspirez tous à atteindre le même but : la culture des sciences, l'emblissement de l'âme, le bonheur de la patrie et de l'humanité. C'est d'ici, de la Hongrie, que nous vous tendons amicalement la main, de cette terre dont chaque brin d'herbe a été arrosé de sang versé par nos patriotes pour la liberté et pour l'indépendance du pays.

Et nous prions la jeunesse de toutes les nations civilisées de l'Europe de nous tendre la main à son tour, de se joindre à nous, afin que, bien unis, de tous nos communs efforts, nous prouvions la capacité, l'oeuvre même de l'humanité à venir.

Ici nous offrons l'espace et l'occasion à quiconque voudra s'en servir, de faire publier n'importe quel ouvrage, dans n'importe quelle langue, tendant vers le but que nous sommes proposé. La traduction hongroise des ouvrages qui nous seront communiqués trouvera place dans l'édition hongroise de la Revue.

Éspérant que notre Revue sera l'organe de toute la jeunesse universitaire, nous désirons ardemment que les sentiments d'amitié avec lesquels nous l'envoyons franchir les frontières, éveillent un écho dans vos coeurs, que dès le début votre sympathie et votre bienveillance lui soient assurées.

La responsabilité médicale.

Je suis encore étudiant, comme du reste les autres collaborateurs de cette revue; je ne parlerai donc pas, et pour cause, de mes propres observations, mais je présenterai seulement d'une manière brève quelques réflexions que m'a suggérées l'étude de la littérature concernant le sujet qui nous occupe. Je veux tâcher ici d'exposer très succinctement la question de la responsabilité médicale, et pour mieux étayer ce que je veux dire, je le ferai précéder d'un petit aperçu historique.

En commençant par les premiers sur lesquels nous ayons des renseignements, les *Égyptiens*, nous trouvons chez eux un état de choses très net; les médecins doivent se conformer à un certain nombre de règles dictées par les successeurs les plus directs d'Hermès, et quoiqu' il arrive, leur responsabilité est dégagée. En outre on pouvait toujours, même en cas de succès, condamner à mort un praticien qui n'aurait pas observé les règles. Il en était de même pour les recherches anatomiques, la religion qui réglait ces choses-là permettait de disséquer, dans certaines limites et selon certaines règles désignées par les nécessités de l'embaumement, et pas au-delà.

Si des *Égyptiens* nous passons aux *Grecs*, leurs successeurs, nous voyons dans le domaine de la responsabilité médicale comme dans tous les autres, une plus grande libéralité, et l'acte d'Alexandre le Grand faisant tuer Glaucus qui a laissé mourir Ephestion, ne fut parait-il qu'un cas particulier et absolument illégal. Avec les *Romains* on trouve pour la première fois une loi, la loi d'Aquilia, prévoyant et établissant la responsabilité médicale. La médecin qui cause la mort d'un homme libre est puni de mort, et celui qui cause la mort d'un esclave doit une indemnité, au propriétaire. C'est dans cette loi que nous voyons pour la première

fois mentionné le mot de *culpa gravis* ; désormais il restera dans tous les textes comme base de la législation. Notons en passant que cette loi ne fut que rarement appliquée, comme le prouve cette remarque plaisante d'un auteur latin qui dit que seuls les médecins peuvent tuer impunément.

Au *Moyen-Age* la responsabilité médicale est parfaitement admise, preuve en soit par exemple au XIII-e siècle, ce jugement de la cour des bourgeois de Jérusalem qui condamne un médecin à une forte amende pour avoir „*malement*“ taillé la jambe de son patient. Au XV-e siècle on admet en *France* la responsabilité médicale en cas de faute grave. Auparavant le médecin n'était attaqué qu'en cas de *dol, malice, intention de nuire*. Dans les *Temps modernes*, en France, on admet la responsabilité médicale ; diverses condamnations en font foi. Jusqu'en 1892 on n'en a aucune mention, sauf pour les officiers de santé qui sont responsables, si ils ne sont pas assistés d'un docteur.

En *Angleterre*, le pays par excellence des gens pratiques, on demande au médecin, et depuis fort longtemps déjà, l'habileté et la connaissance normale.

En *Allemagne*, dès Charles-Quint on admet la nécessité d'une expertise. Actuellement les cas de ce genre sont soumis à un tribunal de savants et de médecins. Les lois allemandes sont très sévères surtout pour les gradués, remarquons cette bizarrerie qu'elles le sont moins pour le coupable s'il n'est pas diplômé que si il est médecin. En *Autriche* on exige pour les fautes une indemnité pécuniaire, et le médecin pour continuer à exercer doit subir un examen sur la partie où il a failli.

En *Italie* les fautes des médecins sont simplement placées dans la catégorie des homicides ou blessures par imprudence, légèreté, inattention ou impéritie de la profession qu'on exerce.

En *Amérique*, où tout le monde peut exercer la médecine, la responsabilité médicale rentre dans le droit commun ; et les fautes ont pour résultat des indemnités souvent fort élevées, ce qui donne lieu à de curieux contrats entre médecins et malades ; en effet souvent les premiers pour mettre leurs intérêts en sûreté exigent des malades la signature d'un acte, peu rassurant du reste pour ces derniers, où il est stipulé qu'en aucun cas une indemnité ne pourra être réclamée, soit par le patient, soit par ses héritiers

dans cette disposition le malade se confie à demi, lui et son entourage espionnent le médecin et s'attendant à chaque instant à le prendre en faute ou en défaut, et ceci est au détriment des deux parties. Maintenant que nous avons rapidement examiné les conditions où se trouve le médecin, voyons quelle est sa *responsabilité envers la société*.

Le principe en est reconstruit dans l'article du code qui dit : Tout fait quelconque de l'homme qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer. Chacun est responsable du dommage qu'il a causé non seulement par son fait mais par sa négligence ou par son imprudence. La sanction pénale est prévue. Examinons quelques procès afin de voir l'application qu'on a fait de ces textes. En 1825 le Dr. Hélie, de Domfront, coupa les deux bras d'un enfant, parce que dans une présentation défectueuse ces bras sortaient de la vulve; comme il ne tenta pas de faire préalablement la version, le tribunal suivant l'avis d'une commission de médecins le condamna. Ce qu'il y a d'intéressant là c'est que l'Académie de médecine, qui fut aussi consultée, ne fut pas de l'avis de la commission, et qu'elle posait en principe les médecins irresponsables pour tout ce qu'ils accomplissent de bonne foi pendant l'exercice de leur profession. C'était purement et simplement la suppression de toute responsabilité médicale. En 1832 un médecin fut condamné successivement par toute la série des tribunaux pour faute grave, négligence, mauvais traitement après la faute, puis abandon de malade. Dans une saignée il avait piqué l'artère brachiale, avait mal soigné l'anévrisme qui en était résulté, de sorte que la gangrène s'était déclarée et qu'il avait fallu procéder à l'amputation du bras. Deux mots sur la question *d'abandon de malade*. Légalement rien n'oblige un médecin à entreprendre de soigner un malade, mais une fois qu'il a commencé de le faire, le contrat bien que tacite qui existe entre lui et son client l'oblige à continuer le traitement. C'est ce qui s'était passé dans l'affaire dont nous venons de parler; le médecin en question, ennuyé probablement de la mauvaise tournure que prenait l'affection successive à sa maladesse, était resté plusieurs semaines sans venir revoir son client. De tout ce qui précède nous voyons

que la responsabilité médicale est assez bien délimitée et qu'elle a parfaitement été acceptée en principe et en pratique dans tous les pays et dans tous les temps. Mais la question que l'acceptation de cette responsabilité fait surgir est d'autant plus grave que son application pratique et rendue difficile par plusieurs facteurs.

Cette question, qui fera l'objet de la dernière partie de ce travail, est celle-ci : *Qui doit être juge des actes accomplis par les médecins ?* Tout d'abord nous devons considérer 4 catégories de fautes que peuvent commettre les médecins et suivant lesquelles les juges varieront. 1° *Actes criminels* qu'ils commettront soit pendant, soit en dehors de leurs fonctions. Pour ce premier cas il est de toute évidence que les médecins n'ont aucun droit à être jugés par des tribunaux spéciaux, et il n'ont du reste jamais que ja sache revendiqué ce droit. Ils passeront donc comme les malfaiteurs ordinaires devant la juridiction ordinaire. Nous avons dans une *seconde catégorie de fautes les infractions aux lois spéciales concernant l'exercice de la médecine*, par exemple violation du secret médical. Dans une *troisième catégorie les Erreurs médicales* dont il serait inutile de vous donner des exemples, nous en avons du reste déjà cité quelques-uns plus haut. Enfin et pour terminer nous avons 4° *les fautes concernant l'honorabilité médicale*, dont une partie a été énumérée parmi les causes de la mauvaise opinion que le public a souvent du corps médical et de la suspicion où il le tient. Pour les trois dernières catégories les médecins ont à mainte reprise demandé à être jugés par un conseil, une assemblée de médecins. Diverses propositions ont été faites dans ce sens par des hommes de différents pays. *Surmay de Ham* demanda qu'il fut créé un *ordre des médecins* jouissant des mêmes droits que l'ordre des avocats et calqué sur le modèle de celui-ci. L'idée peut paraître séduisante au premier abord ; du moment que tous les médecins en feraient partie, cela donnerait des garanties très sérieuses d'impartialité, mais les objections qui se présentent si on réfléchit un instant sont d'un autre ordre. D'abord il n'y a aucune ressemblance entre les deux professions, nous le prouverons ensuite. — Si cet ordre des médecins avait les mêmes attributions que l'ordre des avocats, il pourrait prononcer

comme lui le *blâme*, la *suspension* et la *radiation*. La différence entre les deux professions consiste en ce que, si un avocat pour une raison ou pour une autre abandonne sa carrière, il peut entrer avec autant de chance que dans le barreau dans plusieurs autres; ne voyons-nous du reste pas cela se faire tous les jours? Un avocat peut devenir publiciste, journaliste, homme de lettres, homme d'affaires, bureaucrate, commerçant, banquier et loin d'être inférieur à ceux qui seront entrés là-dedans plus jeunes que lui, il leur sera supérieur à beaucoup d'égards. Ce qui fait que si le jugement de l'ordre force un avocat à se retirer du barreau, il ne subit qu'une gêne momentanée. En sera-t-il de même pour la médecine? Tous répondront: „non“. S'il est certain que de faire de la médecine ne vous enlève pas toute aptitude à entreprendre autre chose, il est non moins certain que le médecin, par ses études plus spéciales, sans aucun rapport avec les lettres ou les sciences sociales, une fois privé de son gagne-pain ordinaire devra attendre longtemps avant d'avoir acquis dans la nouvelle voie qu'il aura choisie l'instruction et l'habileté qui lui permettront de vivre. Une autre différence fondamentale entre les deux professions et qui rend difficile sinon impossible de soumettre les médecins à la même juridiction que les avocats est la suivante. L'avocat parle en public, ou donne des pièces écrites, il est donc facile de l'empêcher d'exercer sa profession en frappant ses actes de nullité, et il est non moins facile de l'empêcher de plaider. Mais pour le médecin, c'est bien différent. On pourrait certainement lui interdire l'accès des fonctions officielles, mais ce n'est là dans la plupart des cas qu'une petite part de son activité. Mais comment fera-t-on pour l'empêcher de recevoir ses clients chez lui? Peut-on limiter le nombre des visites qu'un individu peut recevoir journellement? Mais, dira-t-on, le médecin interdit ne pourra plus faire exécuter ses ordonnances. Ceci n'est rien moins que sûr, ou qu'il se trouvera toujours des pharmaciens complaisants, besoigneux, ou simplement ignorant le nom du médecin interdit. Il me semble donc suffisamment démontré que le projet du docteur Surmay est inapplicable. Mais nous en avons d'autres. On a proposé de créer dans chaque canton au département un conseil de neuf ou dix médecins pour juger les fautes

de leurs collègues. Ce conseil infligerait selon les circonstances, l'admonestation, le blâme, l'exclusion du collègue cantonal ou départemental entraînant l'exclusion des fonctions officielles, mais le conseil ne pourrait empêcher un médecin d'exercer. Le condamné conserverait le droit de recourir à la cour d'appel. Ce projet a en tout cas cela de bon qu'il servirait, par la voie de l'admonestation, de salutaires avertissements aux jeunes débutants. Les critiques qu'on pourrait lui adresser sont celles qui atteignent toute commission médicale permanente qu'on peut toujours accuser de routine. En effet, les médications, les haitements, voir même les opérations changent d'un jour à l'autre; ce qui était bon hier sera mauvais demain; en outre les tribunaux composés entièrement de médecins ne jouiraient probablement pas de la confiance et de la faveur du public, s'ils acquittent, on dira que les médecins se soutiennent entre eux, s'ils condamnent, on parlera de jalousie, d'envie etc... Quand à ce qui est de l'impartialité réelle, peut-on l'admettre sans autre examen, n'avons-nous pas dans le corps médical des opinions totalement différentes, ne verrions-nous pas souvent les discussions sur le cas particulier dégénérer en une véritable dispute d'école risquant de s'éterniser, au grand détriment des parties en présence. Une autre grosse objection atteint cette intervention finale de la magistrature, qui jugerait en dernier ressort sur des sujets auxquels elle n'entend rien et ne peut rien entendre, terrain réservé jusqu'ici aux seuls médecins et sur lequel la magistrature n'a que trop de tendance à empiéter. Une objection pratique, que nous aurions dû placer avant celle-ci, est que la mise à l'index qui serait une des peines que la commission infligerait est bien inefficace. Ne voyons nous pas en effet le public se précipiter chez les guérisseurs non autorisés? Vous avez tous lu dans les journaux l'histoire de ce soi-disant mage ou rebouteur de Paris, qui au dernier recensement du corps médical se résoud après une interdiction de pratiquer, montre un diplôme parfaitement en règle aux agents de l'Etat, en les priant instamment de ne pas porter son titre à la connaissance du public qui, disait-il, n'avait commencé à remplir son salon d'attente que quand il eut enlevé de sur sa porte le titre de docteur. 20.000 consul-

tations, dit le Descoust, sont journellement données à Paris en dehors du corps médical. Ceci montre, en outre, combien la surveillance de l'Etat est insuffisante.

Escaminons maintenant quel est l'état actuel de la procédure en matière médicale. Qui engage les poursuites? C'est d'abord le *Procureur général* quand il estime qu'il y a présomption de faute grave. Il nomme des experts chargés d'examiner le malade ou son cadavre. C'est ensuite la *famille* qui peut demander des dommages et intérêts pour ce qu'elle juge être une mauvaise opération ou un mauvais traitement. Là encore, le procureur nomme des experts, Enfin si le procureur refuse d'engager des poursuites, la famille ou le malade peuvent citer le médecin devant le tribunal correctionnel. Dans ce cas le médecin se fait généralement accompagner par des confrères. Les médecins qu'on appelle comme experts doivent se préoccuper de ce que l'accusé savait au moment où il a fait l'opération, ou signé l'ordonnance par laquelle on l'accuse. En effet on ne peut exiger que les docteurs soient instantanément au courant de tous les progrès. D'autre part les médecins eux, ne devront appliquer de nouveaux traitements qu'en présence de personnes ou dans des conditions qui leur permettent de réparer immédiatement le dommage s'il provient. Il est cependant bien évident que dans certains cas pressants, où si on n'agit pas le malade est perdu, le médecin peut avoir une certaine audace et tenter en désespoir de cause d'appliquer certaines méthodes non encore bien connues et dont les résultats sont plus ou moins hypothétiques. Il s'est par exemple trouvé des médecins assez audacieux pour tenter d'appliquer à l'homme les découvertes que nos professeurs *Prevost et Batelli* de Genève ont faites sur l'influence de l'électricité sur le coeur, en expérimentant sur des chiens. Si ces médecins n'avaient rien fait les malheureux qu'ils soignaient étaient perdus et seraient morts au bout de quelques minutes; s'ils sont morts après quelques heures ou quelques jours, les médecins sont-ils coupables d'imprudence? Il me semble que non.

Les experts devront enfin s'assurer par tous les moyens possibles s'il n'y a pas de la faute de la part du malade dans le résultat fâcheux qui est survenu, s'il a suivi ponctuellement

le traitement et les ordres indiqués, s'il a commis des imprudences ; ils tâcheront de voir si le pharmacien n'a pas commis d'erreur, alternative qui s'est malheureusement souvent présentée, et tout dernièrement encore dans une ville voisine de Genève. Enfin les jurés n'oublieront pas d'examiner si l'accident suspect n'a pas pu arriver par l'évolution naturelle de l'affection.

Il y a une catégorie spéciale d'erreur, à laquelle il convient de nous arrêter un instant, ce sont les erreurs de diagnostic. Il faut que l'on se pénètre bien de cette idée que les plus grands savants en ont commis et qui semblent monstrueuses, et il faut toujours poser ce principe, qu'un diagnostic fause, basé sur de bonnes raisons et établi en s'entourant de toutes les précautions nécessaires n'est pas fautif. Comme éclatant exemple de faux diagnostic établi par une autorité, nous rappellerons celui du professeur Saugier. Une femme vient dans sa clinique, le ventre gros, mais ne lui dit pas qu'elle est enceinte ; il diagnostique un kyste à l'ovaire et institue un traitement. On électrise la femme, etc . . . et pendant quelques jours le kyste diminue. Un matin le soit-disant kyste passa de l'ovaire dans un berceau près du lit de la patiente où il était plus à l'aise pour crier. On devra toujours considérer que si en ville le médecin peut facilement se faire assister d'un chirurgien ou d'un autre spécialiste, il n'en est pas de même à la campagne, et dans les jugements il faudra tenir compte des conditions spéciales où évoluait l'opérateur.

Une autre règle à observer est de ne pas faire donner un rapport par un expert spécialiste pour une faute qu'on suppose commise par un médecin ordinaire ; il serait injuste d'exiger de celui-ci dans toutes les branches de son art l'habileté et les connaissances particulières d'un spécialiste, et il me semble bon de rappeler en terminant les termes du Lord Chief Justice de Londres qui dit qu' *on ne doit exiger que le degré d'habileté et de connaissance normal*. L'état où nous nous trouvons donc aujourd'hui et qui semble donner le maximum de garantie, soit au médecin soit à ses accusateurs, est celui-ci : le médecin est jugé par les tribunaux ordinaires qui sont assistés par un ou plusieurs experts médecins, consultés comme on consulte des experts comptables, géomètres, chimistes etc . . . qui sont là non

pour juger, mais pour éclairer l'opinion du tribunal. Eux-mêmes ne doivent exprimer aucune opinion au sujet de la culpabilité de l'accusé ou de son innocence; ils doivent exposer ce qui est, ou ce qui est le plus probable, en un mot ils doivent n'être qu'une source de renseignements. Encore un petit détail qui n'est pas négligeable; il faut toujours que les experts prennent par leur signature la responsabilité de ce qu'ils avancent, et il est fort à souhaiter qu'à l'individu responsable et qui par ce fait pésera sérieusement toutes ses paroles on ne substitue pas une collectivité anonyme et irresponsable.

Il me semble que dans ces conditions la justice sera rendue envers les médecins ni plus mal ni mieux qu'envers le reste des mortels, et qu'ils n'ont pas plus que ces derniers de bonnes raisons pour se plaindre. Du reste, et ceci sera la conclusion de cet article, les médecins comme tout autre corps de métier n'ont qu'un moyen de faire valoir leurs revendications, c'est de se grouper, non pas en un ordre tel que le voulait le docteur Surmay, mais en une sorte de syndicat, qui aurait déjà sa raison d'être simplement, s'il pouvait restreindre la concurrence déloyale que fait au corps médical la troupe toujours plus impudente des guérisseurs non autorisés. Ce syndicat serait aussi un appui solide, sur lequel les médecins qui par malheur pouvaient se trouver en conflit avec la justice, pourraient compter. En outre, ce groupe pourrait, par des mesures que nous n'avons pas à envisager en ce moment, améliorer le sort des médecins débutants, et empêcher par là, comme nous l'avons vu plus haut, bien des compromis et bien des défaillances. Que le dernier mot prononcé soit donc : Groupons-nous !

Charles Perrier,
Stud. Med.

(Genève.)