

courir la nourrice; un pareil système, qui blesse les lois de la morale, ne peut être invoqué contre une nourrice, à laquelle sa situation même impose une confiance nécessaire dans le médecin choisi par la famille de l'enfant. »

Cet arrêt semble donc délier le médecin de l'obligation légale du secret professionnel dans ces cas. Mais il lui reste l'obligation morale de s'efforcer de ne pas compromettre la réputation de ses clients, et placé entre deux devoirs contradictoires, il est obligé d'employer une foule de ménagements qui rendent parfois sa conduite très difficile¹.

¹ Le professeur Alfred Fournier (*Nourrice et nourrissons syphilitiques*, Paris, 1878), a étudié magistralement cette question de pratique et de déontologie médicales. Voici les conseils qu'il donne :

Quand un médecin soigne un ménage dont il sait les conjoints, ou l'un d'eux, syphilitiques, il doit, quand survient une grossesse, prévenir d'avance les parents que l'enfant à venir ne peut être allaité par une nourrice mercenaire; en montrant les dangers, les complications, les ennuis de tous genres qui résulteraient de l'emploi d'une nourrice étrangère, il obtient que l'enfant soit nourri par la mère (ou au biberon, au lait de chèvre ou d'ânesse), tout au moins pendant les trois ou quatre premiers mois de son existence; après ce délai, s'il n'y a pas eu de manifestations syphilitiques, il est à présumer qu'il n'y en aura jamais, et l'allaitement mercenaire peut être permis, à la condition que l'enfant soit soumis à une surveillance attentive.

Mais souvent le médecin se trouve en présence d'un fait accompli, d'un enfant syphilitique nourri depuis plus ou moins longtemps par une nourrice. Si la nourrice est encore saine, le médecin doit réclamer énergiquement des parents la cessation immédiate de l'allaitement par cette femme; il l'obtiendra en prouvant surtout aux parents qu'il est de leur intérêt d'agir ainsi, en leur montrant la contagion presque inévitable de la nourrice, les réclamations bruyantes de celle-ci, le procès qui s'en suivra, la condamnation certaine, le scandale, etc. M. Fournier repousse absolument les expédients qui ont été proposés en pareil cas: faire continuer l'allaitement par la nourrice avertie des dangers qu'elle court et payée en conséquence; — continuer l'allaitement en faisant usage de bouts de sein artificiels; — permettre l'allaitement jusqu'à ce que des manifestations contagieuses apparaissent à la bouche, à la gorge ou dans les narines. Relativement à ce dernier procédé il faut remarquer, d'ailleurs avec beaucoup de syphiligraphes, que, si minutieuse que soit la surveillance du médecin, elle est souvent impuissante à reconnaître à temps les lésions qui peuvent apparaître dans l'arrière-gorge d'un enfant. — Il faut exiger absolument la cessation de l'allaitement, sans admettre aucune transaction sur ce point. Si le médecin échoue cependant dans ses efforts, et ne peut convaincre les parents, il doit refuser de continuer à donner ses soins à la famille et, avant de se retirer, mentionner sur l'ordonnance qu'il y a une impossibilité absolue à continuer l'allaitement par la nourrice. M. Fournier pense que cette déclaration et cette conduite suffisent à sauvegarder la responsabilité du médecin. D'autres estiment qu'il est plus sûr de faire par *lettre chargée* cette recommandation aux parents, recommandation qu'on motiverait très explicitement. Mais si la nourrice, mise en défiance par l'état

Lorsqu'il s'agit d'une nourrice syphilitique qui est sur le point de prendre un enfant sain, la conduite du médecin est en général plus facile; il peut, en effet, s'opposer d'une façon absolue à ce que l'enfant soit confié à la nourrice, sans donner à la famille les véritables raisons de son refus.

ARTICLE V. — RESPONSABILITÉ MÉDICALE

L'article 29 de la loi du 19 ventôse an XI dispose que les officiers de santé ne pourront pratiquer les grandes opérations chirurgicales que sous la surveillance et l'inspection d'un docteur, dans les lieux où celui-ci sera établi. Dans les cas d'accidents graves arrivés à la suite d'une opération exécutée hors de la surveillance et de l'inspection prescrites, il y a recours à indemnité contre l'officier de santé.

de l'enfant et par la retraite du médecin, vient consulter celui-ci à son domicile, quelle conduite tenir? Ici les avis sont partagés, les uns voulant qu'on avertisse la nourrice, les autres qu'on refuse de lui révéler la maladie de l'enfant. M. Fournier est de cette dernière opinion, mais il croit cependant que le médecin a le droit et même le devoir de déclarer à la nourrice que lui ne peut rien lui dire, mais qu'il lui conseille de voir un autre médecin.

Quand, au moment où le médecin est appelé, la nourrice est déjà contagionnée, la conduite que conseille M. Fournier est celle-ci: exiger absolument des parents qu'ils avouent à la nourrice que leur enfant lui a communiqué la syphilis (ce qui entraîne une réparation pécuniaire que les parents s'efforcent de faire à l'amiable); en cas de refus des parents, rompre avec eux et cesser de soigner leur enfant; — si la nourrice y consent (et le médecin doit s'efforcer de lui persuader que cela est son véritable intérêt), continuer l'allaitement par cette femme; — enfin traiter la nourrice en même temps que l'enfant.

Quand une nourrice refuse de continuer l'allaitement d'un enfant syphilitique avant qu'elle-même soit atteinte d'un chancre, il reste au médecin à remplir un devoir de préservation envers la société: à empêcher cette nourrice, qui est peut-être en incubation syphilitique, de transmettre la maladie à un autre nourrisson, quand elle sera atteinte d'un chancre mammaire dont l'apparition ultérieure est toujours à craindre (il y a en effet plusieurs exemples de ce cas). Le médecin doit donc s'efforcer de retenir la nourrice à tout prix dans la famille de l'enfant, en qualité de nourrice sèche, bien entendu, et, si elle s'y refuse, obtenir des parents (ce qu'on peut toujours, dit Fournier, en montrant les conséquences désastreuses d'une conduite opposée) l'autorisation de prévenir la nourrice, de l'avertir qu'elle est menacée de syphilis et qu'elle ne peut, avant d'avoir été observée pendant un certain temps, prendre un nourrisson, ni même retourner dans sa propre famille, sous peine de communiquer sa maladie soit à son nouveau nourrisson, soit à son mari.

En ce qui concerne les docteurs en médecine, la loi du 19 ventôse an XI, ne parle pas de responsabilité. Mais il a été établi par la jurisprudence que dans certains cas les médecins étaient responsables, en vertu des principes généraux de la responsabilité civile et pénale.

§ 1. — Responsabilité civile

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.

Remarquons tout d'abord que l'article 1383 ne saurait s'appliquer au médecin qui refuse de donner des soins à un malade, même en danger imminent de mort. Légalement, un médecin peut refuser de se rendre à l'appel d'un malade, même quand celui-ci se trouve, soit en raison de l'éloignement, soit pour toute autre cause, dans l'impossibilité de réquerir un autre homme de l'art. Cependant si un médecin, après avoir commencé le traitement d'un malade, l'abandonnait tout à coup, et si des accidents graves étaient la conséquence évidente de cet abandon, le médecin serait responsable de ces accidents. Il s'agit ici d'une faute commise par *l'homme privé*, non par *le médecin*, et qui rentre dans la classe de celles prévues par la loi; il en serait de même du médecin qui aurait commis quelque erreur ou maladresse, parce qu'il se trouvait en état d'ivresse au moment où il exerçait son art. Tout le monde est d'accord sur ce point.

En ce qui concerne les fautes ou les erreurs commises dans l'exercice régulier de la profession, c'est-à-dire par *le médecin*, et non plus par *l'homme privé*, deux théories opposées ont été défendues. Les uns pensent que les médecins doivent bénéficier d'une irresponsabilité absolue. C'est l'opinion qu'a soutenue l'Académie de médecine en votant les conclusions d'un rapport présenté par Double, dans lequel il est dit : « Nul doute que les médecins ne demeurent légalement responsables des dommages qu'ils causent à autrui

par la coupable application des moyens de l'art faite sciemment, avec préméditation et dans de perfides desseins ou de criminelles intentions, mais la responsabilité des médecins dans l'exercice consciencieux de leur profession ne saurait être justiciable de la loi. Les erreurs involontaires, les fautes hors de prévoyance, les résultats fâcheux hors de calcul ne doivent relever que de l'opinion publique... La responsabilité est toute morale, toute de conscience : nulle action juridique ne peut être légalement intentée, si ce n'est en cas de captation, de vol, de fraude¹. »

Mais la jurisprudence a consacré une autre doctrine, soutenue d'ailleurs par la plupart des jurisconsultes : à savoir que le médecin encourt une responsabilité légale quand il commet, dans l'exercice de sa profession, une faute lourde, une erreur grossière. « Il ne s'agit pas, dit le procureur général Dupin, de savoir si tel traitement a été ordonné à propos ou mal à propos, s'il devait avoir des effets salutaires ou nuisibles, si un autre n'aurait pas été préférable, si une telle opération était ou non indispensable, s'il y a eu imprudence ou non à la tenter, adresse ou maladresse à l'exécuter, si avec tel ou tel instrument, d'après tel ou tel autre procédé, elle n'aurait pas mieux réussi. — Ce sont là des questions scientifiques à débattre entre docteurs et qui ne peuvent pas constituer des cas de responsabilité civile et tomber sous l'examen des tribunaux.

« Mais du moment que les faits reprochés aux médecins sortent de la classe de ceux qui, par leur nature, sont exclusivement réservés aux doutes et aux discussions de la science, du moment qu'ils se compliquent de négligences, de légèreté ou d'ignorance de choses qu'on doit nécessairement savoir, la responsabilité de droit commun est encourue, et la compétence de la justice est ouverte. »

¹ Ce rapport avait été rédigé à l'occasion du fait suivant. En 1825, le docteur Hélie, appelé pour faire un accouchement, crut l'enfant mort, ne tenta pas la version, mais amputa les bras qu'il croyait sphacelés; l'enfant survécut. Une première commission de l'Académie de médecine avait déclaré que le D^r Hélie avait commis une faute contre les règles de l'art.

Le D^r Hélie fut d'ailleurs condamné à payer à l'enfant une rente viagère de 200 francs.

D'autre part, un arrêt de la Cour de cassation s'exprime ainsi :

« Attendu que toute personne, quelles que soient sa situation ou sa profession, est soumise à cette règle (art. 1382 et 1383 du Code civil) qui ne comporte d'exceptions que celles qui sont nominativement formulées par la loi. — Qu'aucune exception de cette nature n'existe au profit des médecins, soit dans les lois de droit commun, soit dans la loi du 19 ventôse an XI, qui est le code de leur institution. Que sans doute, il est de la sagesse du juge de ne pas s'ingérer témérairement dans l'examen des théories ou des méthodes médicales et prétendre discuter des questions de pure science, mais qu'il est des règles générales de bon sens et de prudence auxquelles on doit se conformer avant tout dans l'exercice de chaque profession, et que, sous ce rapport, les médecins restent soumis au droit commun comme tous les autres citoyens. »

Il est donc certain que le médecin peut être considéré dans certains cas, comme légalement responsable des fautes commises dans l'exercice de sa profession. Mais le principe étant admis, son application est souvent fort délicate, et s'il est des cas où l'erreur est évidente, comme, par exemple, lorsque le médecin empoisonne un malade en lui prescrivant, par inadvertance, une dose énorme d'une substance toxique, il en est d'autres où il est bien difficile de dire si tel ou tel fait constitue réellement une faute lourde, une négligence, une maladresse certaine, une impéritie manifeste ou une ignorance des choses que tout homme de l'art doit savoir. Il est évident que l'on ne peut tracer d'une façon précise les limites de la responsabilité légale encourue par les médecins, indiquer un criterium à l'aide duquel on reconnaîtrait que tel acte médical entraîne ou non des conséquences judiciaires. Les tribunaux apprécient chaque cas particulier, et souvent ils prennent l'avis d'experts. Voici quelques exemples des jugements qui ont été rendus en cette matière.

En 1832, le docteur Thouzet-Noroy, en pratiquant une saignée à un malade, ouvrit l'artère brachiale; il en résulta

un anévrisme et, ultérieurement, la gangrène du membre, qui dut être amputé. Le médecin fut condamné à payer au malade une indemnité de 600 francs, plus une pension viagère de 150 francs. Il faut remarquer que le jugement relevait contre lui non seulement sa maladresse, mais sa négligence dans le traitement des accidents qu'il avait occasionnés et l'abandon dans lequel il avait ensuite laissé le malade.

En 1860, X..., officier de santé, appelé auprès d'un jeune garçon, atteint d'une fracture du bras, appliqua un appareil trop serré; la gangrène se déclara et entraîna la perte de la main. Bien que des experts-médecins consultés ne se fussent pas prononcés d'une manière absolument affirmative sur la cause de la gangrène, X... fut condamné à payer 4.000 francs à titre de dommages-intérêts.

En 1867, le docteur Richert, appelé auprès d'un homme atteint d'une fracture du col du fémur, plaça le membre dans la boîte de Baudens; la gangrène se déclara et l'amputation dut être pratiquée. Le docteur Richert, à qui l'on reprochait d'avoir soumis le membre à une compression trop forte, d'avoir levé tardivement l'appareil et d'avoir entrepris seul un traitement aussi difficile (?) fut condamné à payer une indemnité de 12.000 francs. Mais, en appel, le jugement fut infirmé et l'action rejetée.

Plusieurs fois, l'intervention d'experts-médecins a servi à montrer qu'une accusation de cette nature n'était pas fondée et à dissiper des préventions en apparence très graves qui s'élevaient contre un médecin. On lira avec intérêt, à cet égard, plusieurs rapports de Tardieu¹.

§ II. — Responsabilité pénale

Les articles 319 et 320 du Code pénal sont ainsi conçus :

¹ Tardieu, Responsabilité médicale (*Annales d'hyg. pub. et de méd. lég.*, 2^e série, t. I, 1854, et t. XVI, 1861).

Voir aussi : Toulmouche, Homicide par imprudence, par suite d'un accouchement (*même recueil*, 2^e série, t. VII). — Denonvilliers, Nélaton et Tardieu, Questions médico-légales de responsabilité médicale (*même recueil*, 2^e série, t. VII); et enfin Lelorrain, De la responsabilité du médecin devant les tribunaux, thèse de Strasbourg, 1868.

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 cinquante francs à six cents francs.

Art. 320. S'il n'est résulté du défaut d'adresse ou de précaution que des blessures¹ ou coups, le coupable sera puni de six jours à deux mois d'emprisonnement, et d'une amende de seize francs à cent francs, ou de l'une de ces peines seulement.

En ce qui concerne les officiers de santé, il a été jugé que : « s'il a pratiqué une grande opération sans appeler un docteur, contrairement aux prescriptions de la loi de ventôse an XI, et si des accidents graves ont eu lieu à la suite, des poursuites peuvent 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 du délit de blessures graves par imprudence ou inobservation des règlements, prévu par les articles 319 et 320 du Code pénal². »

Mais ces articles 319 et 320 sont également applicables aux médecins, comme les articles 1382 et 1383 du Code civil et dans les circonstances qui ont déjà été indiquées. Dans ces cas, le médecin est exposé non seulement à l'action civile, mais aussi à l'action publique. Ainsi, un médecin qui aurait été appelé pour faire un accouchement, et qui, croyant à tort l'enfant mort, avait pratiqué la brachiotomie, fut déclaré par le tribunal du Puy « atteint et convaincu du délit d'homicide par imprudence » et condamné à 200 francs d'amende³. — La Cour d'Angers a condamné, en 1876, à quinze jours de prison, pour homicide par imprudence, un médecin qui avait expédié à un malade un flacon de baume Opodeldoch sans avoir placé sur le flacon l'étiquette rouge et sans indi-

¹ Sous le nom de blessure, les tribunaux comprennent aussi toutes les atteintes à la santé.

² Paris, 5 juillet 1833.

³ Le Puy, 31 janvier 1881.

cation sur l'ordonnance que le remède était destiné à l'usage externe¹.

Une sage-femme de Brive, atteinte d'un chancre au doigt et qui avait communiqué la syphilis à un grand nombre de femmes² a été condamnée pour homicide par imprudence et blessures involontaires à deux années d'emprisonnement et 50 francs d'amende³.

ARTICLE VI. — HONORAIRES. — DONATIONS

§ I. — Fixation des honoraires. A qui peuvent-ils être réclamés ?

Dans certaines localités, les médecins on arrêté entre eux un tarif auquel ils ont fait l'engagement d'honneur de se conformer. Mais ils ne sont point obligés *légalement* de s'y soumettre, et un pareil tarif, si modéré qu'il soit, ne lie ni les médecins, ni les malades, ni surtout les tribunaux.

La loi s'en rapporte, en cas de contestation à la sagesse

¹ *Bulletin de la Société de méd. lég.*, t. IV, V.

² *Annales d'hyg. pub. et de méd. lég.*, 2^e série, t. XLII.

³ Le charlatanisme médical peut être poussé au point de constituer une véritable escroquerie, et plusieurs fois il a été comme tel l'objet de condamnations prononcées par les tribunaux. Nous citerons seulement l'arrêt rendu par la Cour d'Amiens (10 février 1854) contre un docteur en médecine qui, se faisant annoncer dans une ville par d'énormes affiches, promettait la guérison de maladies incurables, gratuitement, mais à l'aide de médicaments payés qu'il faisait envoyer par un compère de Paris. « Si le dogme médical échappe à l'examen du juge, il appartient cependant aux magistrats de rechercher si le médecin s'est proposé une spéculation plutôt que la guérison ou le soulagement des malades, et d'apprécier ainsi sa bonne foi ; attendu que consulté à son arrivée à Amiens, par de nombreux malades, T... est parvenu en employant des manœuvres frauduleuses à faire naître dans l'esprit des sus-nommés l'espérance d'une guérison chimérique, et même à persuader à plusieurs d'entre eux qu'il avait le pouvoir de les guérir, pouvoir qu'il savait n'être qu'imaginaire, alors qu'il n'agissait ainsi que dans le but unique de leur faire accepter moyennant un prix excessif les prescriptions et remèdes qu'il promettait de leur envoyer, prescriptions et remèdes qui se trouvaient toujours préparés d'avance, étaient les mêmes pour tous les malades quel que fût leur âge, leur sexe, leur constitution et l'affection dont ils étaient atteints ; que ces faits constituent le délit d'escroquerie, prévu et réprimé par l'art. 405 du Code pénal... »

du juge, qui prend en considération la gravité de la maladie, la fortune du malade, la situation que le médecin a pu se faire, dans le corps médical, les relations antérieures qu'il a eues, soit avec le même malade, soit avec sa famille, pour la fixation des honoraires (Dubrac). Quelquefois le juge, pour s'éclairer sur la nature et l'importance des soins donnés, charge des médecins-experts de vérifier les mémoires et de donner leur avis.

L'engagement préalable, verbal ou écrit, de payer une certaine somme après l'achèvement d'un traitement, n'est pas valable dans tous les cas et peut ne pas être admis par les tribunaux.

Il a été jugé que la convention par laquelle un médecin s'oblige à donner pendant toute sa vie, moyennant une rétribution annuelle, les soins de son art à une personne et aux gens de sa maison, n'étant prohibée par aucune loi et n'étant pas contraire aux bonnes mœurs ni à l'ordre public (Cassation, 21 août 1839), est valable.

Le Tribunal de la Seine a jugé que les frais de maladie d'une femme séparée de biens ne peuvent donner lieu à une action contre le mari¹. M. Dubrac pense que cette décision est fort contestable et déclare au contraire que le médecin a une action directe contre le mari.

La personne qui a appelé le médecin auprès d'un malade peut, à défaut de celui-ci, être tenue au paiement des honoraires, s'il est établi qu'elle a agi, non comme simple intermédiaire, mais comme ayant eu un intérêt quelconque à la guérison du malade et comme ayant contracté l'obligation tacite de payer ces honoraires (Dubrac).

L'action du médecin contre son client en paiement d'honoraires doit être portée devant le juge de paix si la créance est inférieure à 200 francs; le juge de paix statue sans appel jusqu'à la valeur de 100 francs. — Si la demande en paiement d'honoraires dépasse la somme de 200 francs, elle doit être portée devant le tribunal civil de première instance.

¹ 7^e Chambre, 19 mars 1878.

§ II. — De la prescription des honoraires

Code civil. Art. 2272. — L'action des médecins, chirurgiens et apothicaires, pour leurs visites, opérations et médicaments... se prescrit par un an.

Art. 2274. La prescription, dans les cas ci-dessus, a lieu quoiqu'il y ait eu continuation de fournitures, livraisons, services et travaux.

Elle ne cesse de courir que lorsqu'il y a eu compte arrêté, cédula ou obligation, ou citation en justice non périmée.

Art. 2275. Néanmoins ceux auxquels ces prescriptions seront opposées, peuvent déférer le serment à ceux qui les opposent, sur la question de savoir si la chose a été réellement payée.

Le serment pourra être déféré aux veuves et héritiers, ou aux tuteurs de ces derniers, s'ils sont mineurs, pour qu'ils aient à déclarer s'ils ne savent pas que la chose soit due.

Ainsi, après une année, la prescription peut être opposée par le débiteur, à moins que la dette ne soit constatée par un compte arrêté ou une obligation de ce débiteur, ou bien qu'il y ait eu citation en justice avant le délai expiré. — Il a été jugé que la lettre par laquelle une personne avait répondu à l'invitation de son médecin de lui payer ses honoraires, qu'elle passerait chez lui pour le remercier de ses soins, pouvait être considérée comme constituant une obligation de payer faisant obstacle à la prescription (Cassation, 11 juillet 1820) (Chaudé).

Il ne suffit pas que le débiteur invoque la prescription pour se refuser à payer des honoraires, il faut qu'il affirme qu'il a payé. Contre cette affirmation, aucune preuve n'est admise; le médecin peut seulement exiger que cette affirmation soit faite sous serment.

Contrairement aux termes de l'article 2274, il est admis généralement que la prescription n'existe pas pour chaque visite considérée isolément, mais que le délai d'un an ne commence à courir que depuis le jour où le médecin a cessé de donner des soins réguliers, soit que la maladie ait guéri, soit qu'elle ait entraîné la mort, soit que le traitement du médecin ait cessé pour un autre motif. — Cependant cette jurisprudence n'est pas constante.

§ III. — Privilèges pour les honoraires du médecin

Code civil. Art. 2101. — Les créances privilégiées sur la généralité des meubles sont celles ci-après exprimées, et s'exercent dans l'ordre suivant : 1^o les frais de justice ; 2^o les frais funéraires ; 3^o les frais quelconques de la dernière maladie, concurremment entre ceux à qui ils sont dus ; 4^e...

Art. 2104. Les privilèges qui s'étendent sur les meubles et les immeubles sont ceux énoncés en l'art. 2101.

Art. 2105. Lorsqu'à défaut de mobilier, les privilégiés énoncés en l'article précédent se présentent pour être payés sur le prix d'un immeuble en concurrence avec les créanciers privilégiés sur l'immeuble, les paiements se font dans l'ordre qui suit : 1^o les frais de justice et autres énoncés en l'art. 2101 ; 2^o...

Dans les cas où les fonds sont insuffisants pour couvrir la totalité des frais de dernière maladie, la somme disponible est répartie au marc le franc entre les diverses créances qui rentrent dans cette classe de frais, c'est-à-dire entre le médecin, le chirurgien, le pharmacien, la sage-femme, la garde-malade et tous ceux qui ont participé d'une façon quelconque au traitement.

La créance du médecin comprend les honoraires dus pour toutes les visites faites pendant la dernière maladie ; toutefois, s'il s'agit d'une affection chronique, de très longue durée, on admet généralement que la créance privilégiée ne commence à partir que du moment où l'affection s'est notablement aggravée.

Par l'expression *dernière maladie*, doit-on entendre seulement la maladie à laquelle l'individu a succombé ; ou bien la maladie la plus rapprochée de l'événement (décès qui peut arriver sans maladie, faillite ou déconfiture) qui donne lieu à une contribution entre créanciers ? C'est là une question controversée et qui a été jugée en sens contraires par divers tribunaux.

D'après M. Dubrac, le privilège du médecin ne se rapporte qu'à la maladie du débiteur et non à celle de sa femme et de ses enfants. Cependant, un jugement en sens contraire a été rendu par le tribunal de Montargis.

§ IV. — Donations et legs au profit du médecin

Code civil. Art. 909. — Les docteurs en médecine ou en chirurgie, les officiers de santé et les pharmaciens qui auront traité une personne pendant la maladie dont elle meurt, ne pourront profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires qu'elle aura faites en leur faveur pendant le cours de cette maladie. — Sont exceptées : 1^o les dispositions rémunératoires faites à titre particulier, eu égard aux facultés du disposant et aux services rendus ; 2^o les dispositions universelles, dans le cas de parenté jusqu'au quatrième degré inclusivement, pourvu toutefois que le décédé n'ait pas d'héritiers en ligne directe, à moins que celui au profit de qui la disposition a été faite ne soit lui-même au nombre de ces héritiers. Les mêmes règles seront observées à l'égard du ministre du culte.

Art. 911. Toute disposition au profit d'un incapable sera nulle, soit qu'on la déguise sous forme d'un contrat onéreux, soit qu'on la fasse sous le nom de personnes interposées. — Seront réputées personnes interposées les père et mère, les enfants et descendants, et l'époux de la personne incapable.

Pour qu'un médecin ne puisse profiter d'une donation ou d'un legs qui lui ont été faits, il faut donc, ainsi que le fait remarquer M. Chaudé, la réunion de trois circonstances : 1^o que les libéralités aient été faites en maladie ; elles sont valables si elles remontent à une époque antérieure ; 2^o que la personne soit morte de cette maladie⁴ ; si elle revient à la santé, la libéralité est et demeure valable, encore que ce même médecin eût donné ses soins au disposant dans une nouvelle maladie dont celui-ci serait mort ; 3^o que le défunt ait reçu dans cette dernière maladie les soins du donataire ou légataire.

À défaut d'une seule de ces circonstances, la donation est valable ; mais quand elles se trouvent réunies, la donation est toujours nulle. C'est en vain que le médecin ferait valoir par exemple que la libéralité lui a été faite à titre d'ami et non à titre de médecin.

Mais l'article 909 laisse un certain vague, qui d'ailleurs ne pourrait guère être évité que sur deux points : que doit-on entendre par dernière maladie et par traitement ? C'est aux tribunaux que l'appréciation appartient dans chaque cas

⁴ On peut ajouter : et non pas d'une circonstance accidentelle étrangère à la maladie, même fatalement mortelle, pour laquelle elle a été soignée.

particulier, et il est impossible de formuler, d'après la jurisprudence, une règle fixe à cet égard; on peut donner seulement quelques exemples.

Ainsi il a été jugé que la dernière maladie, dans le sens de l'article 909, existe, quelque éloigné que soit le décès, dès l'instant où est arrivé chez le testateur un état morbide mortel qui défie tous les efforts de la médecine et n'admet plus que des palliatifs pour la douleur et les distractions pour l'état du malade (Dubrac).

D'autre part, le médecin qui a traité le testateur dans le sens de l'article 909, est celui qui a donné ses soins, non pas d'une façon accidentelle, mais d'une manière régulière et suivie. L'incapacité ne s'applique pas au médecin appelé en consultation, ni à celui qui a surveillé l'application des remèdes prescrits par le médecin traitant, à moins que son intervention n'ait été assez fréquente et assez active pour qu'on puisse le considérer comme ayant pris part, conjointement avec le médecin ordinaire, à la direction du traitement.

Les dons rémunératoires faits pendant la dernière maladie sont valables. Mais il faut qu'ils soient faits à titre particulier, c'est-à-dire qu'ils n'aient pour objet ni l'universalité, ni une quote part de la fortune du disposant, mais seulement une somme ou un objet déterminés. — En outre, ces dons doivent être en rapport avec les facultés du disposant et les services rendus; les tribunaux apprécient dans chaque cas particulier s'il en est ainsi et, s'il y a lieu, ils réduisent la donation dans les proportions qui leur paraissent justes.

La loi ne peut être éludée en instituant à la place du médecin une personne qui recueillerait pour lui le bénéfice de la libéralité. L'article 911 a prévu le cas, et c'est ainsi par exemple que les père, mère, épouse et descendants du médecin ne peuvent recevoir de libéralités parce qu'elles sont réputées *interposées*, en vertu d'une présomption légale contre laquelle la preuve contraire n'est pas admise.

La jurisprudence a établi que les libéralités faites au médecin par sa femme ne tombent pas sous le coup des prohibitions portées par l'article 909.

RAPPORTS MÉDICO-LÉGAUX

I. — Rapport de levée de corps

— PERSONNEL —

Je soussigné, docteur en médecine, demeurant à...., à la requête de M. X... (*qualité*) et serment préalablement prêté entre les mains de ce magistrat, me suis transporté le... à... heure, à l'effet d'examiner un corps qu'on m'a dit être celui du sieur X... âgé de...

Le corps, revêtu de ses vêtements, a conservé encore un peu de chaleur sur le tronc; la rigidité cadavérique est très prononcée et généralisée; la putréfaction n'est pas commencée. Il n'existe pas sur les diverses parties du corps de plaies, d'érosions, d'ecchymoses, ni aucune autre trace de violences. Le corps est bien constitué, non amaigri, et ne présente pas de marques extérieures de maladie, ni aucune particularité pouvant indiquer quelle a été la cause de la mort.

Conclusions. — 1^o La mort du sieur X, est réelle.

2^o Elle remonte à environ 12 ou 24 heures.

3^o Le corps ne porte pas de marques de violences auxquelles on puisse attribuer la mort.

4^o La cause de celle-ci ne peut être déterminée par l'examen extérieur du cadavre; s'il y avait intérêt à la connaître, il serait nécessaire de pratiquer l'autopsie.

II. — Rapport de levée de corps

— PERSONNEL —

Le corps est celui d'un homme d'une cinquantaine d'années; il est encore chaud. La putréfaction n'est pas commencée; la rigidité cadavérique existe d'une façon très marquée à la mâchoire inférieure et sur les muscles du cou; elle n'est pas encore apparue sur le reste du corps. Les membres inférieurs et les parties génitales (scrotum et verge) sont le siège d'une infiltration œdémateuse considérable (hydropisie). Sur