

**TRAVAUX DIRIGES**  
SEMESTRE 01

MASTER I



# **INTRODUCTION AUX DROITS MÉDICAL & DES TRAVAILLEURS DE SANTÉ**

Cours magistral de M. le professeur Mathieu TOUZEIL-DIVINA

année universitaire 2023-2024



**Documents de TD version 1.0 – à jour au 23 septembre 2023**

MTD & *alii* © – disponible sur <http://www.chezfoucart.com> & sur *Moodle*.

**Séance 01****Des « objets » du droit médical & des professions de santé**

La séance consistera en une première appréhension de toutes les thématiques abordées dans le cours magistral et les travaux dirigés ce semestre.

Concrètement, chaque étudiante et chaque étudiant se verra attribuer en début de séance un « objet » (physique / matériel / concret) en rapport avec l'une desdites thématiques du droit de la santé. Il ou elle aura alors **cinq minutes (et pas une de plus) pour se l'approprier et y réfléchir -à l'écrit** en cherchant tous les liens possibles avec le cours. Pour ce faire, chacun aura droit à toutes les sources possibles (en ligne, à travers le cours, le plan de cours, etc.).



Par suite, chacun abandonnera tout moyen de communication (pour ne pas continuer les recherches) et chaque étudiant aura **une minute pour présenter à l'oral et devant ses camarades** son objet et les liens pertinents avec le(s) droit(s) de la santé et – en particulier – les droits médical et des travailleurs / professionnels de santé.

À l'issue de chaque prestation, des compléments seront apportés par l'enseignant.

Partant, **chacune/chacun aura la possibilité** :

- de faire une recherche « en urgence » ;
- d'essayer de trouver les liens avec la matérialité des cours ;
- de synthétiser les savoirs en les orientant vers le(s) droit(s) de la santé ;
- de prioriser les informations pour en donner les plus importantes ;
- d'exposer à l'oral ses résultats même s'ils semblent peu nourris ;
- de faire état – au besoin – de créativité et d'improvisation.

## Séance 02

**Des contentieux « raspaliens »**

Pour cette première séance consacrée à un « procès fictif » des droits médical et des travailleurs de santé, il sera proposé d'abord :

1. de prendre connaissance de l'ouvrage (pdf. joint) : « **procès et défense de F-V. RASPAIL** » ;

lien de téléchargement :

<http://www.master-droit-sante.fr/Raspail1846.pdf>

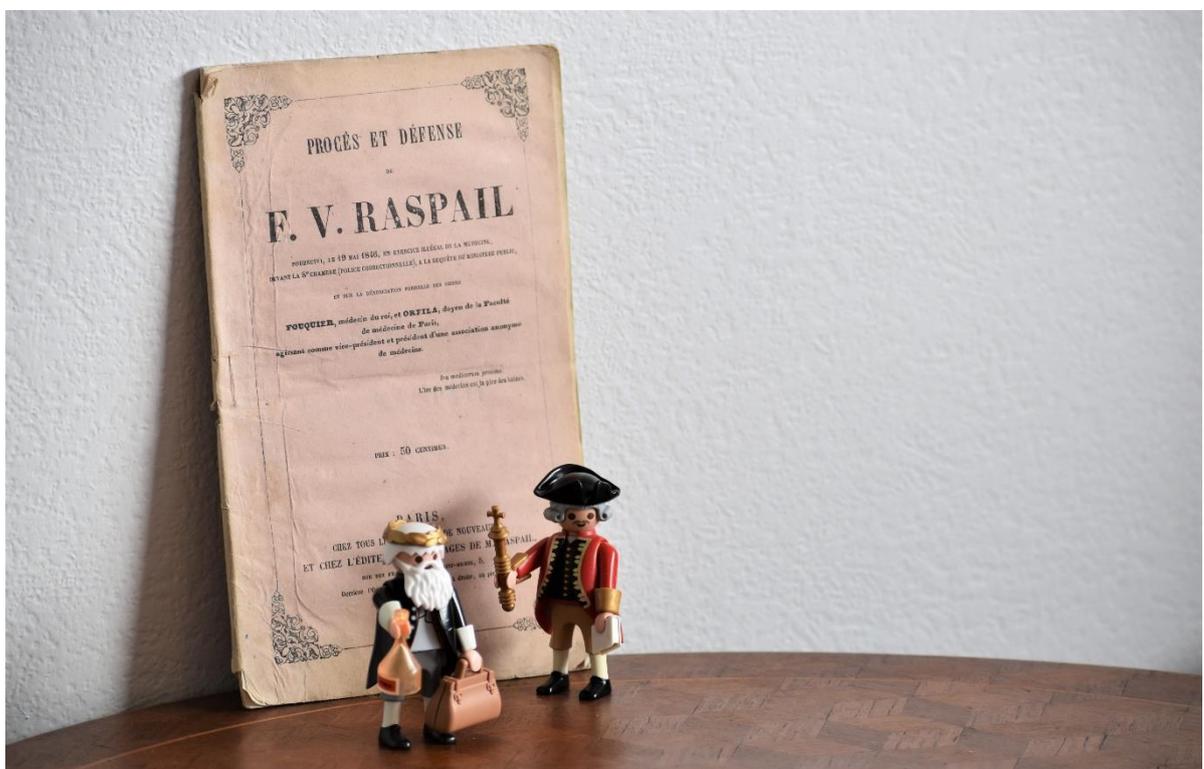
2. de savoir le « relativiser » en ce qu'il a été publié (en mai 1846) par RASPAIL lui-même et pour servir « sa » cause.
3. d'imaginer que la seconde affaire (celle du Tribunal correctionnel de Paris en date du 19 mai 1846 devant la 8<sup>ème</sup> chambre) doive être jugée en octobre 2023.



Pour ce faire, pour préparer la séance, le groupe sera réparti en trois sous-groupes (cette répartition se faisant au sein du Master par les étudiants eux-mêmes et non de façon aléatoire ou imposée).

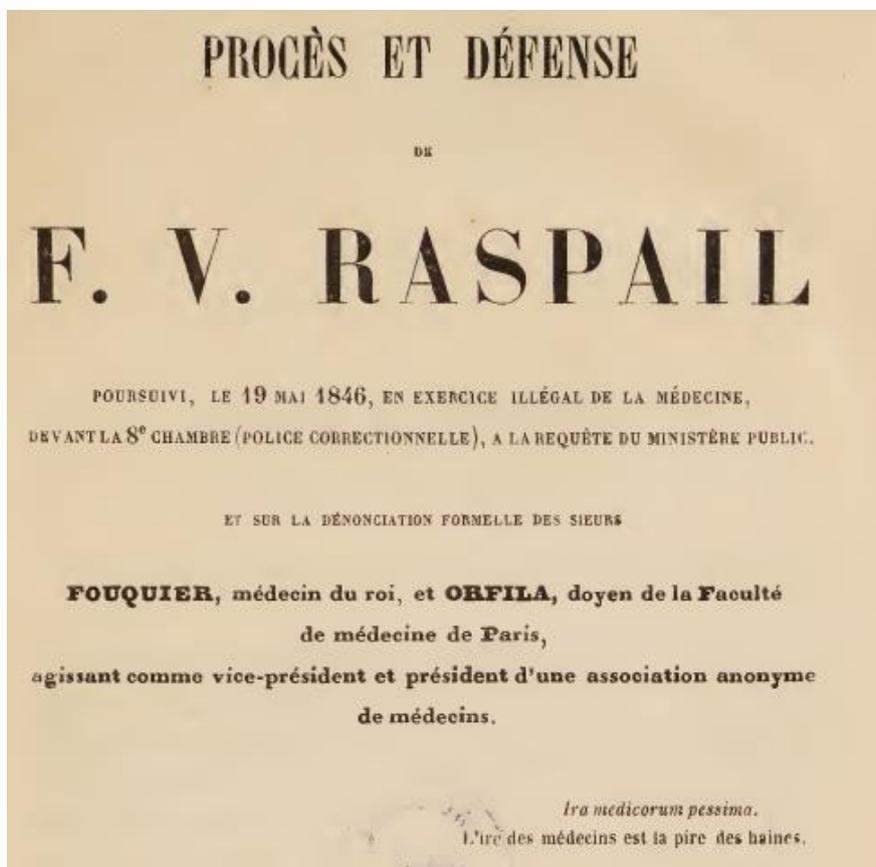
Chaque groupe sera représenté par au moins deux personnes (qui seront les plus actives à l'écrit comme à l'oral).

- Groupe 1 : demande d'ORFILA & ministère public en 2023 ;
- Groupe 2 : défense de RASPAIL en 2023 ;
- Groupe 3 : juridiction pénale en 2023.



Sans changer les faits et sans en ajouter ou en retrancher aucun, avec la seule connaissance du document de 1846 que chacun « actualisera » quant aux dates des actes et faits poursuivis :

- le **Groupe 1** préparera un « mémoire » écrit au nom du ministère public (et non d'ORFILA) de trois à dix pages ainsi que des conclusions orales (5 à 10 minutes) qui seront jouées en séance ;
  - une personne (au moins) incarnera le ministère public ;
  - une personne incarnera **ORFILA** (ou **FOUQUIER**) et aura droit à la parole (5 minutes maximum) ;
- le **Groupe 2** préparera un « mémoire » écrit de trois à dix pages ainsi que des conclusions orales (5 à 10 minutes) qui seront jouées en séance ;
  - une personne (au moins) incarnera l'avocat de RASPAIL ou **RASPAIL** lui-même ;
  - une personne incarnera le Dr **COTTEREAU** et aura droit à la parole (5 minutes maximum) ;
- le **Groupe 3** qui incarnera la juridiction pénale (Présidence du juge **HALLÉ**) sera chargé :
  - de rappeler les faits et la procédure ;
  - d'animer les débats ;
  - de rédiger après la séance un jugement dont le délibéré sera cependant prononcé sur le siège.



**Séance 03*****Procès de l'affaire de « l'hydrotomie percutanée »***

Pour cette deuxième séance consacrée à un « procès fictif » des droits médical et des travailleurs de santé, il sera proposé d'abord :

1. de prendre connaissance de la décision de la Chambre disciplinaire de première instance de l'Ordre des médecins des régions Provence-Alpes-Côte d'azur et Corse en date du 27 juin 2023 (affaire 7062).

lien de téléchargement (attention une des pages est reproduite plusieurs fois dans le pdf et en trouble la lecture) :

<http://www.master-droit-sante.fr/7062.pdf>

2. d'imaginer qu'un appel (ou une cassation) a été matérialisé (devant qui ?) dans les temps et les formes utiles et que vous allez en juger.

Pour ce faire, pour préparer la séance, le groupe sera réparti en trois sous-groupes (cette répartition se faisant au sein du Master par les étudiants eux-mêmes et non de façon aléatoire ou imposée).

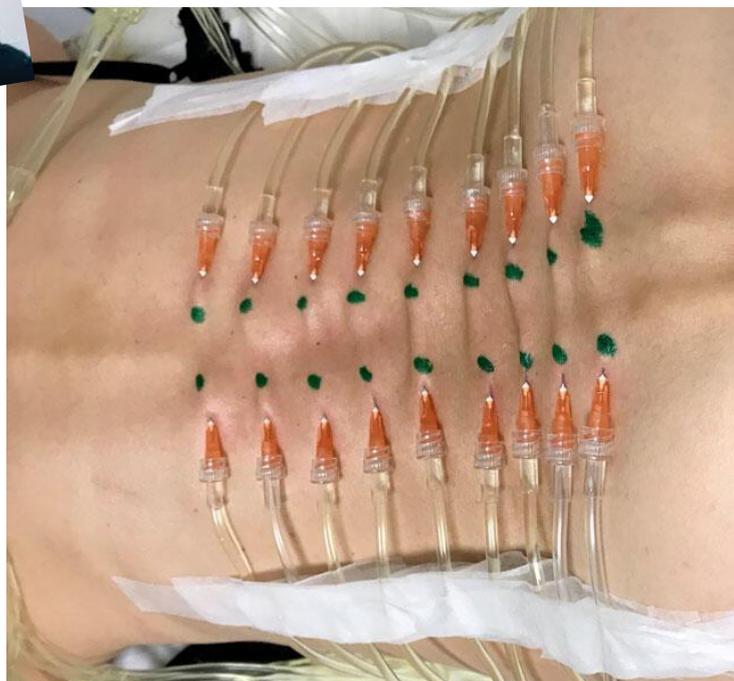
Chaque groupe sera représenté par au moins deux personnes (qui seront les plus actives à l'écrit comme à l'oral).

- Groupe 1 : demande du docteur G. ;
- Groupe 2 : défense du Conseil national de l'Ordre des médecins ;
- Groupe 3 : juridiction.



Sans changer les faits et sans en ajouter ou en retrancher aucun, avec la connaissance de la décision du 27 juin 2023 mais aussi avec celle de tout élément de connaissance qui vous paraîtrait pertinent (en ligne ou ailleurs) :

- le **Groupe 1** préparera un « mémoire » écrit au nom du docteur G. de trois à dix pages ainsi que des conclusions orales (5 à 10 minutes) qui seront jouées en séance ;
  - une personne (au moins) incarnera la défense (avocats) ;
  - une personne incarnera le **Docteur G.** et aura droit à la parole (5 minutes maximum) ;
  
- le **Groupe 2** préparera un « mémoire » écrit de trois à dix pages au nom du **Conseil national de l'Ordre des médecins** ainsi que des conclusions orales (5 à 10 minutes) qui seront jouées en séance ;
  - une personne (au moins) incarnera la défense (avocats) ;
  - une personne incarnera le représentant du Conseil de l'Ordre et aura droit à la parole (5 minutes maximum) ;
  
- le **Groupe 3** qui incarnera la juridiction sera chargé :
  - de rappeler les faits et la procédure ;
  - d'animer les débats ;
  - de rédiger après la séance une décision juridictionnelle dont le délibéré sera cependant prononcé sur le siège.



## Séance 04

**Le procès « bébé FOUCAULT » 2001-2023**

Pour cette troisième séance consacrée à un « procès fictif » des droits médical et des travailleurs de santé, il sera proposé d'abord :

1. de prendre connaissance de la décision du Tribunal civil de Domfront du 16 mars 1832 ci-dessous :

« Considérant que, par un jugement qui porte date du 13 juillet 1827, le tribunal a positivement décidé que le docteur en médecine ou en chirurgie était responsable des fautes graves qu'il commettait dans l'exercice de sa profession; qu'en même temps, il a jugé qu'aux tribunaux

seuls appartenait le droit d'apprécier les faits et de faire application de la loi; qu'aujourd'hui, il ne serait plus au pouvoir du tribunal de rétracter le jugement qu'il a rendu; que le sieur Hélie lui-même doit le respecter parce qu'il l'a exécuté.

» Considérant qu'avant de statuer au fond sur une matière aussi grave que celle qui leur était soumise, les magistrats crurent que la prudence leur faisait un devoir d'obtenir de l'Académie royale de médecine un avis sur plusieurs questions qu'ils proposèrent; mais que, en agissant de la sorte, ils n'ont ni pu ni voulu abdiquer le pouvoir qu'ils tenaient de la loi, et créer un jury médical dont ils n'auraient plus qu'à homologuer la décision; qu'ils n'ont demandé qu'un simple avis qui doit aujourd'hui être examiné attentivement et avec impartialité pour connaître de quelle influence il peut être dans la cause à juger. Que, quant au jugement, il ne doit être que le résultat de la conviction de ceux qui ont mission pour le rendre.

» Considérant qu'avant d'apprécier la réponse que l'Académie royale de médecine a bien voulu donner aux questions qui lui étaient proposées, le tribunal a remarqué que le sens du jugement du 13 juillet 1827, qui devait servir de règle dans l'examen qu'elle avait à faire, n'avait pas été exactement saisi par elle; en effet, jamais il n'a été dans la pensée du tribunal de rendre l'Académie juge, ainsi qu'elle a paru le croire, du mérite de l'enquête qui avait eu lieu; la chose était impossible, puisque le tribunal lui-même avait fixé les résultats de cette enquête en posant, comme prouvés, dans le dispositif de son jugement, les faits sur lesquels l'Académie reposerait

son attention pour donner avis sur les questions proposées ; qu'à cet égard, la méprise paraît d'autant plus extraordinaire que, posant les questions, on se servait de ces expressions : « *des faits ci-dessus établis résulte-t-il, etc.?* » Ainsi, l'Académie n'a pas répondu à ces mêmes questions dans le sens où elles étaient posées, puisqu'elle a complètement mis à l'écart le mémoire à consulter qui les accompagnait, ou, si l'on veut, rejeté comme non-prouvés les faits que le tribunal avait posés comme constants et qui devaient rester tels, un cas excepté, celui où il aurait été justifié qu'ils étaient physiquement impossibles.

» Considérant qu'après avoir compté pour rien la disposition du jugement du 13 juillet 1827, qui appréciait les enquêtes, l'Académie elle-même a fait, suivant elle, de ces enquêtes une prompte justice en déclarant que les faits qui y étaient énoncés, ainsi que tous ceux dont on s'était occupé dans l'instruction, ne présentaient qu'incohérences, incertitudes, équivoques et contradictions sur les points importants et décisifs qui sont les suivants : 1<sup>o</sup> Quand le travail a-t-il commencé ? 2<sup>o</sup> A quelle époque précise a eu lieu l'écoulement des eaux ? 3<sup>o</sup> Depuis quand la pro-cidence du bras existait-elle quand l'accouchement est arrivé ? 4<sup>o</sup> Quel était l'état pathologique vrai, ou même la couleur réelle du bras droit sorti de la vulve ?

» En portant une pareille décision, l'Académie a-t-elle assez reposé son attention sur les pièces de la procédure et sur les dépositions des témoins ? On pourrait croire qu'il n'en a pas été ainsi : quelques observations succinctes peuvent le démontrer.

» Sur le premier fait important, qui est de savoir quand le travail a commencé, les époux Foucault disent, dans la

citation au bureau de paix, comme dans leur exploit introductif d'instance, de la manière la plus claire et la plus nette, que la dame Foucault, dans la journée du 23 septembre, et non du 22, ainsi que l'affirme l'Académie dans son rapport, éprouva des douleurs assez vives pour mettre au jour l'enfant dont elle était enceinte; qu'alors on envoya chercher un médecin accoucheur.

» Catherine Duchesnay, sage-femme, deuxième témoin de l'enquête, atteste que, le 22 septembre, vers quatre heures de l'après-midi, elle fut appelée près de la femme Foucault; qu'elle y resta jusqu'au lendemain six heures du matin *sans lui voir de douleurs*; qu'alors la femme Foucault sortit, alla se promener dans son jardin, où elle resta un quart d'heure.

» Marie Foucault, femme Malherbe, cinquième témoin de l'enquête, dit que, lorsqu'elle partit pour aller chercher le médecin, la femme Foucault était encore assise dans une chaise. Que voit-on en tout cela d'incohérent et de contradictoire? Rien sans doute.

» Les époux Foucault articulent *ab ovo* que les douleurs vives pour accoucher n'ont eu lieu que le 23 septembre. La sage-femme qui assistait la femme Foucault et qui ne l'a pas quittée, plus capable que qui que ce soit de rendre compte de ce qui s'est passé, vient confirmer ce qui avait été allégué dans l'exploit introductif d'instance. Que fallait-il de plus pour décider que les douleurs vives pour accoucher n'avaient commencé que le 23 septembre? Sans doute il y aurait eu incertitude et contradiction si, d'un côté, la sage-femme avait dit que les douleurs sérieuses n'avaient commencé que le 23, et que, d'un autre côté, les époux Foucault eux-mêmes eussent affirmé,

dans les écritures du procès, que les douleurs vives pour accoucher s'étaient fait sentir dès le 22; mais, il faut le dire, l'assertion de l'Académie sur ce point bien important n'est que le résultat d'une erreur ou d'une méprise bien fâcheuse; on peut s'en convaincre en lisant et la cédula des époux Foucault et leur exploit introductif d'instance. Ainsi le juge avait bien apprécié l'enquête et les écritures du procès, en reconnaissant que la femme Foucault se trouva prise, vers les trois heures de l'après-midi, le 22 septembre 1825, des douleurs d'accoucher, et que les douleurs ne furent pas pressantes jusqu'au lendemain six heures du matin.

» Sur le second fait, qui était de connaître l'époque précise à laquelle avaient coulé les eaux, l'Académie dit que dans l'instruction on ne trouve nul renseignement propre à faire soupçonner à peu près l'époque où doit avoir eu lieu cette importante circonstance; qu'à peine quelques expressions vagues et contradictoires échappées à l'accouchée et aux témoins, en font une apparente mention. Cette assertion est-elle vraie de tous points? Difficilement on peut le croire: les douleurs n'avaient pas été pressantes jusqu'au 23 septembre, six heures du matin; à ce moment, la femme Foucault n'avait rendu compte d'aucun symptôme qui annonçât un accouchement instantané. On peut donc dire qu'à cette époque les eaux n'avaient pas coulé dans l'intervalle qui a existé entre la première inspection de la sage-femme et l'arrivée du médecin; la femme Foucault annonce qu'elle a senti quelque chose couler: une seconde inspection de la part de la sage-femme a lieu et c'est la dernière; dans sa déposition elle dit que les eaux que répandait la femme

Foucault n'avaient point une odeur différente de celle qui a lieu dans les eaux ordinaires; une autre femme, présente lorsque les explorations du médecin eurent lieu, répète le propos que la sage-femme avait tenu par rapport aux eaux. Comment toutes deux avaient-elles la connaissance de l'odeur des eaux? Ce ne pouvait être que parce qu'elles les avaient remarquées au moment ou au moins peu d'instant après qu'elles avaient coulé; aussi, en rattachant la déposition des témoins à la déclaration faite par la femme Foucault qu'elle avait senti quelque chose couler, et aux faits antécédents, on peut dire avec quelque fondement que, le 23 septembre, à six heures du matin, il n'y avait point eu rupture des membranes et que les eaux n'avaient point encore coulé.

» Depuis quand la procidence du bras existait-elle quand l'accouchement est arrivé?

» Sur ce troisième point l'Académie ne voit encore qu'incertitude; on ne peut partager ses doutes: la femme Foucault, on le répète, n'a éprouvé de douleurs vives que le 23 septembre, après six heures du matin; à cette heure, elle se promenait dans son jardin; sans doute la promenade eût été difficile et gênée si le bras eût été sorti de la vulve; alors la femme Foucault aurait bien senti quelle était sa position et qu'il y avait nécessité que la sage-femme s'assurât de la position de l'enfant; cependant elle se refusa à toute inspection, et ce n'est qu'avec difficulté qu'elle cède sur ce point. Le bras n'était donc pas sorti alors; mais quelle incertitude peut-il exister quand la sage-femme, explorant pour la première fois, ne voit pas, mais sent l'extrémité de la main droite de l'enfant au passage; qu'explorant une seconde fois,

pendant qu'on était à chercher le médecin, elle ne fait encore qu'apercevoir les doigts de cette même main droite; quand enfin les cinquième et dixième témoins attestent qu'au moment où le sieur Hélie est arrivé, le bras de l'enfant n'était sorti que jusqu'au poignet. Non, il faut le dire, il n'y avait point d'incertitude; le tribunal, appréciant les enquêtes, a donc pu dire que, lors d'une première inspection, la sage-femme avait seulement senti l'extrémité de la main droite; qu'à la seconde, les doigts de la main droite de l'enfant se présentaient à l'orifice, et enfin, qu'à l'arrivée du médecin accoucheur, la main droite de l'enfant était sortie seulement jusqu'au poignet.

» Enfin, quant au quatrième et dernier point, considéré comme essentiel et qui était de connaître l'état pathologique vrai, ou même la couleur réelle du bras droit sorti du vagin, les incertitudes et les contradictions, dit l'Académie, sont plus grandes encore que sur les points précédemment énoncés; et, pour le justifier, elle analyse quelques dépositions recueillies dans l'enquête des époux Foucault.

» Il faut en convenir, les deuxième et douzième témoins de l'enquête affirment que la main de l'enfant était blanche et dans son état naturel; au contraire, les cinquième et dixième témoins disent: le premier, qu'il a vu les doigts un peu bleus, et le dixième, qu'ils étaient noirs; de là une différence bien marquée entre les deux premières et les deux dernières dépositions, puisqu'elles seraient du blanc au noir; mais pour cela y a-t-il contradiction en ce sens qu'il soit impossible que les unes et les autres dépositions puissent être vraies? Non, sans doute; la différence naît de ce que les témoins ne rendent pas

compte de l'état du bras au même moment. Les deuxième et douzième témoins l'ont vu bien avant l'arrivée du médecin accoucheur; les cinquième et dixième témoins, après l'arrivée du docteur et dans un moment où il avait déjà opéré sur le bras; car lorsqu'il a été vu, surtout par le cinquième témoin, il était coupé.

» Au reste, une discussion bien approfondie sur la couleur des bras ne paraîtrait pas bien essentielle, quand on remarque que l'Académie n'y attachait quelque importance que pour résoudre cette question posée par le tribunal : « Des faits établis résulte-t-il que les deux bras » de l'enfant Foucault fussent sphacelés, et qu'il eût fallu » les couper après l'accouchement s'ils ne l'avaient pas » été auparavant? » et quand l'Académie indique dans son rapport, indépendamment de la couleur des bras, quelques motifs qui seuls conduisaient à la solution de la question, ainsi qu'on le verra plus tard.

» Considérant qu'après avoir jeté un coup d'œil rapide sur les faits et les observations préliminaires consignés au rapport de l'Académie royale de médecine, il est dans l'ordre logique d'examiner la réponse qu'elle a donnée aux différentes questions qui lui étaient proposées; mais la discussion doit être succincte, car le tribunal ne doit fournir que l'énonciation des motifs qui servent de base aux jugements qu'il rend.

» La première question était ainsi posée :

» Des faits ci-dessus établis résulte-t-il que les deux bras de l'enfant Foucault fussent sphacelés, et qu'il eût fallu les couper après l'accouchement s'ils ne l'avaient pas été auparavant?

» Quel était le but de cette question?

» Il est facile à saisir. Si les bras avaient été sphacelés, coupés avant ou après l'accouchement, la chose était indifférente, puisque, dans l'un comme dans l'autre cas, l'enfant eût été privé de leur usage ; de là aussi cette autre conséquence : que le docteur Hélie, en les coupant avant l'accouchement, n'avait causé aucun dommage à l'enfant, et que dès lors il n'était passible d'aucuns dommages-intérêts, eût-il agi ou non suivant les règles de l'art.

Pour résoudre la question ainsi posée, que fallait-il, même dans le système de l'Académie? Consulter les enquêtes et voir si des faits établis sortait la preuve que les bras étaient sphacelés.

Qu'a fait, au contraire, l'Académie? Elle s'est livrée à une discussion très-scientifique sans doute, pour établir que la présence de la gangrène était fort difficile à reconnaître ; elle a ajouté que c'était une fort mauvaise méthode de juger d'après l'événement, et qu'il fallait tenir compte à l'accoucheur de la position difficile dans laquelle il s'était trouvé placé, et que les apparences avaient pu le conduire à l'erreur. Pourtant, et en dernière analyse, l'Académie est convenue que, si elle tentait de résoudre la question agitée en l'examinant rien que du point de vue où l'on se trouve placé aujourd'hui, loin de l'événement et de ses dangers, longtemps après la délivrance et ses suites, quand tous les obstacles sont détruits, toutes les difficultés vaincues, elle devrait déclarer sans doute que très-probablement les bras n'étaient pas sphacelés. Eh bien, il n'en fallait pas davantage pour que de suite l'Académie décidât que des faits posés il ne résultait pas que les bras fussent sphacelés ; car, on le répétera, il ne

s'agissait pas de savoir si l'accoucheur avait pu croire, d'après les apparences au moment où il opérait, les bras sphacelés, mais s'ils l'étaient réellement et s'il eût fallu les couper après l'accouchement s'ils ne l'avaient pas été auparavant. Ainsi l'Académie, par la réponse qu'elle a faite, a éludé la difficulté au lieu de la résoudre, lorsqu'il était si facile de le faire, puisqu'une réponse négative n'était que la conséquence de ses propres observations. Au reste, et en supposant que l'Académie eût été priée de décider si le sieur Hélie avait dû croire les deux bras de l'enfant sphacelés au moment où il opérait, n'aurait-elle pas dû donner une réponse négative, au moins en ce qui concernait le bras gauche de l'enfant, puisque tous les témoins attestent qu'après son ablation, il était blanc et dans son état naturel, et par conséquent sans aucun signe qui indiquât la gangrène.

#### DEUXIÈME QUESTION.

» Si les deux bras de l'enfant n'étaient pas gangrénés, ou au moins si le bras gauche ne l'était pas, quelle était la conduite à tenir pour le médecin accoucheur ?

» Sur cette question, l'Académie commence par observer que les indications à remplir et la conduite à tenir dans le cas où les bras se présentent hors de la matrice, ne ressortent pas rigoureusement, ne dépendent pas exclusivement de l'état de vie ou de mort de ces membres, et que dès lors la marche à suivre par l'accoucheur ne pourrait être déterminée par cette seule circonstance.

» Le procédé auquel il convient de s'arrêter en pareil cas reste, dit-elle, subordonné à une série de conditions

diverses, variables et toutes relatives soit à l'état de l'enfant, soit à l'état de la mère, souvent aussi à la situation combinée de l'un et de l'autre, conditions qu'il serait difficile d'examiner sans faire un traité spécial. Toutefois elle indique la version comme justement recommandée; elle parle aussi de la mutilation conseillée, dit-elle, par des hommes fort recommandables; mais à l'instant, elle s'empresse de faire remarquer qu'elle n'entend pas soutenir la cause de la mutilation; que, loin d'en consacrer le principe, elle en blâme, au contraire, la pratique et déclare que les occasions de la mettre en usage s'éloignent chaque jour, à mesure que les connaissances sont plus répandues et que la science des accouchements fait plus de progrès. Enfin, des observations qui précèdent sort, suivant elle, cette conclusion : que les faits relatés manquent de détail et de clarté, de lumière et de précision; en sorte que l'Académie ne peut ni connaître ni apprécier au juste les conditions qui, soit de la part de l'enfant, soit de la part de la mère, ou même du côté de la mère et de l'enfant tout à la fois, pouvaient, devaient, dans l'espèce, exiger, imposer telle ou telle autre manœuvre.

» La réponse de l'Académie ne fournit point, comme on le voit, de solution sur la seconde question. Ce qu'on y trouve de plus précis, c'est qu'elle est loin de soutenir la cause de la mutilation, sans pourtant la proscrire de telle sorte que jamais il ne faille y recourir. Il n'est pas dans l'intention du tribunal d'examiner et surtout de discuter le point de doctrine qui se présente : la tâche qu'il entreprendrait serait au-delà de ses forces et la chose serait inutile; car ce n'est pas d'une solution précise sur la seconde question qu'il entend tirer ses motifs

pour prononcer sur la difficulté dont il est malheureusement saisi. Toutefois il fera remarquer que l'opinion émise par l'Académie, avec de grandes restrictions, a de puissants contradicteurs. On les trouve dans le sein de l'Académie elle-même, et ce sont des hommes dont le sentiment est d'autant plus précieux qu'ils ont écrit et professé sur la matière, qui pour eux était spéciale; que leurs ouvrages sont restés classiques; qu'enfin à tout cela ils ont joint l'expérience, dans laquelle ils ont eu des succès qui ne furent jamais contestés.

#### TROISIÈME QUESTION.

» Peut-on reprocher à l'accoucheur d'avoir, dans l'opération à laquelle il s'est livré, commis une faute contre les principes de son art, qui le rende responsable?

» En résumé et sur cette question l'Académie dit :  
« Quoique la manœuvre inculpée ne soit pas conforme  
» aux préceptes généraux des auteurs actuellement clas-  
» siques, cette manœuvre compte néanmoins en sa faveur  
» des autorités si nombreuses, tellement imposantes, qu'elle  
» ne peut être considérée comme une faute qui rende  
» l'accoucheur responsable. »

« Ici, on ne veut point encore entrer en discussion pour combattre la décision formelle portée par l'Académie; on dira seulement : fondés sur les motifs énoncés sur la question précédente, d'abord, que les docteurs opposés au sentiment des docteurs dont les ouvrages sont actuellement classiques, ne sont pas aussi nombreux qu'on veut bien le dire; que, d'ailleurs, plus d'un demi-siècle s'est écoulé depuis qu'ils ont écrit ou pratiqué; en second

lieu, que l'on ne pourrait adopter le sentiment de l'Académie sur la troisième question, parce qu'il est énoncé trop généralement, et sans avoir égard à la quatrième et dernière question, qui doit avoir, suivant le tribunal, la plus grande influence sur la décision à porter, par rapport à la responsabilité conclue contre l'accoucheur.

#### QUATRIÈME ET DERNIÈRE QUESTION.

» La situation de la mère pouvait-elle légitimer l'opération pratiquée par l'accoucheur ?

» L'Académie répond que la 4<sup>e</sup> question se trouve décidée très-naturellement et d'une manière autant complète qu'il soit possible, par l'ensemble de ce qui précède, ne trouvant, dit-elle, ni dans la relation du médecin accoucheur, ni dans l'enquête, des faits matériels suffisamment établis, la situation de la mère restant indéfinie et inconnue. Médicalement parlant, l'Académie ne peut arriver à décider si cette situation pourrait légitimer l'opération qui a été pratiquée, parce que le jugement du médecin-légiste doit résulter exclusivement de la matérialité des faits et non du sentiment moral.

» Le tribunal ne peut partager l'opinion de l'Académie sur la 4<sup>e</sup> question. Il trouve dans l'enquête des faits suffisamment constatés pour connaître la situation de la femme avant, pendant et après l'accouchement, et qui doivent conduire à décider si cette situation pouvait légitimer l'opération reprochée au médecin accoucheur, ainsi qu'on l'établira ci-après.

» En se résumant et appréciant définitivement l'avis de l'Académie royale de médecine sur les quatre questions

qui lui étaient soumises, le tribunal doit le dire, parce que telle est sa conviction, il ne peut prendre absolument pour règle de la décision qu'il doit porter, cet avis incomplet où les questions sont éludées plutôt que répondues, et délibérées sous l'influence de cette pensée prédominante, qui est : que les médecins dans l'exercice de leur profession ne sont pas justiciables des tribunaux par rapport aux fautes graves qu'ils commettent, résultantes du défaut de science, de l'imprudence et de quelque cause que ce soit, pourvu qu'il n'y ait pas coupable application des moyens de l'art faite sciemment, avec préméditation et dans de perfides desseins ou de criminelles intentions, pensée que le tribunal ne peut partager.

» Considérant que, si le tribunal ne trouve pas dans l'avis de l'Académie royale de médecine tous les secours qu'il en attendait, pour prononcer sur la question importante qui lui est soumise, il n'a pourtant qu'à se louer de l'avoir consultée; car, de la discussion vive et prolongée qui a eu lieu dans son sein et à laquelle ont pris part les hommes du plus grand mérite, il est sorti une lumière bien vive qui doit le guider dans l'examen des questions suivantes, qu'il croit devoir résoudre avant de prononcer un jugement.

#### PREMIÈRE.

» Y a-t-il eu préjudice causé par l'amputation des bras de l'enfant Foucault?

#### DEUXIÈME.

» Le sieur Hélie a-t-il commis, dans l'accouchement de

la femme Foucault, une faute ou une imprudence de la nature de celles qui peuvent donner lieu à la responsabilité?

### TROISIÈME.

» Dans le cas de l'affirmative, quelle doit être la quotité des dommages-intérêts?

» Considérant, sur la première question, qu'il est constaté par l'enquête que les douleurs pour accoucher n'ont commencé chez la femme Foucault que le 22 septembre, vers 4 heures de l'après-midi; qu'elles n'ont été vives et pressantes que le lendemain après 6 heures du matin; que, tout annonce aussi que ces douleurs vives et pressantes n'ont eu lieu qu'après l'arrivée du docteur Hélie; qu'il est également prouvé par l'enquête qu'après 6 heures du matin, la sage-femme qui assistait la dame Foucault, explorant et touchant pour la première fois, sentit seulement l'extrémité de la main droite de l'enfant au passage; que, plus tard, explorant pour la seconde fois, pendant qu'on était à chercher le médecin, elle ne fit qu'apercevoir l'extrémité de cette main; qu'à ce moment, la main gauche n'était pas encore engagée; qu'il est constant que le médecin arriva au plus tard à 9 heures, et que l'accouchement était terminé une heure après; qu'enfin, l'enquête établit que peu de temps avant l'arrivée du docteur Hélie, on a vu remuer tous les doigts de la main droite de l'enfant, laquelle était sortie; qu'aussi, la pression du bras de l'enfant n'a pu être violente ni de longue durée, et n'a pas pu produire le sphacèle; qu'elle a dû le produire moins encore pour le bras gauche, qui à peine

se trouvait engagé; qu'on ne peut douter de l'absence du sphacèle, si l'on fait attention qu'au moment de l'ablation des deux bras, le sang sortait déjà des plaies, peut-être en petite quantité, mais qu'un peu plus tard il a coulé avec abondance quand le couteau qui a servi à l'opération en était teint et qu'on en a vu sortir des bras amputés, et que ces bras étaient sans odeur; quand le chirurgien qui a pansé les plaies et en a rapproché les lèvres n'a vu aucune marque de gangrène ni de mortification; quand, enfin, l'Académie reconnaît, dans la réponse qu'elle a faite à l'une des questions qui lui étaient proposées, que tout annonçait que les bras de l'enfant n'étaient pas gangrenés; si le sphacèle n'existait pas, il faut le reconnaître, le préjudice causé par l'amputation des bras de l'enfant Foucault est évident.

» Considérant, sur la seconde question, que, pour la résoudre, on se dispensera d'examiner si on doit regarder comme un point de doctrine bien constant que l'ablation des bras soit tout-à-fait inutile pour faciliter l'accouchement, tellement que dans aucun cas on ne doive recourir à cette opération; prononcer sur ce point serait témérité, quand la question est controversée et que l'Académie se prononce pour la négative. Le tribunal doit d'autant moins s'occuper de cette question que, pour décider si le sieur Hélie, dans l'accouchement de la femme Foucault, a commis une faute de la nature de celles qui peuvent donner lieu à la responsabilité, les autres circonstances de cet accouchement fournissent des éléments pour motiver une décision.

» Considérant que, si l'Académie a consigné dans l'avis qu'elle a donné, que, quelquefois, on pourrait recourir à

l'amputation des bras pour faciliter l'accouchement, en même temps elle a énoncé qu'on ne pouvait user de ce procédé que dans des cas extrêmement rares; quand on a mis en pratique tous les autres moyens indiqués par les docteurs qui ont écrit sur cette matière; enfin, dans le cas d'une nécessité impérieuse. Ce cas s'est-il présenté dans l'accouchement de la femme Foucault? Non, sans doute; le travail de l'enfantement n'avait été ni long ni extrêmement pénible; quelques douleurs s'étaient fait sentir, mais elles ne remontaient pas au-delà de deux heures avant l'accouchement: si l'on consulte l'enquête, une seule douleur vive eut lieu et ce fut après l'arrivée du médecin accoucheur; le travail était récent, conséquemment la matrice n'avait pu s'appliquer encore très-fortement sur le corps de l'enfant. Alors que fallait-il faire? Tenter la version; mais, dit le sieur Hélie, la chose n'était pas possible; vainement j'ai essayé d'introduire la main dans la matrice pour pratiquer cette manœuvre, que je connaissais.

» On peut révoquer en doute cette version. La facilité avec laquelle le sieur Hélie a opéré la version après l'ablation des deux bras, le peu de temps qu'il a mis à terminer cette opération, la mobilité qu'il a trouvée dans le bras qu'il a tiré à lui, prouvent que l'orifice de l'utérus était facile à dilater. En eût-il été autrement, quelle était la conduite à tenir par le médecin accoucheur? A cet égard on ne peut dire que tout était laissé à son libre arbitre: les prescriptions sont consignées dans tous les ouvrages des maîtres de l'art; avant d'essayer l'introduction de la main, le sieur Hélie devait l'enduire de corps gras qui l'auraient facilitée, ce qu'il n'a pas fait, puisqu'il n'a pas

demandé qu'on lui en procurât; si la tentative avait été infructueuse, il devait temporiser, faire mettre la femme au bain, renouveler ses efforts surtout après l'ablation du premier bras, toujours avec les précautions indiquées; si ses efforts étaient encore infructueux, renouveler le bain, pratiquer la saignée suivant l'occurrence, faire appeler des confrères en consultation et pour lui servir d'aides. Loin de là, qu'a fait le sieur Hélie? Une heure au plus a suffi pour faire les préparatifs de l'accouchement, tenter l'introduction de la main dans l'utérus sans l'avoir préalablement enduite de corps gras, couper deux bras, opérer la version et délivrer la femme Foucault. Une telle précipitation, on en conviendra, est étonnante; on ne pourrait la concevoir que dans un seul cas, celui où le danger de la mère eût été imminent; ce danger, à la vérité, est mis en avant, mais il n'est qu'imaginaire. En effet, la femme Foucault est bien constituée; après 6 heures du matin, le jour de l'accouchement, elle se promenait encore dans son jardin; le travail de l'accouchement n'a duré que peu de temps; les douleurs n'ont été ni extrêmement vives ni multipliées, ou plutôt elle n'en a ressenti qu'une; point d'hémorrhagie, point de faiblesses, point de convulsions; la femme Foucault se rend sur le lit de douleur, aidée seulement d'un bras; elle quitte ce lit après l'opération et marche encore; en la quittant, le docteur ne fait aucune prescription; son rétablissement est prompt.

» De tout cela, il faut en convenir, on doit nécessairement conclure que jamais la dame Foucault n'a couru de dangers réels; que le sieur Hélie avait le temps nécessaire pour suivre, dans un accouchement qui présentait des difficultés, les prescriptions de ceux qui furent ses

maitres; 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 résultant de la mutilation de l'enfant Foucault.

» Considérant, sur la troisième question, que la position dans laquelle se trouve l'enfant Foucault est véritablement désolante : sans espoir de fortune du côté de ses parents, hors d'état de satisfaire à ses besoins par le travail, il ne peut qu'être à charge à la société et à lui-même, et sous cet aspect des dommages-intérêts lui sont dus. Toutefois le tribunal doit les arbitrer avec modération; car le sieur Hélie ne jouit pas d'une fortune bien importante, et, s'il a commis une faute grave, il paraît qu'elle n'a eu pour principe que la persuasion où il était, mal à propos sans doute et sans que rien la justifiât, qu'il ne travaillait que sur un cadavre.

» Par ces motifs, le tribunal, parties ouïes par leurs avoués et avocats, et le procureur du roi dans ses conclusions, après en avoir délibéré et opiné suivant le vœu de la loi, ayant tel égard que de raison aux rapport et avis de l'Académie de médecine, en date du 29 septembre 1829, déposés au greffe de ce tribunal le 15 juillet 1830

» Vu ce qui résulte des enquêtes et des autres documents du procès, dit à bon droit et légitime l'action des époux Foucault, aux qualités qu'ils agissent, introduite devant ce tribunal contre le sieur Hélie, docteur-médecin, par exploit de Bigeon, huissier en cet arrondissement, sous la date du 6 décembre 1825; et, faisant droit sur cette action, dit qu'il y a eu au moins précipitation de la part dudit sieur Hélie, en enlevant les deux bras de

l'enfant Foucault au sein de sa mère, avant d'employer les moyens usités en pareil cas et sans appeler aucun confrère à son secours, quoiqu'il eût pour cela tout le temps nécessaire; que cette précipitation constitue une faute grave qui rend le médecin accoucheur responsable.

» En conséquence, condamne ledit sieur Hélie à payer à l'enfant Foucault, à partir du jour de la demande, une rente viagère et alimentaire et exempte de retenue, qui sera de cent francs par an, jusqu'à ce que ledit enfant ait atteint l'âge de dix ans, et de deux cents francs, aussi par chaque an, depuis l'époque où il aura atteint l'âge de dix ans, et pendant tout le restant de la vie de cet individu. Condamne le sieur Hélie en tous les dépens de l'instance. »

2. de prendre connaissance de doctrines « récentes » sur l'affaire dont :
  - **STOFFT** Henri, « Une présentation de l'épaule négligée en 1825 » [en ligne] : <https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/hsm/HSMx1984x018x004/HSMx1984x018x004x0331.pdf>
  - **SUREAU** Claude, *Fallait-il tuer l'enfant FOUCAULT ?* ; Paris, Stock ; 2003 ;
  - **VIALLA** François & **VIELFAURE** Pascal, « « Sans bras... ni tête » : quelques exemples de responsabilités civile et pénale des accoucheurs au XIXe siècle » *in Naître ou ne pas naître ; de l'Antiquité au XXI<sup>e</sup> siècle* ; Bordeaux ; LEH ; 2023 ; p. 643 et s. ;
3. d'imaginer que l'affaire normande soit jugée en janvier 2002.

Pour ce faire, pour préparer la séance, le groupe sera réparti en trois sous-groupes (cette répartition se faisant au sein du Master par les étudiants eux-mêmes et non de façon aléatoire ou imposée).

Chaque groupe sera représenté par au moins deux personnes (qui seront les plus actives à l'écrit comme à l'oral).

- Groupe 1 : demande de la famille FOUCAULT au nom des parents et de l'enfant ;
- Groupe 2 : défense du docteur HÉLIE en 2002 ;
- Groupe 3 : juridiction civile en 2002.



Sans changer les faits et sans en ajouter ou en retrancher aucun, avec la seule connaissance du document de 1832 que chacun « actualisera » quant aux dates des actes et faits poursuivis [on changera seulement le mode de locomotion du docteur HÉLIE ; en remplaçant le cheval par une trottinette électrique] :

- le **Groupe 1** préparera un « mémoire » écrit au nom des parents et de l'enfant FOUCAULT de trois à dix pages ainsi que des conclusions orales (5 à 10 minutes) qui seront jouées en séance ;
  - une personne (au moins) incarnera les avocats de la famille FOUCAULT ;
  - une personne incarnera un des membres (*sic*) au choix de la famille FOUCAULT et aura droit à la parole (5 minutes maximum) ;
- le **Groupe 2** préparera un « mémoire » écrit de trois à dix pages ainsi que des conclusions orales (5 à 10 minutes) qui seront jouées en séance ;
  - une personne (au moins) incarnera l'avocat du Dr HÉLIE ou HÉLIE lui-même ;
  - une personne incarnera le **Conseil de l'Ordre des médecins** et aura droit à la parole (5 minutes maximum) ;
- le **Groupe 3** qui incarnera la juridiction civile sera chargé :
  - de rappeler les faits et la procédure ;
  - d'animer les débats ;
  - de rédiger après la séance un jugement dont le délibéré sera cependant prononcé sur le siège.



**Séance 05*****Cassation de l'affaire CAA Bordeaux, 20 octobre 2022, Mme A.***

Pour cette quatrième séance consacrée à un « procès fictif » des droits médical et des travailleurs de santé, il sera proposé d'abord :

1. de prendre connaissance de l'arrêt de la Cour administrative d'appel de Bordeaux du 20 octobre 2022 (req. 20BX03081-20) :

(...) Vu la procédure suivante :

Procédure contentieuse antérieure :

Mme G== a demandé au tribunal administratif de Bordeaux de condamner le centre hospitalier universitaire (CHU) de Bordeaux à lui verser une indemnité de 30 000 euros, assortie des intérêts et de leur capitalisation, en réparation du préjudice moral qu'elle estime avoir subi du fait de l'administration de transfusions sanguines entre le 29 février et le 2 mars 2016 et d'un défaut d'information.

Par un jugement n°1902340 du 15 juillet 2020, le tribunal a condamné le CHU de Bordeaux à lui verser une somme de 1 000 euros au titre du défaut d'information, avec intérêts au taux légal à compter du 17 janvier 2019 et capitalisation à compter du 17 janvier 2020, et a rejeté le surplus de la demande.

Procédure devant la cour :

Par une requête et un mémoire, enregistrés le 10 septembre 2020 et le 21 avril 2021, Mme G==, représentée par Me K==, demande à la cour :

1°) de réformer ce jugement en ce qu'il n'a pas fait droit à l'intégralité de sa demande ;

2°) de condamner le CHU de Bordeaux à lui verser une indemnité de 30 000 euros, majorée des intérêts à compter du 17 janvier 2019, avec capitalisation des intérêts ;

3°) de mettre à la charge du CHU de Bordeaux une somme de 3 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

.....  
.....

Considérant ce qui suit :

1. Mme G== a été admise le 28 février 2016 dans le service de chirurgie digestive de l'hôpital S==, rattaché au CHU de Bordeaux, pour une ablation de la vésicule biliaire. Elle avait informé l'équipe médicale de son refus de recevoir des transfusions sanguines et de sa demande de bénéficier, le cas échéant, de techniques alternatives. Lors de l'intervention réalisée le 29 février, une perforation accidentelle de l'artère iliaque droite a causé une hémorragie qui n'a pas pu être compensée par le mécanisme d'autotransfusion (« cell saver ») mis en place conformément à la volonté de la patiente. Le pronostic vital étant engagé avec une perte de sang évaluée à quatre litres et une majoration du collapsus et de l'hypotension, des transfusions de sept concentrés de globules rouges et de deux unités de plasma frais congelé ont été réalisées. Dans les suites immédiates de l'intervention, deux autres unités de plasma frais congelé ont été administrées dans le service de réanimation. Le 1er mars, la patiente a présenté une anémie sévère avec un taux d'hémoglobine de 7,3 g/dl à 12 heures 30 et de 5,8 g/dl à 21 heures 30 et a refusé la transfusion de culots globulaires, de sorte qu'elle a seulement reçu 200 mg de fer et 10 000 unités d'érythropoïétine. Le 2 mars, le taux d'hémoglobine a encore baissé, jusqu'à 5 g/dl à 18 heures, et l'anémie s'est compliquée d'une souffrance myocardique et d'une dégradation de la fonction respiratoire avec l'installation d'une hypoxie sévère engageant le pronostic vital à court terme. Malgré le refus réitéré de la patiente, une transfusion sanguine a été réalisée sur la décision collégiale de deux médecins, à l'insu de l'intéressée qui a été endormie et ne l'a appris qu'un an plus tard, lorsque son dossier médical lui a été communiqué à sa demande. Après des complications septiques, l'évolution a été favorable, et Mme G== est sortie de l'hôpital le 17 mars 2016.

2. Sa réclamation préalable ayant été rejetée, Mme G== a saisi le tribunal administratif de Bordeaux d'une demande de condamnation du CHU de Bordeaux à lui verser une indemnité de 30 000 euros en réparation de son préjudice moral, en invoquant le caractère fautif des transfusions réalisées contre sa volonté, ainsi qu'un manquement au devoir d'information, tant sur le risque d'hémorragie lors de l'intervention que sur l'existence des deuxième et troisième transfusions. Par un jugement du 15 juillet 2020, le tribunal a seulement condamné le CHU de Bordeaux à lui verser une somme de 1 000 euros au titre d'un défaut d'information sur le risque hémorragique lié à l'intervention d'ablation de la vésicule biliaire. Mme G== relève appel de ce jugement en tant qu'il n'a pas fait droit à sa demande relative au préjudice moral subi du fait de la réalisation des transfusions qu'elle avait refusées.

Sur la régularité du jugement :

3. Les circonstances dans lesquelles les transfusions ont été réalisées sont exposées avec une précision suffisante au point 3 du jugement, et les premiers juges n'avaient pas à répondre à un moyen tiré de la méconnaissance du pacte international relatif aux droits civils et politiques qui n'était pas soulevé, Mme G== s'étant bornée à faire valoir que les principes énoncés aux articles 5, 6, 7, 17, 18, 26 et 27 de ce pacte avaient été repris par la loi française. Par suite, Mme G== n'est pas fondée à invoquer une irrégularité du jugement.

## Sur la responsabilité :

4. Aux termes de l'article L. 1110-1 du code de la santé publique : « Le droit fondamental à la protection de la santé doit être mis en œuvre par tous moyens disponibles au bénéfice de toute personne. (...) ». L'article L. 1110-2 de ce code dispose que : « La personne malade a droit au respect de sa dignité ». Aux termes de l'article L. 1110-5 du même code : « Toute personne a, compte tenu de son état de santé et de l'urgence des interventions que celui-ci requiert, le droit de recevoir, sur l'ensemble du territoire, les traitements et les soins les plus appropriés et de bénéficier des thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire et le meilleur apaisement possible de la souffrance au regard des connaissances médicales avérées. (...) ». 5. L'article L. 1111-4 du code de la santé publique est relatif au droit du patient de consentir, ou pas, à tout traitement, et en fixe les modalités, selon que le patient est ou non en état d'exprimer sa volonté. Dans sa rédaction issue de la loi du 2 février 2016 visée ci-dessus, cet article dispose que : « Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé. / Toute personne a le droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement. Le suivi du malade reste cependant assuré par le médecin, notamment son accompagnement palliatif. / Le médecin a l'obligation de respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix et de leur gravité. Si, par sa volonté de refuser ou d'interrompre tout traitement, la personne met sa vie en danger, elle doit réitérer sa décision dans un délai raisonnable. (...) / Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment. / Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, sans que la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6, ou la famille, ou à défaut, un de ses proches ait été consulté. / (...) ». 6. En outre, aux termes de l'article L. 1111-11 du code de la santé publique, relatif aux directives anticipées : « Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées expriment la volonté de la personne relative à sa fin de vie en ce qui concerne les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement ou d'acte médicaux. / A tout moment et par tout moyen, elles sont révisables et révocables (...). / Les directives anticipées s'imposent au médecin pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement, sauf en cas d'urgence vitale pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation et lorsque les directives anticipées apparaissent manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale. / La décision de refus d'application des directives anticipées, jugées par le médecin manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale du patient, est prise à l'issue d'une procédure collégiale définie par voie réglementaire et est inscrite au dossier médical. Elle est portée à la connaissance de la personne de confiance désignée par le patient ou, à défaut, de la famille ou des proches. / (...) ». Aux termes de l'article R. 1111-17 du même code : « Les directives anticipées mentionnées à l'article L. 1111-11 s'entendent d'un document écrit, daté et signé par leur auteur, majeur, dûment identifié par l'indication de ses nom, prénom, date et lieu de naissance (...) ». En ce qui concerne les deux premières transfusions :

7. Il est constant que les médecins du CHU de Bordeaux avaient connaissance du document, intitulé « instructions médicales circonstanciées », par lequel Mme G== demandait, en sa qualité de témoin de Jéhovah, qu'on ne lui administre pas de transfusions de sang total, de globules rouges, de globules blancs, de plaquettes et de plasma, et qu'elle souhaitait bénéficier pleinement des techniques alternatives à la transfusion, dont le « cell saver ». Le dossier médical fait apparaître qu'un collapsus cardio-vasculaire est survenu au début de l'intervention du 29 février 2016 lors de l'insufflation de la coelioscopie, qu'un saignement abdominal, ultérieurement localisé comme provenant de l'artère iliaque droite, a été identifié, que le « cell saver » a été mis en service, et que les transfusions ont été décidées et poursuivies en raison de l'impossibilité de maîtriser chirurgicalement l'hémorragie, alors que le pronostic vital se trouvait immédiatement en jeu. La transfusion complémentaire de deux unités de plasma frais congelé a été réalisée dans la continuité de l'intervention, à l'arrivée dans le service de réanimation et alors que la patiente était toujours inconsciente, en raison de l'effondrement des facteurs de coagulation consécutif à l'hémorragie. La situation d'urgence vitale, caractérisée par le dossier médical et non sérieusement contestée, ne permettait pas de s'assurer d'une réitération dans un délai raisonnable du refus du traitement et justifiait de s'écarter des directives anticipées. Dans ces circonstances, les transfusions de produits sanguins réalisées le 29 février 2016, alors que la technique alternative du « cell saver » ne suffisait pas à assurer la survie de la patiente, ne peuvent être regardées comme fautives au regard des art. L. 1111-4 et -11 CSP.

8. Aux termes de l'article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales : « Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants. » Aux termes de l'article 8 de la même convention : « 1. Toute personne a droit au respect de sa vie privée (...) / 2. Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui. » Aux termes de l'article 9 de cette convention : « 1. Toute personne a droit à la liberté de pensée, de conscience et de religion ; ce droit implique la liberté de changer de religion ou de conviction, ainsi que la liberté de manifester sa religion ou sa conviction individuellement ou collectivement, en public ou en privé, par le culte, l'enseignement, les pratiques et l'accomplissement des rites. / 2. La liberté de manifester sa religion ou ses convictions ne peut faire l'objet d'autres restrictions que celles qui, prévues par la loi, constituent des mesures nécessaires, dans une société démocratique, à la sécurité publique, à la protection de l'ordre, de la santé ou de la morale publiques, ou à la protection des droits et libertés d'autrui. » Aux termes de l'article 5 de la convention pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine, dite convention d'Oviedo : « Une intervention dans le domaine de la santé ne peut être effectuée qu'après que la personne concernée y a donné son consentement libre et éclairé. / Cette personne reçoit préalablement une information adéquate quant au but et à la nature de l'intervention ainsi que quant à ses conséquences et ses risques. / La personne concernée peut, à tout moment, librement retirer son consentement. » Selon l'article 9 de la même convention : « Les souhaits précédemment exprimés au sujet d'une intervention médicale par un patient qui, au moment de l'intervention, n'est pas en état d'exprimer sa volonté seront pris en compte. »

9. La portée de l'article 9 de la convention d'Oviedo est limitée par l'article 8 de cette convention qui stipule : « Lorsqu'en raison d'une situation d'urgence le consentement approprié ne peut être obtenu, il pourra être procédé immédiatement à toute intervention médicalement indispensable pour le bénéfice de la santé de la personne concernée. » Eu égard aux circonstances exposées au point 7, Mme G== n'est pas fondée à soutenir que les stipulations citées au point précédent auraient été méconnues. Ne peuvent davantage être regardées comme méconnues les stipulations du pacte international relatif aux droits civils et politiques dont elle se prévaut, soit l'article 5 selon lequel il ne peut être admise aucune restriction ou dérogation aux droits fondamentaux de l'homme, l'article 7, lequel est relatif à l'interdiction de soumettre une personne à une expérience médicale sans son libre consentement, sans application en l'espèce en l'absence de toute « expérience médicale », l'article 18 relatif à la liberté de pensée et de religion, l'article 26 affirmant l'égalité devant la loi, et enfin l'article 27 interdisant de priver les minorités religieuses du droit de professer et de pratiquer leur religion, qui doivent être combinées avec le droit à la vie reconnu à l'article 6, que les médecins ont en l'espèce fait prévaloir.

En ce qui concerne la troisième transfusion :

10. Il résulte de l'instruction que postérieurement à l'intervention chirurgicale, les médecins ont insisté à plusieurs reprises pour tenter de convaincre Mme G==, qui était parfaitement consciente, de la nécessité d'une nouvelle transfusion en raison du risque vital qu'elle encourait du fait de l'anémie sévère qu'elle présentait, et que la patiente a réitéré à plusieurs reprises son refus de ce traitement, malgré les explications des médecins et l'échec du traitement alternatif à base de fer et d'érythropoïétine et la dégradation de son état. Au regard de cette réitération telle que prévue par les dispositions précitées de l'article L. 1111-4 du code de santé publique relatives au respect de la volonté du patient, le fait d'avoir réalisé une transfusion contre son gré, de surcroît en procédant préalablement à une sédation pour l'empêcher de s'y opposer, constitue un manquement à ces dispositions. Dans ces circonstances, et sans qu'il soit besoin de rechercher si cette intervention était justifiée par une urgence vitale, cette troisième transfusion est de nature à engager la responsabilité du CHU de Bordeaux.

11. Les conditions dans lesquelles la transfusion du 2 mars 2016 a été réalisée ont été à l'origine d'une souffrance morale et de troubles dans les conditions d'existence de Mme G==. Il sera fait une juste appréciation de ce préjudice en lui allouant une somme de 3 000 euros.

12. Il résulte de tout ce qui précède que Mme G== est seulement fondée à demander que la somme que le CHU de Bordeaux a été condamné à lui verser soit portée de 1 000 euros à 4 000 euros, avec intérêts au taux légal à compter du 17 janvier 2019 et capitalisation à compter du 17 janvier 2020.

Sur les frais exposés à l'occasion du litige :

13. Il y a lieu dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge du CHU de Bordeaux une somme de 1 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

### DECIDE :

Article 1er : La somme que le CHU de Bordeaux a été condamné à verser à Mme G== est portée de 1 000 euros à 4 000 euros, avec intérêts au taux légal à compter du 17 janvier 2019 et capitalisation à compter du 17 janvier 2020.

Article 2 : Le jugement du tribunal administratif de Bordeaux n° 1902340 du 15 juillet 2020 est réformé en ce qu'il a de contraire au présent arrêt.

Article 3 : Le CHU de Bordeaux versera à Mme G== une somme de 1 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.



2. d'imaginer qu'une cassation a été matérialisé (devant qui ?) dans les temps et les formes utiles et que vous allez en juger.

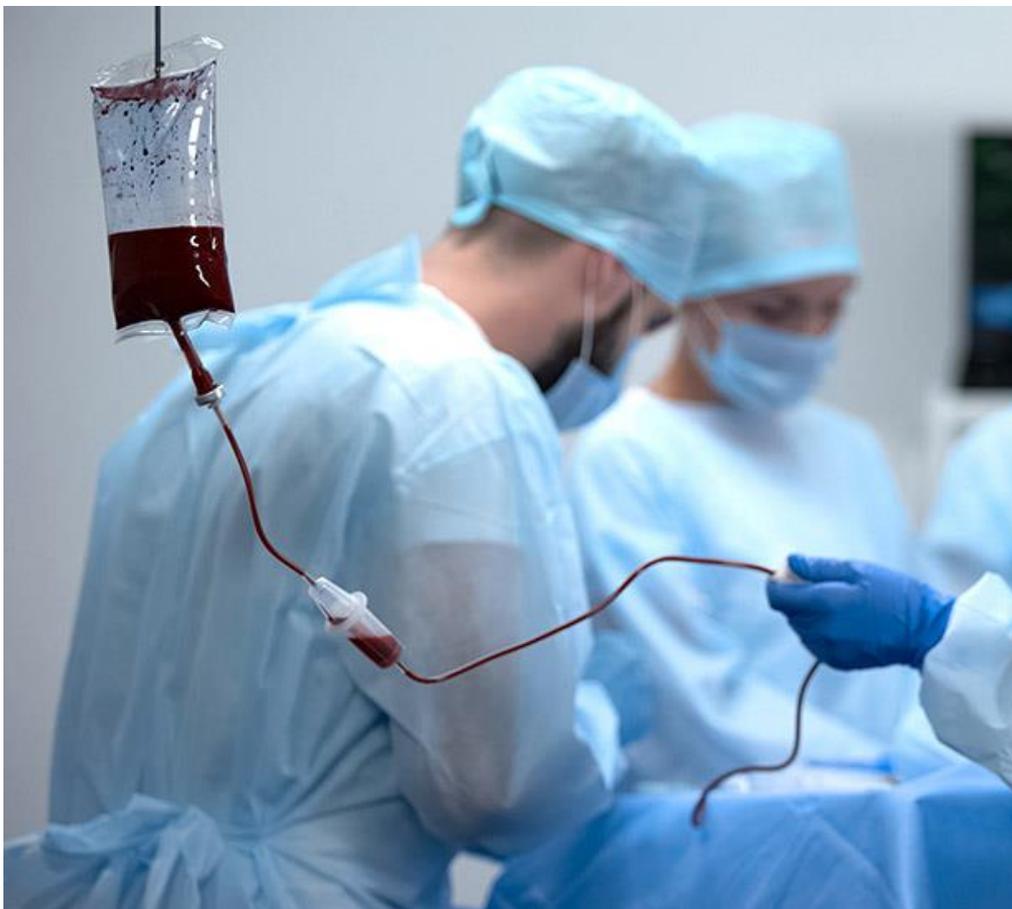
Pour ce faire, pour préparer la séance, le groupe sera réparti en trois sous-groupes (cette répartition se faisant au sein du Master par les étudiants eux-mêmes et non de façon aléatoire ou imposée).

Chaque groupe sera représenté par au moins deux personnes (qui seront les plus actives à l'écrit comme à l'oral).

- Groupe 1 : demande de Mme G. ;
- Groupe 2 : défense du CHU de Bordeaux ;
- Groupe 3 : juridiction.

Sans changer les faits et sans en ajouter ou en retrancher aucun, avec la connaissance de l'arrêt du 20 octobre 2022 mais aussi avec celle de tout élément de connaissance qui vous paraîtrait pertinent (en ligne ou ailleurs) :

- le **Groupe 1** préparera un « pourvoi » écrit au nom de Mme G. de trois à dix pages ainsi que des conclusions orales (5 à 10 minutes) qui seront jouées en séance ;
  - une personne (au moins) incarnera la défense (avocats) ;
  - une personne incarnera **Mme G.** et aura droit à la parole (5 minutes maximum) ;
- le **Groupe 2** préparera un « pourvoi » écrit de trois à dix pages au nom du **CHU de Bordeaux** ainsi que des conclusions orales (5 à 10 minutes) qui seront jouées en séance ;
  - une personne (au moins) incarnera la défense (avocats) ;
  - une personne incarnera le représentant du **CHU de Bordeaux** et aura droit à la parole (5 minutes maximum) ;
- le **Groupe 3** qui incarnera la juridiction sera chargé :
  - de rappeler les faits et la procédure ;
  - d'animer les débats ;
  - de rédiger après la séance une décision juridictionnelle dont le délibéré sera cependant prononcé sur le siège.



**Séance 06*****Cours inversé : des responsabilités en santé***

La séance consistera en une première appréhension de ce qu'est un cours inversé.

Concrètement, il s'agira de produire (à l'écrit) un **document synthétique** (qui sera ensuite diffusé en ligne) **pour présenter de manière quasi exhaustive TOUS les régimes de responsabilités juridiques** s'appliquant en droits de la santé (patrimoniales – civiles/administratives à l'exception des responsabilités professionnelles, ordinales et pénales).

On inclura notamment en conséquence :

- les responsabilités médicales
- les responsabilités des professionnels et travailleurs de santé (non médecins)
- les responsabilités des produits de santé
- les responsabilités des appareils sanitaires
- les responsabilités des choses potentiellement de santé et non incluses dans les deux précédentes hypothèses
- les responsabilités des établissements de santé publics
- les responsabilités des établissements de santé privés.

On prendra soin de distinguer notamment les hypothèses de régimes juridiques

- de responsabilité pour faute (qualifiée ou non)
- de responsabilité pour faute présumée
- de responsabilité sans faute.

On proposera pour chaque hypothèse :

- la source juridique de la règle (norme, jurisprudence, etc.)
- un exemple concret et récent en jurisprudence (moins de cinq ans)
- la mention d'une éventuelle évolution juridique (revirement)



- le **Groupe 1** sera chargé de penser un « tableau » exhaustif incluant toutes les personnes (morales et physiques) potentiellement responsables dans le domaine de la santé en incluant tous les types de responsabilité (du fait personnel, du fait des « choses », de service...) ;
  - o trois personnes (au moins) rédigeront ledit tableau ;
  - o et se chargeront de répartir les types de responsabilité dans la classe ;
- le **Groupe 2** préparera un « mémo » d'une page pour chaque responsabilité singulière identifiée par le groupe 1 ;
  - o une personne (au moins) par « mémo » / « fiche » ;
  - o une personne se chargera de réunir / relire / harmoniser toutes les fiches ;
- le **Groupe 3** sera chargé de la critique des deux groupes précédents :
  - o deux personnes (au moins) reliront les fiches du groupe 2 et prépareront des critiques constructives ;
  - o deux personnes (au moins) préparent des fiches « alternatives » qui auraient, selon eux, été oubliées par les groupes 1 & 2 ;
  - o deux personnes (au moins) prépareront un projet de réforme(s) sur les éléments qui, selon eux, devraient évoluer. Ils en feront un court mémoire (5 à 10 pages) qui sera discuté en séance.



**Séance 07*****Procès de l'une des affaires « Didier R. »***

Pour cette nouvelle séance consacrée à un « procès fictif » des droits médical et des travailleurs de santé, il sera proposé d'abord :

1. de prendre connaissance de la décision de la Chambre disciplinaire de première instance de Nouvelle-Aquitaine de l'Ordre des médecins en date du 03 décembre 2021 (affaire 21-61).

lien de téléchargement :

<http://www.master-droit-sante.fr/Raoult2021.pdf>

2. d'imaginer qu'un appel (ou une cassation) a été matérialisé (devant qui ?) dans les temps et les formes utiles et que vous allez en juger.

Pour ce faire, pour préparer la séance, le groupe sera réparti en trois sous-groupes (cette répartition se faisant au sein du Master par les étudiants eux-mêmes et non de façon aléatoire ou imposée).

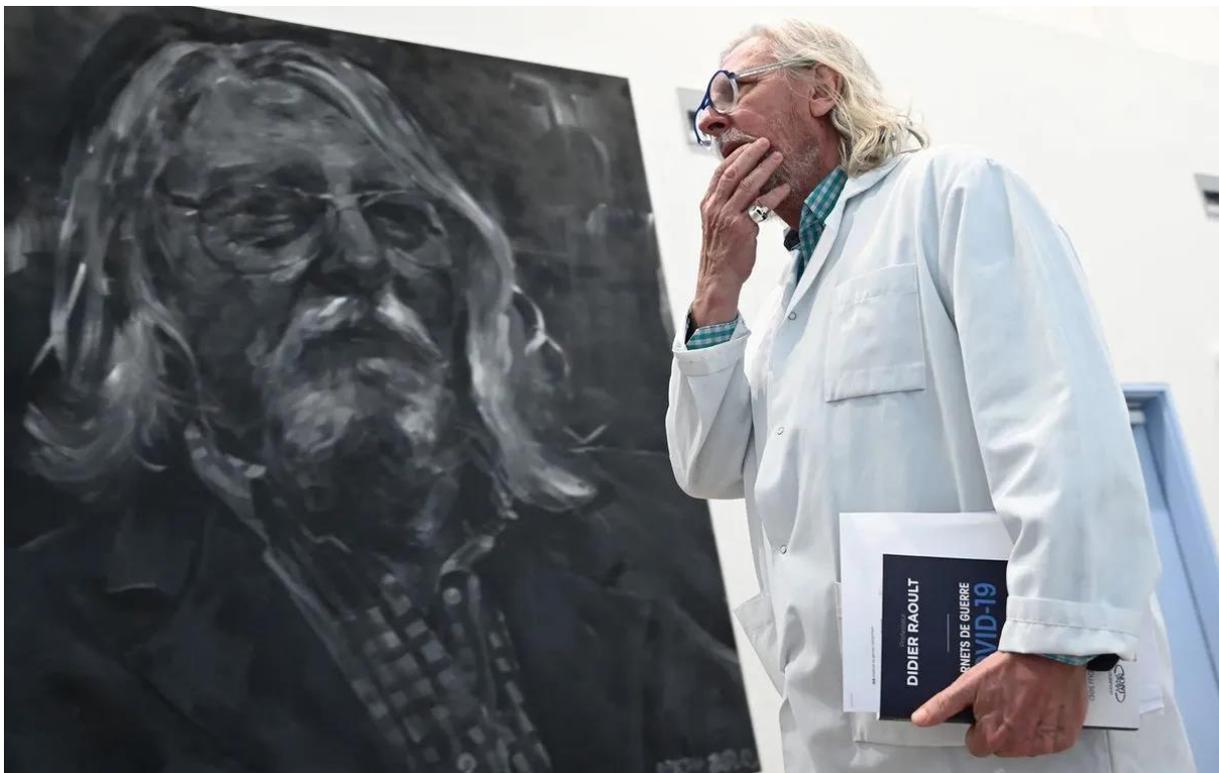
Chaque groupe sera représenté par au moins deux personnes (qui seront les plus actives à l'écrit comme à l'oral).

- Groupe 1 : demande du professeur R. ;
- Groupe 2 : défense du Conseil national de l'Ordre des médecins ;
- Groupe 3 : juridiction.



Sans changer les faits et sans en ajouter ou en retrancher aucun, avec la connaissance de la décision du 03 décembre 2021 mais aussi avec celle de tout élément de connaissance qui vous paraîtrait pertinent (en ligne ou ailleurs) :

- le **Groupe 1** préparera un « mémoire » écrit au nom du professeur R. de trois à dix pages ainsi que des conclusions orales (5 à 10 minutes) qui seront jouées en séance ;
  - o une personne (au moins) incarnera la défense (avocats) ;
  - o une personne incarnera le **Professeur R.** et aura droit à la parole (5 minutes maximum) ;
  
- le **Groupe 2** préparera un « mémoire » écrit de trois à dix pages au nom du **Conseil national de l'Ordre des médecins** ainsi que des conclusions orales (5 à 10 minutes) qui seront jouées en séance ;
  - o une personne (au moins) incarnera la défense (avocats) ;
  - o une personne incarnera le représentant du Conseil de l'Ordre et aura droit à la parole (5 minutes maximum) ;
  
- le **Groupe 3** qui incarnera la juridiction sera chargé :
  - o de rappeler les faits et la procédure ;
  - o d'animer les débats ;
  - o de rédiger après la séance une décision juridictionnelle dont le délibéré sera cependant prononcé sur le siège.



**Séance 08*****Cours inversé : droits & obligations des médecins***

La séance consistera en une deuxième appréhension de ce qu'est un cours inversé.

Concrètement, il s'agira de produire (à l'écrit) un **document synthétique** (qui sera ensuite diffusé en ligne) **pour présenter de manière quasi exhaustive TOUS les droits & obligations des médecins.**

On inclura notamment en conséquence :

- les questionnements juridiques
- les questionnements éthiques
- les questionnements déontologiques
- les questionnements professionnels...

On prendra soin de distinguer notamment les hypothèses

- des droits
- des devoirs
- des libertés
- des conseils de la profession
- des obligations...

On proposera pour chaque hypothèse :

- la source juridique de la norme ou règle
- un exemple concret et récent en jurisprudence (moins de cinq ans)
- la mention d'une éventuelle évolution juridique (revirement)



- le **Groupe 1** sera chargé de penser un « tableau » exhaustif incluant tous les droits / devoirs / obligations des médecins ;
  - o trois personnes (au moins) rédigeront ledit tableau ;
  - o et se chargeront de répartir les types d'obligations / droits etc. dans la classe ;
  
- le **Groupe 2** préparera un « mémo » d'une page pour chaque droit / liberté / devoir / obligation etc. identifié (e) par le groupe 1 ;
  - o une personne (au moins) par « mémo » / « fiche » ;
  - o une personne se chargera de réunir / relire / harmoniser toutes les fiches ;
  
- le **Groupe 3** sera chargé de la critique des deux groupes précédents :
  - o deux personnes (au moins) reliront les fiches du groupe 2 et prépareront des critiques constructives ;
  - o deux personnes (au moins) préparent des fiches « alternatives » qui auraient, selon eux, été oubliées par les groupes 1 & 2 ;
  - o deux personnes (au moins) prépareront un projet de réforme(s) sur les éléments qui, selon eux, devraient évoluer. Ils en feront un court mémoire (5 à 10 pages) qui sera discuté en séance.



**Séance 09****Cours inversé : actualisation du projet « RASPAIL »**

La séance consistera en une dernière appréhension pratique de ce qu'est un cours inversé.

Concrètement, il s'agira de produire (à l'écrit) un **document synthétique** (qui sera ensuite diffusé en ligne) **pour présenter de manière quasi exhaustive TOUS les « travailleurs de santé » susceptibles de rentrer dans le projet RASPAIL.**

Cf. <http://www.master-droit-sante.fr/index.php/projet-raspail/>

On réfléchira en conséquence :

- à modifier / renommer les catégories de « travailleurs »
- à interroger la pertinence des métiers retenus
- à signaler d'éventuelles erreurs, des manquements, *etc.*

On prendra soin de distinguer notamment les hypothèses

- encadrées par le Code de la santé publique
- encadrées par des normes législatives ou réglementaires non codifiées
- encadrées par des règles strictement professionnelles...

On proposera pour chaque « travailleur » :

- la source juridique de l'encadrement professionnel
- un exemple concret et récent en jurisprudence (moins de cinq ans)
- la mention d'une éventuelle évolution juridique (revirement)
- un descriptif de ses fonctions
- un descriptif de l'accès à sa profession (dont diplôme / examen)
- une éventuelle actualité juridique
- l'existence de témoignages uniquement sourcés
- l'appartenance à une « catégorie »...



- le **Groupe 1** sera chargé de penser une nouvelle liste actualisée des travailleurs de santé incluant de nouveaux personnels et expliquant pourquoi en exclure certains ;
  - deux personnes (au moins) rédigeront ledit tableau ;
  - et se chargeront de proposer un « modèle » de nouvelles fiches ;
- le **Groupe 2** préparera des « mémos » (2023) d'une page pour les personnels identifiés par le groupe 1 comme étant ceux à modifier (actualiser) au plus vite (pas plus d'une quinzaine) ;
  - une personne (au moins) par « mémo » / « fiche » ;
  - une personne se chargera de réunir / relire / harmoniser toutes les fiches ;
- le **Groupe 3** sera chargé de la critique des deux groupes précédents :
  - deux personnes (au moins) reliront les fiches du groupe 2 et prépareront des critiques constructives ;
  - deux personnes (au moins) préparent des fiches « alternatives » qui auraient, selon eux, été oubliées par les groupes 1 & 2.

