

Responsabilité du médecin face à une situation de maltraitance en institution.

CAS III :

En janvier 2005, une équipe de soignants de l'hôpital de B dont le Dr D est le médecin chef de service, accuse une autre équipe de gestes maltraitants qui auraient débuté en octobre 2004. Il va s'en suivre une gestion interne de cette situation avec mise à pied, puis révocation d'une aide-soignante qui, n'acceptant pas cette décision, menace de s'en défendre par voie de justice. Le directeur de l'établissement, contraint par les événements, va signaler au procureur de la république les faits reprochés. A aucun moment notre confrère ne sera impliqué dans les réflexions stratégiques directoriales.

De là, démarrera l'enquête de gendarmerie.

Comme tous les autres membres de l'équipe, le Docteur D sera entendu pendant une heure et ce, à propos de courriers dont il ne sait rien, « de bruits qui courent », de ce qu'il pense des personnes incriminées et de leurs agissements. Il lui sera par contre impossible, voire interdit, de renseigner l'enquêteur sur le fond : aspects contextuels, ratio en personnel, résultat des enquêtes des services de la tutelle, formations des soignants sur le sujet des maltraitances, projet de service....

Dans le même temps, une enquête interne avec procédure contradictoire de la DDASS est réalisée, documentant les insuffisances de moyens largement connues et dénoncées par les usagers, les familles, les personnels et bien sûr depuis longtemps par le docteur D.

La matérialité des faits est établie : propos déplacés, injurieux, violences psychologiques, brutalités dans la prise en charge et les transferts, prises de repas non assurées....

Une garde à vue est organisée pour 2 AS et 2 ASH ainsi que pour le cadre de santé. A l'issue, une AS et une ASH sont emprisonnées, le cadre et les autres protagonistes mis en examen avec interdiction de poursuivre leurs activités professionnelles.

De janvier à mai, l'enquêteur entendra tous les soignants et les personnels administratifs.

A signaler qu'en 2002, une enquête administrative, faisant suite à des signalements de graves insuffisances de moyens, dénoncées par le docteur D, qui signalait à son autorité sanitaire de tutelle le risque de maltraitance, avait montré, citons la DDASS du département « *globalement le fonctionnement de l'établissement est satisfaisant, l'implication et la motivation des personnels, le respect des malades, sont autant de facteurs qui démontrent le souci des équipes d'effectuer un travail de qualité. Actuellement l'épuisement et les tensions sont dus à la vétusté des équipements et à un ratio en personnel inférieur à la moyenne départementale. Le prix de journée est le plus bas du département* »

Notre collègue apprendra en 2004 qu'un réseau d'aide psychologique a dénoncé des faits de maltraitance auprès du directeur, que sa cadre était plus ou moins informée mais à aucun moment les protagonistes n'ont cru bon de lui en parler.

Le 30 mai 2005, le Docteur D est en route pour se rendre à une convocation de gendarmerie a priori tout à fait normale car entrant dans le cadre d'une enquête déjà bien entamée relative à l'établissement de faits de maltraitance.

Il arrive donc à la gendarmerie où il est immédiatement menotté, défait de ses objets qui pourraient lui permettre un acte désespéré, lacets, ceinture, montre, passé au trombinoscope, au prélèvement ADN et ne pourra recevoir l'aide d'un avocat (à l'époque l'avocat n'assistait pas le prévenu au long de la procédure) que pour s'entendre dire que ça sera très dur !

Menotté à sa chaise, il va bénéficier d'un interrogatoire musclé sur le plan psychologique. A aucun moment ne lui sera donnée la possibilité d'expliquer ce qu'est la gériatrie et le métier de gériatre, ce qu'en sont les limites et dans quelles difficultés au quotidien on se débat si ce

n'est pour s'entendre dire que ce n'est en aucun cas la question et qu'il ne faudrait tout de même pas se moquer des enquêteurs avec ce type d'arguments.

L'après-midi du deuxième jour, notre collègue sera conduit devant le magistrat instructeur, au palais de justice, avec comme accompagnateur, un avocat qui ne connaît rien au dossier, l'assureur, en l'occurrence le sou médical, n'étant pas encore en situation d'intervenir, ce qui sera fait dès le lendemain. De nouveau, l'ensemble du dossier va être repris, selon les mêmes formules, pour aboutir au bout de 5 heures d'interrogatoire à une mise en examen pour non dénonciation de faits de maltraitance.

Notre collègue, dans son malheur, ne se verra pas interdit d'exercice mais bien évidemment, il devra rompre toute relation avec son établissement, ses collègues, l'ensemble des personnes avec qui il a travaillé pendant 24 ans.

En toute honnêteté et logique, il informera le conseil départemental de l'ordre. Il sera reçu par un de ses ex présidents qui prend acte de la procédure.

L'enquête estimée close, le procureur va requérir contre le directeur de l'époque, le directeur de la DDASS, les soignants incriminés, le cadre et le médecin au cours d'un procès qui se tiendra en avril 2009 en première instance.

Les soignants seront condamnés à un an dont 3 mois fermes, le directeur, le cadre et le médecin chef de service, un an avec sursis, le directeur de la DDASS ne sera pas incriminé.

Immédiatement appel est interjeté mais seul notre collègue ira au bout de la démarche.

Le 28 avril 2009, le procès en appel se tiendra avec enfin un espace de parole pour notre confrère, ce qui n'aura pas été le cas en première instance. Les débats, certes sur quelques heures, se passeront bien et la peine sera laissée à l'appréciation des juges dans la mesure où l'avocat général ne requerra rien puisque, pour lui, il n'y a pas eu de délit constitué.

Malheureusement et pour des raisons à ce jour ignorées, le jugement de première instance sera validé, notre confrère restant avec sa peine d'un an d'emprisonnement avec sursis.

Il est fait immédiatement pourvoi en cassation dans la mesure où les vices de procédure, de forme et de fond ainsi que l'appréciation des juges sur des questions de droit constituent de sérieux motifs de cassation.

Pendant ce temps, le conseil départemental de l'ordre, de manière automatique, sans instruire, a déposé plainte contre notre confrère pour manquements aux obligations du code de déontologie. Le Syndicat National de Gériatrie Clinique viendra de son propre chef témoigner de la gériatrie, des difficultés dans lesquelles peuvent se trouver sans même qu'ils en soient conscients nos confrères, de ce que sont les situations de maltraitance dont la première, l'absence de moyens. Dans le même temps, l'avocat spécialisé dans ce type d'affaire, mandaté par l'assureur, fera son travail, notre collègue ayant enfin devant ses pairs la possibilité de s'exprimer totalement. Aucune sanction ne sera prise à son encontre. Malheureusement, le Conseil Départemental s'acharnant, fera appel de la décision, à laquelle il n'a d'ailleurs en rien participé, ne s'étant pas présenté à l'audience.

La cours de cassation casse le procès d'appel dans la mesure où il n'a pas été fait une appréciation convenable par les juges de la clause de conscience qui permet à un médecin de réfléchir à une situation et de l'authentifier avant de la dénoncer.

Nouveau procès devant la cours d'appel mais en changeant d'incrimination. L'analyse de la notion de secret professionnel n'a pas été faite par le médecin comme il eut fallu, car qui dit

secret dit qu'il savait et que l'on peut donc requalifier la faute de non-assistance à personne en danger avec empêchement volontaire de faits délictueux.

Cette nouvelle incrimination aurait pu coûter beaucoup plus cher à notre confrère mais au bout du compte sa peine sera confirmée à 1 an de prison avec sursis.

Le conseil national de l'ordre le convoquera à son tour et le condamnera à une peine de 15 jours d'interdiction d'exercice pouvant être effectuée au moment qu'il conviendra le mieux à la bonne marche du service hospitalier c'est-à-dire pendant une période de vacances.

Le conseil d'État en 2012 confirmera.

Quels sont les actes pouvant être considérés comme de la maltraitance et donc susceptibles de relever d'une instruction judiciaire ?

Quelles mesures doit-on prendre lorsqu'on est informé d'un cas de maltraitance dans son établissement ?

Qu'aurait dû faire le médecin pour éviter ce jugement dans la mesure où il avait prévenu sa DDASS ?

Dr Christian LE PROVOST