

Jugement

Les magistrats du tribunal correctionnel remarquaient tout d'abord que le médecin régulateur du SAMU avait commis une erreur de diagnostic en estimant que le patient était atteint d'un état grippal relevant d'une visite médicale alors que les informations données par le patient évoquaient nettement une insuffisance coronarienne aiguë. Toutefois, cette erreur ne pouvait constituer en elle-même une faute pénale. Mais, à cette erreur étaient venues s'ajouter deux insuffisances. En premier lieu le régulateur avait conclu trop vite son dialogue avec le patient en ne prenant pas le temps de s'assurer de la bonne compréhension de celui-ci et de sa complète adhésion à la prise en charge proposée. L'un des experts avait souligné que : "(...) un temps d'échange plus long aurait sans doute permis (au régulateur) de percevoir une information, d'ailleurs arrivée juste après la fin de son échange personnel avec le malade lorsque ce dernier avait dit : "Oh ! Cela va mal" et puis "Dépêchez-vous", deux formules d'appel à l'aide qui l'auraient invité, s'il les avait entendues, à revoir son appréciation de la situation (...)". Ensuite et surtout, il n'avait pas pris l'option de transmettre lui-même les informations dont il disposait au médecin de garde. Cette faute caractérisée eu égard aux conclusions des différents experts, apparaissait avoir privé la victime de toute chance de survie puisque entre le début des symptômes (aux environs de 2 h 25), le premier appel (2 h 49) et l'intervention des secours qui aurait pu être déclenchée d'emblée après avoir constaté l'échec de la tentative d'engagement du médecin de garde (2 h 57), moins d'une heure s'était écoulée ce qui aurait pu laisser au SMUR assez de temps pour intervenir dans des conditions efficaces. En effet, un expert cardiologue avait déclaré que : "(...) dans l'hypothèse probable d'une cause cardiaque au décès, l'absence de lésion myocardique majeure à l'examen anatomopathologique laissait penser qu'il se serait agi d'un processus accessible au traitement. Une intervention médicale avant l'issue fatale – en pratique avant le second appel au SAMU – aurait donc probablement pu enrayer l'évolution de ce processus (...)". Estimant que les faits commis étaient graves et appelaient à prononcer une peine d'emprisonnement, les magistrats condamnaient le régulateur du SAMU à 10 mois d'emprisonnement avec sursis.

Concernant la responsabilité du médecin généraliste de garde, le tribunal rappelait que l'article 78 du Code de Déontologie Médicale disposait que lorsqu'il participait à un service de garde, d'urgence ou d'astreinte, le médecin doit prendre toutes les dispositions pour être joint au plus vite. Ce texte n'imposant pas un mode de conduite circonstancié mais édictant seulement une obligation générale, les magistrats estimaient que l'on ne pouvait reprocher au médecin de garde une violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de prudence ou de sécurité dictée par la loi ou le règlement. D'autre part, le médecin généraliste ayant utilisé cette méthode depuis plusieurs mois sans connaître d'incident, les magistrats estimaient que l'on ne pouvait lui reprocher de ne pas prendre en compte le risque auquel ce fonctionnement exposait autrui. Pour ces deux motifs, ils le relaxaient des fins de la poursuite. En revanche, sur la constitution de partie civile des ayants droit de la victime, et en s'appuyant sur les dispositions de l'article 470-1 du code de procédure pénale en cas de jugement de relaxe, ils

Ce matériel est réservé à un usage privé ou d'enseignement. Il reste la propriété de la Prévention Médicale, et ne peut en aucun cas faire l'objet d'une transaction commerciale

condamnaient le médecin généraliste à indemniser le préjudice subi par les ayants droit de la victime. En effet, les magistrats estimaient que le médecin généraliste n'avait pas pris toutes les précautions utiles afin de pouvoir être joint pendant sa garde et qu'il lui appartenait de s'organiser différemment, "notamment en dormant au cabinet médical, seul lieu où il avait la certitude de pouvoir être joint au plus vite". Indemnisation de 91 300 euros.

A noter que la cour d'appel (2006) confirmait la condamnation du médecin régulateur du SAMU tout en ramenant la peine d'emprisonnement avec sursis de 10 à 3 mois, compte tenu de la réputation professionnelle excellente de ce praticien. Ils rappelaient que:"(...) le régulateur du SAMU avait bien commis au sens de l'article 121-3 du code pénal, une faute caractérisée exposant le patient à un risque d'une particulière gravité qu'il ne pouvait ignorer ou dont il n'avait pas été en mesure en tout cas d'apprécier l'étendue pour avoir conclu trop vite son dialogue avec le patient, sachant par ailleurs qu'une faute commise dans l'exercice professionnel d'un médecin régulateur du SAMU est, de manière générale, toujours susceptible d'exposer le patient à un risque grave (...)".

En revanche, la cour d'appel réformait le précédent jugement concernant le médecin généraliste de garde en se fondant notamment sur l'avis d'un expert ayant déclaré que :"(...) la faute de ce médecin de garde qui n'avait pas pris toutes les précautions utiles pour pouvoir être joint avait contribué au décès du patient en retardant la mise en œuvre du bilan médical initial susceptible d'entraîner l'engagement des secours adaptés (...)". Les magistrats de la cour d'appel rappelaient que le médecin généraliste assurait, au moment des faits une garde sur un secteur géographiquement important, de surcroît pendant une période particulièrement sensible puisqu'il avait été réquisitionné par l'autorité préfectorale en raison d'une grève nationale des médecins généralistes, ce qui multipliait donc les risques d'appel. Ils considéraient que dans un tel contexte, il ne pouvait pas ignorer que, de ce fait, au sens de l'article 121-3 du code pénal, il exposait autrui à un risque d'une particulière gravité. Condamnation à une peine d'emprisonnement de trois mois avec sursis et maintien du montant de l'indemnisation accordé par le précédent jugement.