

de vaccine, ceux de naissance ou de décès, ceux qui sont faits sur la réquisition de l'autorité militaire ou de la force armée, les certificats pour les aliénés, mais seulement ceux qui ne doivent servir que dans l'intérieur d'un asile et qui ont un caractère purement administratif. Il en est de même des certificats délivrés à des nourrices destinées à des enfants assistés, des certificats de maladie réclamés par les administrations ou les sociétés de secours mutuels, s'il y a une attestation d'indigence; de même encore des certificats de maladie ou d'infirmité, pour admission dans les hôpitaux ou hospices de vieillesse, enfin les certificats d'infirmités pour secours annuels du département en cas d'indigence (Société locale de prévoyance et de secours mutuels de Melun).

Il est utile, dans un certificat non timbré, de mentionner sa destination.

IV. — DE LA RESPONSABILITÉ MÉDICALE

La question de savoir si les médecins, chirurgiens, officiers de santé, sages-femmes, sont responsables des accidents qui résultent des soins par eux donnés à leurs malades et dans quelles limites ils le sont, est d'une solution très difficile.

Parmi les auteurs qui ont étudié cette question, les uns enseignent que les médecins sont absolument irresponsables; d'autres décident qu'ils sont responsables civilement et pénalement; d'autres, enfin, déclarent qu'ils peuvent être passibles d'une responsabilité civile, mais qu'ils doivent échapper à toute responsabilité pénale.

Avant d'indiquer les arguments sur lesquelles se fondent ces différentes opinions, il n'est pas inutile, croyons-nous, de jeter un coup d'œil sur la législation romaine et sur notre ancienne jurisprudence.

Les lois romaines étaient très sévères à l'égard des médecins qui, par ignorance des règles de leur profession, causaient des accidents à leurs malades : « *Sicut medico imputari mortalitatis eventus non debet, ita quod per imperitiam commisit, imputari ei debet* » (Loi VI, § 7, *De officio præsidis*. Digeste) . « *Quia imperitia culpæ annumeratur* » (Loi CXXXII, *De regulis juris*.) La loi Aquilia, qui décidait, dans son premier chapitre, que celui qui tuait injustement l'esclave d'autrui ou un quadrupède appartenant à autrui, devait être condamné à payer au propriétaire la plus grande valeur que la chose avait eue dans l'année, avait étendu cette responsabilité au médecin qui avait causé la mort d'un esclave, soit parce qu'il l'avait mal opéré, soit parce qu'il lui avait à tort administré quelque médicament¹. Si le médecin n'avait causé que des blessures, il tombait sous le coup du deuxième chapitre de la loi Aquilia, qui le condamnait à payer la plus haute valeur que l'esclave avait eue dans les trente jours.

1. Imperitia quæque culpæ annumeratur, veluti si medicus servum tuum occiderit, quod cum male secuerit, aud perperam ei medicamentum dederit (*Inst. Just.*, liv. VII, tit. III, § 7).

Comme on le voit, le médecin était puni, mais il n'était frappé que d'une peine pécuniaire; aussi est-il inexact de dire, avec Montesquieu¹, que la loi romaine condamnait à la peine de la déportation ou de la mort; car il n'en était ainsi que quand il avait agi par dol, c'est-à-dire avec l'intention de tuer son malade².

Dans notre ancienne jurisprudence, cette question n'avait pas reçu une solution définitive.

Un arrêt du parlement de Bordeaux, en 1596, condamna à 450 livres de dommages-intérêts les enfants et héritiers d'un chirurgien qui avait blessé un malade en le saignant. Par un arrêt du parlement de Paris, du 12 juin 1768, un autre chirurgien fut condamné à 15000 livres, à titre de réparation civile envers un jeune homme, à qui il fallut couper le bras pour remédier aux suites du mauvais traitement d'une fracture, et il lui fut fait défense de ne plus exercer la médecine à l'avenir³.

Mais dans une autre espèce, le parlement de Paris décida, au mois de juin 1696, que les chirurgiens n'étaient pas garants et responsables de leurs remèdes tant qu'il n'y avait que de l'ignorance et de l'impéritie de leur part : « *Quia ægrotus debet sibi imputare cur talem elegerit.* » « Il n'y a, dit Brillou⁴, qu'un seul cas où il y ait action contre eux : c'est lorsqu'il y a eu dol, auquel cas c'est un véritable délit. Il en est autrement lorsqu'on ne peut leur imputer qu'un quasi-délit, à la différence du droit romain, qui voulait que l'impéritie fût regardée comme une faute. » Conformément à ce principe, un arrêt de Bordeaux, de 1710 (6 avril), renvoya un chirurgien des fins d'une demande formée contre lui, parce qu'il fut reconnu qu'il n'y avait ni dol ni malice de sa part, en lui enjoignant d'appeler à l'avenir un confrère dans les grandes cures et de déférer à l'avis de la majorité. Le parlement de Bordeaux rendit encore, le 6 juin 1714, un autre arrêt dans le même sens. Enfin un arrêt du parlement de Paris, du 14 septembre 1764, alloua des dommages-intérêts à un chirurgien qui avait été accusé à tort d'ignorance et de maladresse⁵.

Aujourd'hui, en droit, la question est vivement controversée. Faut-il dire que les médecins sont tenus d'une responsabilité civile, et que, par conséquent, ils doivent réparer le préjudice qu'ils ont causé à leurs clients par leur négligence, leur imprudence ou leur maladresse? Faut-il aller plus loin et rendre les médecins passibles des peines prononcées par les articles 319 et 320 du code pénal Art. 319. « Quiconque par maladresse, imprudence, inattention, négligence, ou inobservation des règlements, aura commis involontairement un homicide, ou en aura été involontairement la cause, sera puni d'un emprisonnement de trois mois à deux ans et d'une amende de

1. Montesquieu, *Esprit des lois*, livre XXIX, chap. XIV, § 2.

2. *Instituts de Justinien*, livre 4, titre XVIII § 8.

3. Denisart (*Chirurgien*), p. 312.

4. *Dictionnaire des arrêts*, *Chirurgien*.

5. Merlin, *Répertoire*, 1, *Chirurgien*, § 2, n° 5. — *Journal du Palais*, Médecine, § 110.

50 francs à 600 francs. » ART. 320. « S'il n'est résulté du défaut d'adresse ou de précaution que des blessures ou coups, le coupable sera puni de six jours à deux mois d'emprisonnement et d'une amende de 16 francs à 100 francs, ou l'une des deux peines seulement. » Faut-il au contraire décider que les médecins ne sont pas responsables des erreurs qu'ils peuvent commettre de bonne foi dans l'exercice consciencieux de leur profession ?

Quant à nous, nous n'hésitons pas à admettre la responsabilité civile et pénale des médecins. Personne en France ne doit pouvoir se placer au-dessus de la loi, et le médecin est en général trop sûr de lui pour que cette responsabilité puisse lui paraître lourde.

Pour ce qui concerne la responsabilité civile, le doute n'est pas possible, en présence de deux dispositions aussi formelles et aussi générales que celles des articles 1382 et 1383 du code civil.

ART. 1382. — Tout fait quelconque de l'homme qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer.

ART. 1383. — Chacun est responsable du dommage qu'il a causé non seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou son imprudence.

La jurisprudence et la plupart des auteurs sont fixés sur ce point ¹.

Pour ce qui concerne la responsabilité pénale, le doute ne nous paraît pas davantage possible.

Les articles 319 et 320 du code pénal embrassent en effet, dans la généralité de leurs termes, aussi bien les hommes de l'art qui, par leur maladresse ou leur impéritie, sont la cause d'un accident grave que tout autre individu qui fait accidentellement des blessures ou commet un homicide involontaire. Pour admettre une exception en faveur des médecins ou des chirurgiens, il faudrait que la loi l'eût faite expressément. Cette exception formelle existe-t-elle ?

Ceux qui enseignent que les médecins ne sont pas pénalement responsables, ont cru la trouver dans l'article 29 de la loi du 19 ventôse an XI, aux termes duquel « les officiers de santé ne peuvent pratiquer les grandes opérations chirurgicales que sous la surveillance et l'inspection d'un docteur, dans les lieux où celui-ci est établi, et dans le cas d'accidents graves arrivés à la suite d'une opération exécutée hors de la surveillance et de l'inspection d'un docteur, il y aura recours en indemnité contre l'officier de santé qui s'en est rendu coupable. »

Cet article 29, disent les partisans de l'irresponsabilité médicale, contient l'exception à la règle générale de l'article 319 du code pénal. Il ne s'applique qu'aux officiers de santé et il les soumet seulement à une indemnité pécu-

1. Cassation, 18 septembre 1817. — Angers, 1^{er} avril 1857. — Paris, 5 juillet 1833. — Cassation, 18 juin 1835, Thauret-Noroy. — Merlin, *Répertoire*, I, Chirurgien, § 2, n° 1. — Chauveau et Hélie, *Théorie du Code pénal*, t. V, p. 477. — Orfila, *Médecine légale*, t. I, p. 47.

naire. Mais il faut remarquer que dans l'article 29 il n'est question que d'accidents graves et non de la mort du malade ; il faut remarquer également que cet article 29 prévoit le cas où l'homme de l'art ne s'est pas conformé aux règles de sa profession, et non celui où il a commis une maladresse, et que, par conséquent, il n'exclut nullement l'application d'une peine dès que la faute commise par l'officier de santé rentre dans les termes de la loi pénale.

L'article 29 de la loi du 19 ventôse an XI a fourni aux auteurs dont nous combattons l'opinion un autre argument, qui ne nous paraît pas de nature à résister à un sérieux examen : Puisque la loi, disent-ils, déclare que l'officier de santé peut pratiquer même les grandes opérations, sans encourir aucune responsabilité, pourvu qu'il ait soin de se faire assister d'un docteur, c'est que la loi reconnaît dans le docteur pleine et entière capacité, c'est qu'elle le décharge lui-même de toute responsabilité. Comment comprendrait-on, en effet, ajoutent ces auteurs, que le médecin pût par sa présence couvrir la responsabilité de l'officier de santé, s'il n'était pas lui-même irresponsable, si auprès de ses malades il ne relevait pas exclusivement de sa conscience ?

Cette conclusion est loin d'être exacte. La loi ne dit pas que le docteur en médecine n'encourt aucune peine pour ses faits de maladresse, d'imprudence et de négligence ; elle dit seulement qu'un officier de santé qui a pratiqué, sans appeler un médecin, une opération qui a entraîné avec elle des accidents graves, peut être soumis à un recours en indemnité. De là cette différence considérable entre le docteur en médecine et l'officier de santé. Le docteur ne peut être puni qu'autant qu'il a commis une faute lourde (*culpa lata*, comme on disait à Rome) contre l'exercice de la médecine, tandis que l'officier de santé peut être actionné en dommages-intérêts toutes les fois que l'opération qu'il a pratiquée hors l'inspection du docteur a été suivie d'accidents graves et sans qu'il y ait besoin qu'il y ait eu de sa part maladresse, négligence ou imprudence.

Battus sur le terrain du droit, les partisans de l'irresponsabilité du médecin devant la loi pénale ont invoqué, dans l'intérêt de leur opinion, des considérations dont nous sommes loin de nier l'importance, mais qui pourtant ne nous paraissent pas décisives. Les uns ont dit : « Comment apprécier avec justesse si le médecin, dans telle circonstance, s'est conformé aux règles de son art, ou s'il s'en est imprudemment écarté ? les tribunaux seront-ils appelés à juger les systèmes qui partagent la science, à blâmer ce que le médecin a fait, à indiquer ce qu'il aurait dû faire ? » D'autres ont dit : « Le principe de la responsabilité une fois admis, l'exercice libre, consciencieux, progressif, utile de l'art de guérir devient impossible, et l'humanité demeure sans cesse en péril. Le médecin sera dans l'alternative ou de s'abandonner à une funeste inaction et de livrer les malades aux progrès certains de leurs maux, ou de tenter des médications, des opérations salutaires sans doute, mais telles cependant que, dans certains cas, qu'on ne pourrait ni calculer ni prévoir, elles pourraient compromettre son honneur, sa réputation, sa for-

tune¹. » « C'est un mandat illimité, ajoute le D^r Double², qu'il faut auprès des malades; l'art de guérir ne peut réellement devenir profitable qu'à cette condition. En fait de médecine pratique, de même qu'en matière de justice distributive, les médecins, non plus que les juges, ne sauraient devenir passibles des erreurs qu'ils peuvent commettre de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions. Là comme ici, la responsabilité est toute morale, toute de conscience, nulle action ne doit être légitimement intentée, si ce n'est en cas de captation, de dol, de fraude, de prévarication. Ainsi le veut la juste intelligence des intérêts sociaux. »

Ces considérations sont assurément fort graves, mais elles sont loin d'être irréfutables. Les tribunaux, nous le reconnaissons, ne sont pas appelés à trancher des questions de médecine, ni à indiquer la ligne de conduite que le médecin aurait dû suivre dans telle circonstance déterminée. Mais ils ont incontestablement le droit d'examiner, si, dans l'affaire qui leur est soumise, le médecin a commis une imprudence, ou s'il s'est écarté des règles de sa profession. Or, il y a des cas où la maladresse est notoire et évidente. Comment soutenir en effet qu'un médecin qui donne à son malade 4 grammes de cyanure de potassium dans une potion dont une seule cuillerée empoisonne et tue presque instantanément le malade, ne commet pas une maladresse, une imprudence qui le rend passible de la peine édictée par les articles 319 et 320 du code pénal? Comment désapprouver la cour de Rennes d'avoir, le 7 décembre 1842, condamné à 50 francs et trois mois de prison le sieur Macé, médecin à Saint-Malo, pour avoir commis cette faute grave, alors que tous les ouvrages de médecine insistent sur l'énergie de ce médicament et sur la nécessité de n'en donner qu'une faible dose à la fois? Comment ne pas condamner un médecin qui fait sur ses malades l'essai de traitements ou de remèdes violents, qu'il prescrit en quelque sorte au hasard, avec légèreté, sans se rendre un compte bien réel des suites qu'ils peuvent avoir?

Est-il possible, lorsque toutes les professions soumettent ceux qui les exercent à une responsabilité, d'admettre que les médecins, les chirurgiens sont absolument irresponsables et que leur diplôme doit être un brevet d'impunité? Non, sans doute. Qu'on n'objecte pas que le principe de la responsabilité gêne l'exercice libre, utile, progressif de la médecine, car nous disons que les poursuites ne doivent être exercées qu'avec une extrême réserve, et dans le cas seulement où le fait de maladresse est notoire. Les magistrats n'ignorent pas, en effet, que fort souvent les malades sont les premiers auteurs des accidents qui leur arrivent, et qu'il est injuste de rendre les médecins responsables des imprudences commises par leurs clients.

C'est en ce sens que la jurisprudence s'est constamment prononcée³. Un

1. Commission de l'association des médecins de Paris, nommée à l'occasion du procès intenté au docteur Thauret-Neroy.

2. *Journal du Palais*, Médecins, §, Responsabilité médicale.

3. Cass. 18 septembre 1817, Sirey-Devilleneuve, 5, 373. — Angers, 1^{er} août 1833, Sirey-Devilleneuve, 2, 361. — Paris, 5, juillet 1833, Sirey-Devilleneuve, 33, 2, 364.

arrêt de la cour de Besançon a nettement exposé les principes qui régissent la matière. Voici les considérants de cet arrêt¹.

« Attendu que les termes de l'article 319, par leur généralité, s'appliquent à toutes personnes, quels que soient leur art et leur profession, et par conséquent au médecin ou à l'opérateur qui, dans l'exercice de son art, se rend coupable de fautes et de négligences graves; que la règle générale doit prévaloir, là où l'exception n'est pas établie; que l'on chercherait en vain cette exception dans l'article 29 de la loi du 19 ventôse an XI; que cet article, ni aucun autre de nos lois n'absout le médecin ou l'officier de santé qui blesse ou tue par une faute lourde démontrée à sa charge; qu'il suit seulement de sa disposition que, s'il est assez téméraire pour entreprendre seul une grande opération chirurgicale, il est en faute par ce fait, et responsable, même sans maladresse ou faute grave, des accidents sérieux qui arrivent, et qu'auraient prévenus peut-être un concours éclairé et une opération plus parfaite; que toutes les professions, même les plus élevées, même celles dont l'exercice est précédé d'épreuves et accompagné de diplômes, sont assujetties par la loi à une responsabilité sévère, et qu'on ne concevait pas que l'art de médecin, si honorable et si utile, mais qui tient de si près à la vie des hommes jouit seul du privilège inouï d'une irresponsabilité absolue; que les tribunaux ne sont point juges des théories, des opinions, des systèmes, que leur action ne peut s'exercer dans cette région réservée à la science, mais qu'elle commence là où, pour tout homme de bon sens, et indépendamment des théories sujettes à discussion, il y a eu de la part du médecin faute lourde, négligence, maladresse visible, impéritie ou ignorance des choses que tout homme de l'art doit savoir, et qu'il a ainsi compromis les jours du malade, ou converti son opération en une véritable blessure. »

Nous résumons cette importante question en disant que, suivant nous, les médecins qui, par maladresse, imprudence, inattention, causent un homicide ou des blessures, sont responsables de leurs fautes et civilement et pénalement, mais dans le cas seulement où la maladresse est évidente et incontestable.

Il faut remarquer que la même responsabilité s'applique aux officiers de santé et aux sages-femmes quand ils exercent leur art dans les limites qui leur sont tracées par la loi.

Il faut remarquer également que, suivant les termes formels de l'article 319, il peut y avoir homicide involontaire, non seulement par maladresse, négligence, imprudence, mais encore pour inobservation des règlements. C'est par application de ces dernières expressions que les sages-femmes et les officiers de santé pourront être condamnés correctionnellement. Ainsi, d'après l'article 33 de la loi du 19 ventôse an XI, les sages-femmes ne peuvent employer les instruments, dans le cas d'accouchement laborieux, sans appeler un docteur ou un médecin anciennement reçu. Si elles ne se soumettent pas à cette prescription, elles se rendent coupables d'homicide pour inobservation des règlements, en cas de mort de la mère ou de l'enfant. Cette décision se trouve

1. Besançon, 18 décembre 1844, Sir. Dev., 43, p. 602.

confirmée par un arrêt de la cour de cassation. Une sage-femme avait été condamnée, en vertu de l'article 319, pour n'avoir pas appelé un médecin pour l'assister dans un accouchement laborieux dans lequel la mère et l'enfant avaient succombé. On objectait à l'appui du pourvoi : 1° que l'article 33 ne soumet pas les sages-femmes à l'indemnité que l'article 29 permet de demander aux officiers de santé ; 2° qu'il est impossible de constater avec précision la maladresse du chirurgien ou de la sage-femme qui pratique une opération. Mais le rejet a été prononcé, « attendu que, dans l'état des faits, la condamnation de la réclamante aux peines prononcées est une juste application de l'article 319¹. »

La même solution est évidemment applicable à l'officier de santé qui procède à une grande opération sans être assisté d'un docteur, conformément au vœu de l'article 29 de la loi du 19 ventôse an XI, lorsqu'un homicide ou des blessures sont résultés de son opération. C'est ce qu'a décidé la cour de Paris dans le cas d'une opération qui avait estropié le malade : « Attendu qu'un officier de santé ne peut, aux termes des articles 24 et 29 de la loi du 19 ventôse an XI, exercer sa profession qu'aux conditions suivantes : 1° qu'il se soit fait inscrire sur la liste publiée tous les ans, 2° que dans le cas où il y aurait lieu de pratiquer une grande opération, il ne pourra le faire hors de la présence d'un docteur ; d'où il suit que si des accidents graves ont lieu, des poursuites pourront être dirigées contre l'officier de santé qui s'en est rendu coupable ; que cette loi se réfère formellement à la loi générale ; que d'après le droit commun, l'officier de santé qui a négligé de remplir ses devoirs se rend coupable d'un délit qui est celui de blessures graves, prévu par les articles 319 et 320 du code pénal². »

La loi du 19 ventôse an XI, nous venons de le voir, impose aux officiers de santé et aux sages-femmes l'obligation de se faire assister, dans certains cas déterminés, d'un docteur en médecine. La plus légère réflexion suffit pour montrer combien le législateur a été mal inspiré en insérant cette disposition dans la loi. Il est absurde, en effet, de défendre à l'officier de santé de faire seul une opération qu'il importe de pratiquer sans délai, si l'on veut prévenir la mort. Pour ne prendre qu'un exemple, l'application du forceps est une de ces grandes opérations qui ne peuvent être pratiquées par un officier de santé qu'avec l'assistance d'un docteur ; mais dans la pratique de l'art des accouchements, il est souvent impossible, et il serait même dangereux de respecter rigoureusement ce principe. Les circonstances qui requièrent l'application du forceps ne sauraient être prévues dans un grand nombre de cas, et quand elles se présentent, tout délai apporté à la terminaison artificielle de l'accouchement pouvant devenir préjudiciable pour la mère et pour l'enfant, l'accoucheur, alors même qu'il n'aurait que le titre d'officier de santé, est non seulement excusable de procéder immédiatement à l'accouchement, sans attendre l'arrivée d'un docteur, mais il serait même répréhensible de sacri-

1. Cass., 18 septembre 1817. Sir. Dev., 5,372.

2. Paris, 5 juillet 1833, Sir. Dev. 33, 2, 364.

fier la vie de deux êtres pour obéir à un texte de loi. Ces considérations sont si puissantes que, dans une espèce rapportée par Orfila¹, les magistrats, pour n'écouter que la voix de leur conscience, ont renvoyé indemne un officier de santé qui s'était mis, par un devoir d'humanité, en contravention avec la disposition de l'article 29.

La jurisprudence a décidé à différentes reprises que les pharmaciens sont responsables des accidents graves survenus dans leurs officines par suite de leur maladresse, de leur négligence ou de leur désobéissance aux règlements.

Nous ne voulons citer qu'un seul exemple : Le 14 septembre 1852, les demoiselles Marie et Catherine Kopp s'adressèrent à la pharmacie des sieurs G. et C. pour avoir du sous-carbonate de fer ; au lieu de cette substance on leur donna du kermès. Cette méprise eut les plus funestes conséquences : la demoiselle Marie fut pendant trois jours en danger de mort, et quant à la demoiselle Catherine, un rapport des docteurs avait déclaré que sa constitution avait été si gravement atteinte, qu'il était probable qu'elle ne se rétablirait jamais. Les sieurs G. et C. comparurent à raison de ces faits devant le tribunal correctionnel de la Seine, où les demoiselles Kopp se portèrent partie civile. Le tribunal, par jugement du 14 septembre 1852, condamna G. à un mois de prison et 50 francs d'amende, C. à 50 francs d'amende, et tous deux solidairement à payer dès à présent aux deux sœurs une somme de 3,000 francs, plus à servir une pension de 1,200 francs à Catherine Kopp pendant dix ans, réversible sur la tête de sa sœur en cas de décès, et, dans ce cas, réductible à 800 francs. Sur l'appel interjeté par toutes les parties, la Cour, par arrêt du 4 février 1853, a confirmé le jugement ; mais attendu que les dommages-intérêts sont insuffisants, a fixé à 6,000 francs la somme à payer immédiatement, en maintenant le chiffre de la pension, et a ordonné que ces condamnations seraient exécutées même par corps.

Pour terminer nos explications sur la responsabilité médicale, nous n'avons plus qu'à examiner une question que soulève la combinaison des articles 638, 640 du Code d'instruction criminelle, 319 et 320 du Code pénal, et 1382 et 1383 du Code civil, et qui se formule ainsi : Par quel délai se prescrit l'action civile qui appartient au malade auquel le médecin, par son imprudence, a causé un accident ?

Aux termes des articles 638, 640 du Code d'instruction criminelle, l'action civile se prescrit par les mêmes délais que l'action publique, mais ce principe doit être sainement entendu. Toutes les fois que, pour fonder l'action civile, on a besoin de l'appuyer sur l'existence d'un délit, cette action se prescrit en même temps et par les mêmes délais que l'action publique. Mais si la partie civile se fonde seulement sur le préjudice qui lui a été causé, son action dure autant que les actions civiles ordinaires, c'est-à-dire trente ans. Aussi un arrêt de la cour de Rouen, de 28 juin 1841, confirmatif d'un jugement du tribunal du Puy, du 17 février précédent a-t-il décidé que l'officier de santé

1. Orfila, *Médecine légale*, t. I^{er}, p. 53.

LEGRAND DU SAULLE, *Médecine légale*, 2^e édit.

poursuivi civilement en dommages-intérêts ne peut opposer la prescription des articles 637 et 638 du Code d'instruction criminelle; il a décidé de plus qu'en cette matière la preuve testimoniale des faits devait être admise.

Ajoutons, en finissant, que quelquefois les médecins qui ont été accusés par leurs clients d'impéritie ou de négligence demandent et obtiennent des dommages-intérêts. Le sieur N. refusait au docteur Dubuc (de Pavilly) les honoraires qui lui étaient dus pour le traitement d'une fracture, prétendant que l'infirmité qui en était résultée aurait été évitée par des soins mieux donnés. Trois chirurgiens de Rouen, nommés experts par le tribunal, ayant constaté que le traitement avait été conforme aux règles de l'art, N. fut condamné (6 mars 1836) à payer les honoraires demandés et, de plus à 100 francs de dommages-intérêts (somme importante, vu la modicité de la fortune du malade).

Ici se terminent nos explications sur les difficultés que soulève la responsabilité médicale. Nous avons cru à propos d'entrer dans de longs développements à ce sujet, parce que cette question intéresse la profession médicale au plus haut degré.

Voici quelques cas de responsabilité qui ont été déferés aux tribunaux.

I

En 1825, le docteur E. fut appelé par une sage-femme pour faire un accouchement. L'enfant présentait les bras; au lieu de chercher à opérer la version, l'accoucheur les amputa, les croyant frappés de sphacèle, et pensant que l'enfant était privé de vie. Mais à peine l'accouchement était-il terminé, que les cris et les mouvements du nouveau-né attestèrent l'erreur ou la faute commise. L'enfant survécut, et, le 6 décembre 1825, le père forma contre le médecin, devant le tribunal de Domfront, une demande en dommages-intérêts. Le tribunal invoqua les lumières de l'Académie royale de médecine, et MM. Desormeaux, Deneux, Gardien, Moreau et Adelon furent commis pour examiner le fait, ils établirent dans leur rapport: 1° que rien ne prouvait que les bras de l'enfant fussent sphacelés; 2° que rien n'avait prouvé qu'il fût impossible d'opérer la version de l'enfant; 3° que rien non plus n'avait mis dans la nécessité de terminer l'accouchement à quelque prix que ce fût; 4° qu'il n'y avait pas eu nécessité d'amputer le bras droit, à plus forte raison le gauche, dont les doigts seuls étaient engagés: que l'opération faite par le docteur E. devait être qualifiée, dans l'espèce, une faute contre les règles de l'art.

L'Académie n'adopta pas ces conclusions et commit cinq autres de ses membres qui n'étaient point accoucheurs, et qui, dans un second rapport, arrivèrent à des conclusions tout opposées. Les nouveaux commissaires étaient Desgenettes, Dupuytren, Récamier, Itard et Double. Voici ces conclusions: 1° on ne saurait décider si l'accoucheur a été fondé à penser que les bras de l'enfant fussent ou ne fussent pas sphacelés; 2° on ne peut ni apprécier ni connaître les conditions qui pouvaient ou devaient, dans l'espèce, exiger, imposer telle ou telle manœuvre; 3° la situation de la mère restant donc inconnue, médicalement parlant, l'Académie ne pouvait arriver à décider si cette situation pouvait légitimer l'opération qui

a été pratiquée. En terminant, les rapporteurs déclarèrent qu'il était du devoir de l'Académie de s'inscrire contre la jurisprudence qui tendait à admettre la responsabilité des médecins pour les faits de leur pratique.

Ce rapport fut adopté à l'unanimité. Le tribunal de Domfront, «appréciant l'avis de l'Académie: considérant qu'il ne pouvait prendre pour règle ces avis incomplets, où les questions sont étudiées plutôt que résolues, et délibérer sous l'influence de cette pensée dominante, que les médecins, dans l'exercice de leur profession, ne sont pas justiciables des tribunaux pour les fautes graves résultant du défaut de science, de l'imprudence ou de quelque cause que ce soit, pourvu qu'il n'y ait pas coupable application des moyens de l'art faite sciemment, avec préméditation, dans de perfides desseins ou des intentions criminelles, pensée que le tribunal ne peut partager;

« Considérant que les douleurs pour accoucher n'ont été vives et pressantes qu'à six heures du matin; que tout annonce que ces douleurs vives et pressantes n'ont eu lieu qu'après l'arrivée du docteur E.; qu'il est constant que le médecin est arrivé au plus tard à neuf heures, et que l'accouchement était terminé une heure après; que la compression du bras droit de l'enfant n'a pu être ni violente ni de longue durée, et n'a pas pu produire le sphacèle; qu'elle a dû se produire encore moins au bras gauche, qui se trouvait à peine engagé; que d'ailleurs toutes les circonstances établissent l'absence du sphacèle, et que si le sphacèle n'existait pas comme il faut le reconnaître, le préjudice causé par l'amputation des bras de l'enfant Foucauld est évident.

« Considérant que, malgré l'assertion du médecin, il est douteux qu'il ait tenté la version de l'enfant avant de faire l'amputation; que, d'ailleurs, il n'a essayé d'aucun des moyens recommandés en pareils cas; que de là une heure lui a suffi pour faire les préparatifs de l'accouchement, tenter, dit-il, vainement l'introduction de la main (qu'il n'a pas même eu le soin d'enduire d'un corps gras), couper les deux bras, opérer la version et délivrer la femme Foucauld; que rien ne nécessitait cette précipitation, puisque, après six heures du matin, la femme Foucauld se promenait encore dans son jardin; qu'au moment de l'opération, elle s'est rendue elle-même sur son lit de douleur, marchant à l'aide seulement d'un bras, et qu'après l'opération elle a marché encore pour se rendre à un autre lit; que par conséquent l'accoucheur avait tout le temps nécessaire pour suivre, dans un accouchement qui présentait des difficultés, les prescriptions des maîtres de l'art. essayer des divers moyens que cet art lui indiquait, et appeler des confrères en consultation; que ne l'ayant pas fait, mais au contraire ayant agi sans prudence et avec une précipitation incroyable, il est coupable d'une faute grave qui le rend responsable des dommages résultants de la mutilation de l'enfant Foucauld;

« En conséquence, condamne le sieur E. à payer à l'enfant Foucauld 100 fr. par an jusqu'à ce qu'il ait atteint l'âge de dix ans, et à lui servir ensuite une rente viagère de 200 francs. »

II

En octobre 1833, le docteur Th.-H. fit au sieur Guigne une saignée au bras, ouvrit l'artère brachiale, et quoique les assistants lui eussent fait remarquer certaines circonstances qui devaient exciter son attention, il n'employa aucun des moyens convenables pour prévenir les accidents qui devaient infailliblement résulter