

De la responsabilité médicale / par le dr. A. Lacassagne

Lacassagne, Alexandre (1843-1924). Auteur du texte. De la responsabilité médicale / par le dr. A. Lacassagne. 1898.

1/ Les contenus accessibles sur le site Gallica sont pour la plupart des reproductions numériques d'oeuvres tombées dans le domaine public provenant des collections de la BnF. Leur réutilisation s'inscrit dans le cadre de la loi n°78-753 du 17 juillet 1978 :

- La réutilisation non commerciale de ces contenus ou dans le cadre d'une publication académique ou scientifique est libre et gratuite dans le respect de la législation en vigueur et notamment du maintien de la mention de source des contenus telle que précisée ci-après : « Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France » ou « Source gallica.bnf.fr / BnF ».

- La réutilisation commerciale de ces contenus est payante et fait l'objet d'une licence. Est entendue par réutilisation commerciale la revente de contenus sous forme de produits élaborés ou de fourniture de service ou toute autre réutilisation des contenus générant directement des revenus : publication vendue (à l'exception des ouvrages académiques ou scientifiques), une exposition, une production audiovisuelle, un service ou un produit payant, un support à vocation promotionnelle etc.

[CLIQUER ICI POUR ACCÉDER AUX TARIFS ET À LA LICENCE](#)

2/ Les contenus de Gallica sont la propriété de la BnF au sens de l'article L.2112-1 du code général de la propriété des personnes publiques.

3/ Quelques contenus sont soumis à un régime de réutilisation particulier. Il s'agit :

- des reproductions de documents protégés par un droit d'auteur appartenant à un tiers. Ces documents ne peuvent être réutilisés, sauf dans le cadre de la copie privée, sans l'autorisation préalable du titulaire des droits.

- des reproductions de documents conservés dans les bibliothèques ou autres institutions partenaires. Ceux-ci sont signalés par la mention Source gallica.BnF.fr / Bibliothèque municipale de ... (ou autre partenaire). L'utilisateur est invité à s'informer auprès de ces bibliothèques de leurs conditions de réutilisation.

4/ Gallica constitue une base de données, dont la BnF est le producteur, protégée au sens des articles L341-1 et suivants du code de la propriété intellectuelle.

5/ Les présentes conditions d'utilisation des contenus de Gallica sont régies par la loi française. En cas de réutilisation prévue dans un autre pays, il appartient à chaque utilisateur de vérifier la conformité de son projet avec le droit de ce pays.

6/ L'utilisateur s'engage à respecter les présentes conditions d'utilisation ainsi que la législation en vigueur, notamment en matière de propriété intellectuelle. En cas de non respect de ces dispositions, il est notamment passible d'une amende prévue par la loi du 17 juillet 1978.

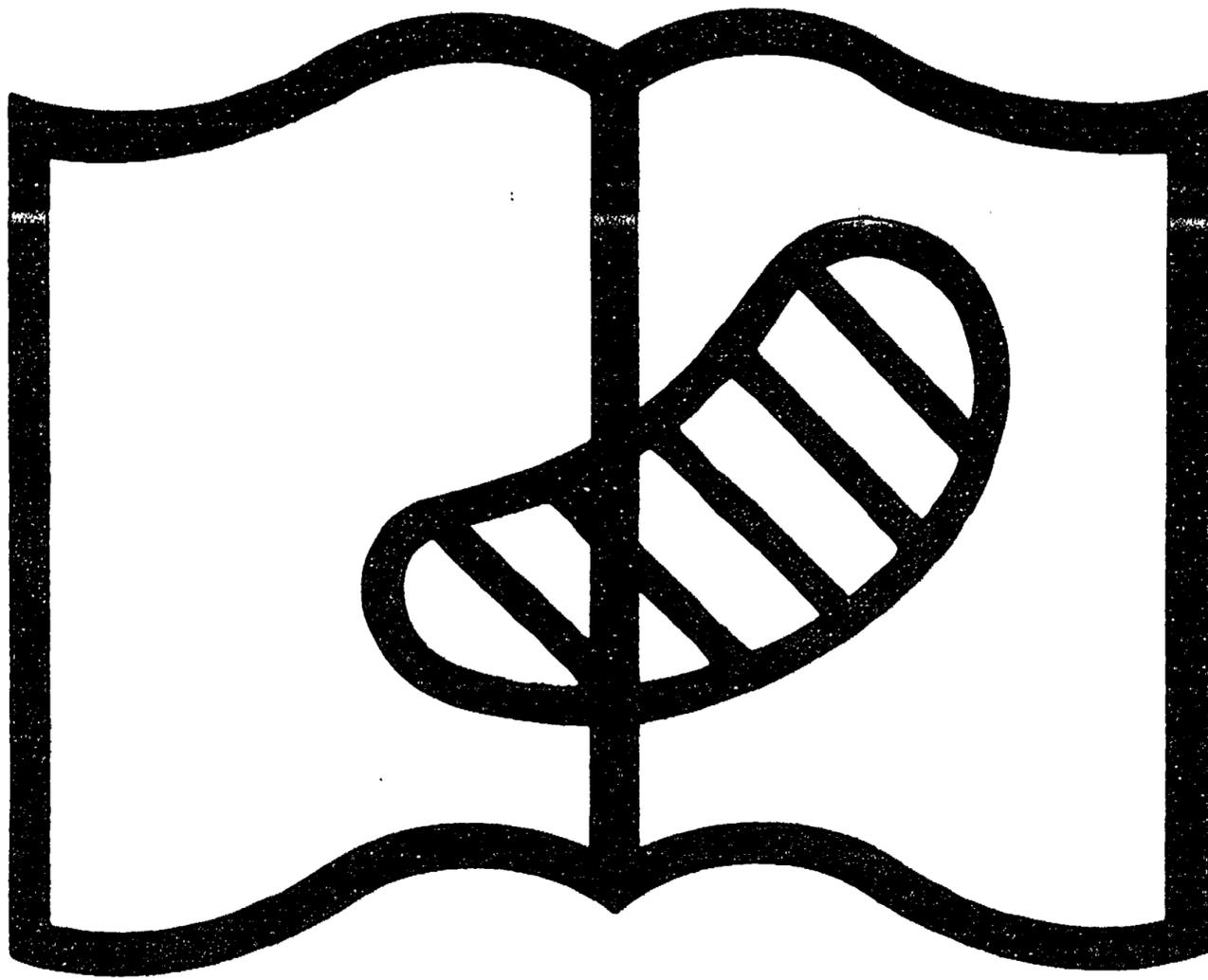
7/ Pour obtenir un document de Gallica en haute définition, contacter utilisation.commerciale@bnf.fr.

Lacassagne A.

De la responsabilité médicale.

A. Stirck

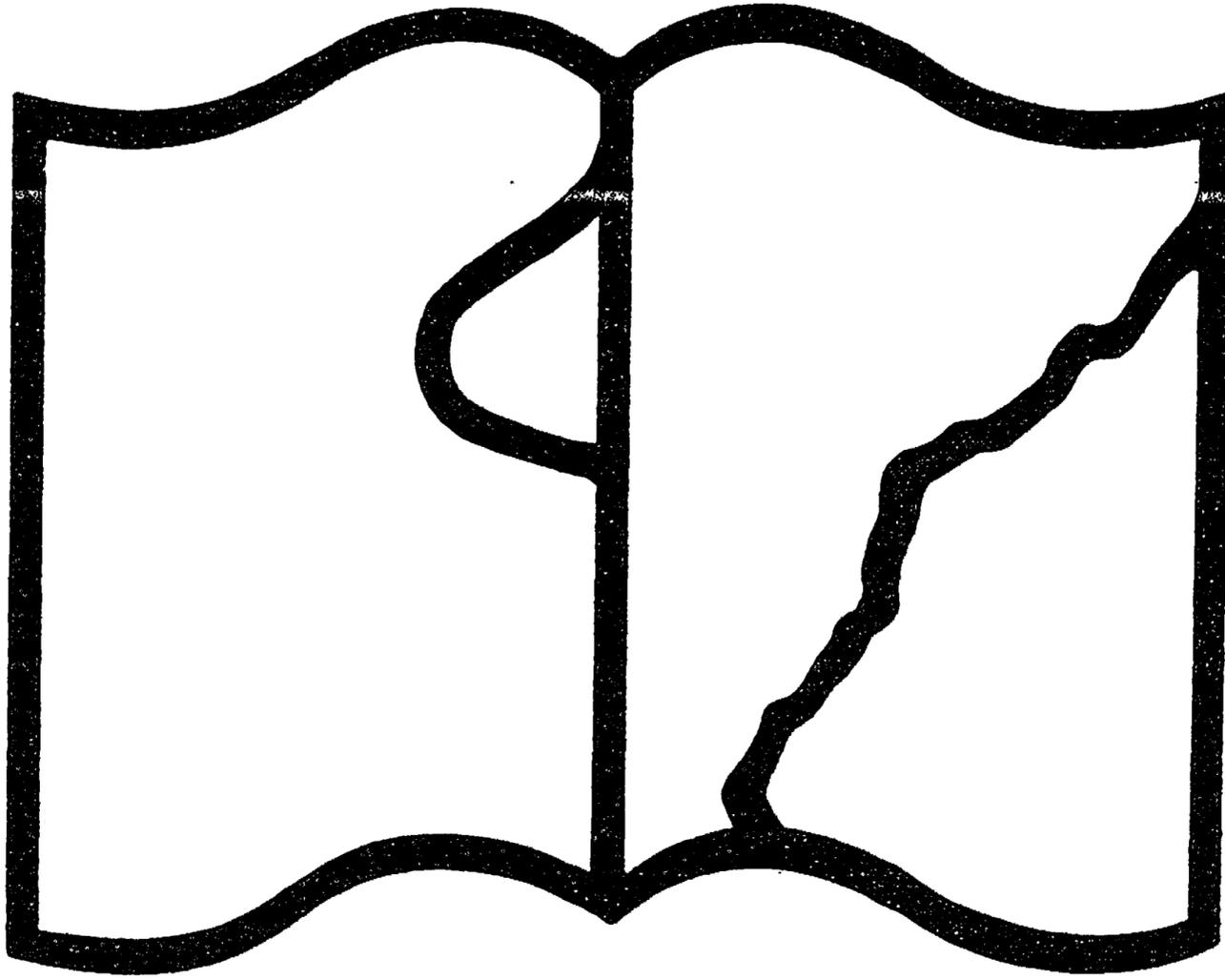
Lyon 1898



**Symbole applicable
pour tout, ou partie
des documents microfilmés**

Original illisible

NF Z 43-120-10



**Symbole applicable
pour tout, ou partie
des documents microfilmés**

Texte détérioré — reliure défectueuse

NF Z 43-120-11

UNIVERSITÉ DE LYON

COURS DE MÉDECINE LÉGALE

DE LA

**RESPONSABILITÉ
MÉDICALE**

PAR

Le Docteur A. LACASSAGNE



LYON

A.-H. STORCK, IMPRIMEUR-ÉDITEUR

78, Rue de l'Hôtel-de-Ville

1898

DE LA RESPONSABILITÉ MÉDICALE

MESSIEURS,

Vous avez été impressionnés, comme le corps médical tout entier, par cette triste affaire du Dr Laporte. La presse nous a apporté l'écho retentissant de l'émotion de nos confrères parisiens, et après avoir été tout d'abord hostiles au Dr Laporte, nous devons dire que les journaux se sont donné la peine de réhabiliter ce médecin dans l'esprit du public et de plaider ainsi avec éloquence la cause de notre profession. Cette affaire est venue soulever une question déjà vieille mais non encore précise dans les esprits. En effet elle se pose à nouveau chaque fois qu'un conflit s'élève entre les magistrats et les médecins : je veux parler de la responsabilité médicale. Je n'entrerai pas, Messieurs, dans des détails relatifs à ce dernier procès sur lequel la justice ne s'est pas encore prononcée en dernier ressort, je voudrais seulement discuter devant vous dans quelle mesure les médecins sont responsables dans l'exercice de leur art et de quelle façon on peut établir cette responsabilité.

Actuellement notre profession subit une crise. A propos des erreurs judiciaires que nous avons étudiées ensemble l'année dernière, on a dit beaucoup de mal des médecins. Chaque jour dans le public et dans la presse on les attaque, on les suspecte, et leurs actions sont l'objet des critiques les plus acerbes.

Cette sorte de disgrâce de la médecine est le fruit de l'encombrement de la profession et de la concurrence acharnée qui constitue de nos jours ce que l'on a appelé « la chasse au client ». Pour arriver à ces fins, on n'a négligé aucun procédé : la réclame à outrance, la dichotomie même qui, du foyer parisien où elle a pris

(1) Leçons faites à la Faculté de médecine de Lyon pendant les mois de novembre et décembre par M. le professeur Lacassagne, recueillies par M. Etienne Martin, préparateur du cours.

naissance, se généralise dans d'autres milieux urbains. A côté du spécialiste riche et bien en vue, une foule de médecins pauvres exercent leur art dans les milieux ouvriers. Les agissements de l'un et de l'autre ne passent pas inaperçus, ils sont très rapidement mis au jour par la presse et livrés bien souvent dénaturés au jugement du public. C'est ainsi qu'on a fait un crime au D^r Laporte d'être pauvre ; on lui a même reproché d'avoir opéré comme un bourreau avec des instruments inusités dans la pratique obstétricale. Le milieu social moderne, la presse, autorité dirigeante de l'opinion publique, sont donc deux facteurs nouveaux qui concourent à notre époque à rendre cette question de la responsabilité médicale plus complexe et à favoriser l'éclosion des procès dans lesquels elle entrera directement en jeu.

Ça n'est pas d'aujourd'hui que l'on parle de médecins responsables des fautes commises dans l'exercice de leur art. Nous trouvons des cas de responsabilité médicale parfaitement établis dans Diodore de Sicile, dans Plutarque, à Rome dans la loi Aquilia. Je ne fais que vous rappeler cet historique que vous trouverez longuement développé dans l'article du Dictionnaire de Dechambre par mon vénéré maître M. Tourdes, dans la thèse de Lelorrain (Strasbourg, 1868) et celle de Merlin faite au laboratoire en 1892, enfin, au point de vue juridique nous citerons la plaidoirie de Crémieux et le réquisitoire de Dupin, procureur général à la Cour de cassation (juin 1835).

On trouve aussi des textes formels impliquant la responsabilité médicale dans les lois des Visigoths. Elle est surtout précisée par le droit canon. Zacchias l'étudie avec toute la subtilité d'un casuiste et il distingue la faute d'après sa gravité : *culpa latissima, latior, lata, levis, levissima*.

Cette manière de voir devait se trouver reproduite dans la législation du moyen âge.

Il y en a un exemple remarquable dans les Assises de Jérusalem et M. Tourdes cite une série d'arrêts de parlements ou de cours de justice qui le démontrent parfaitement.

Mais comme le dit Trébuchet : « C'est un grave abus d'invoquer sans cesse des jugements rendus sous l'empire d'autres mœurs et d'autres institutions, surtout en ce qui concerne l'art médical qui a réalisé de nos jours de si remarquables progrès. » Un principe

découle de cet historique : *Moins la science est avancée, plus la responsabilité est sévère.*

La responsabilité des médecins ne figure pas dans les codes de 1811. Mais à la suite de leur promulgation, il y eut des procès contre les médecins, à propos desquels la question fut discutée, les uns se montrèrent partisans de l'irresponsabilité absolue, les autres convinrent qu'il était nécessaire qu'une expertise sérieuse fût faite pour apprécier les caractères et l'étendue de la faute commise.

En 1834, à propos d'une affaire dont je vais vous parler, l'Académie de médecine consultée sur un projet de loi réglant l'exercice de la médecine proposa d'y introduire cet article : « Les médecins et chirurgiens ne sont pas responsables des erreurs qu'ils pourraient commettre de bonne foi dans l'exercice consciencieux de leur art. Les articles 1382 et 1383 du Code civil ne leur sont pas applicables dans ces cas. »

De nos jours, la responsabilité médicale est admise par les législations étrangères.

Le Code pénal allemand en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1871 ne la mentionne pas, mais elle se trouve implicitement comprise dans les articles 229 et 230 relatifs à l'homicide et aux blessures par imprudence ou négligence.

De même dans le Code autrichien (articles 356, 357 et 335), dans le Code pénal italien (art. 554 et 555) qui se rapportent à l'homicide, aux blessures par imprudence, inattention, négligence, impéritie de l'art ou de la profession que l'on exerce.

En Angleterre et aux États-Unis, la liberté de la profession est complète. Les procès sont très fréquents. La responsabilité est de droit commun.

Il est donc indiscutable, Messieurs, que les médecins doivent être considérés comme responsables dans l'exercice de leur art. Aucune profession, aucune fonction publique ne peuvent mettre à l'abri d'une certaine responsabilité : les juges, les notaires, les avoués, les avocats peuvent eux-mêmes être atteints.

Je définirai la responsabilité médicale : *l'obligation pour les médecins de subir les conséquences de certaines fautes par eux commises dans l'exercice de l'art, fautes qui peuvent amener une double action civile et pénale,*

On pourrait admettre aussi une responsabilité morale et professionnelle.

Cette responsabilité doit avoir des limites et des restrictions. Sinon tout progrès de la science serait entravé. Il est bon de citer à ce sujet certains exemples curieux. Le parlement de Paris défend dans un arrêt l'usage de l'émétique et prend une décision contraire quand Louis XIV fut guéri par ce remède. Un autre arrêt empêche la transfusion du sang et l'inoculation.

On sait que Laënnec, qui introduisit en France l'usage du tartre stibié, ayant eu d'abord un insuccès, fut sur le point d'être poursuivi par la justice.

Il faut donc tenir compte des questions de doctrine, des résultats de la pratique, de l'exercice consciencieux de la profession, et des défaillances possibles qu'expliquent la faiblesse humaine et les erreurs de la science.

Pour qu'il y ait responsabilité de la part du médecin, il faut : 1° un dommage matériel certain; 2° une faute grave ayant certainement produit le dommage.

Le dommage est certain si l'on montre qu'il y a eu prolongation de la maladie, douleurs, infirmité, mort.

La faute se caractérise par l'ignorance crasse, la négligence (le nombre des visites a été insuffisant, il y a eu légèreté, absence de soins, erreur matérielle, transmission de maladies contagieuses, abandon du malade, imprudence).

Ces fautes peuvent être classées en trois grandes catégories :

1° *Fautes lourdes* (erreurs scientifiques, ignorance des choses que tout médecin doit savoir);

2° *Fautes graves* par négligence, inattention, imprévoyance, inobservation des règlements;

3° *Fautes volontaires* (l'expérimentation sur des malades).

Je vais, à propos de chacune de ces fautes, passer en revue devant vous les principaux procès qui s'y rapportent.

J'en dégagerai les principes de la jurisprudence actuelle et je terminerai par les règles d'expertise dans de semblables affaires.

1° FAUTES LOURDES (erreurs scientifiques, ignorance des choses que tout médecin doit savoir).

Les deux affaires qui ont servi de points de départ pour établir la jurisprudence en matière de responsabilité datent de 1825, *affaire de Domfront*, et de 1833, *affaire d'Évreux*.

Le docteur Hélie fut poursuivi devant le tribunal de Domfront pour avoir en 1825 amputé successivement les deux bras d'un enfant qui, pendant l'accouchement, se présenta par l'épaule avec procidence du bras.

L'enfant survécut à cette double mutilation et les parents demandèrent des dommages-intérêts. Le tribunal de Domfront se déclara incompétent et demanda l'avis de l'Académie de médecine. Cette assemblée nomma une commission composée d'accoucheurs de profession ; Adelon, professeur de médecine légale, en faisait partie. Elle conclut que dans l'espèce il y avait faute contre les règles de l'art et que le médecin était responsable des conséquences de sa double opération.

A la suite de la discussion qui survint, on nomma une deuxième commission d'où furent exclus les accoucheurs. Les rapporteurs dirent que les articles 1382 et 1383 ne pouvaient pas être appliqués au Dr Hélie et conclurent à l'irresponsabilité.

Le tribunal de Domfront, adoptant les conclusions du premier rapport, condamna le Dr Hélie.

En octobre 1833, le Dr Thouret-Noroy fait une saignée, l'humérale est ouverte, il se retire sans y prêter attention. Un anévrysme s'établit. Après quatre mois un officier de santé tente la ligature puis fait l'amputation du bras. Le Dr Thouret-Noroy fut condamné par le tribunal d'Évreux et l'arrêt fut confirmé par la cour d'appel de Rouen. Pourtant l'association des médecins avait chargé l'avocat Crémieux de la défense du médecin incriminé. La cour de cassation, après le réquisitoire de M. Dupin, condamna le Dr Thouret-Noroy pour négligence et abandon de son malade.

Le réquisitoire du procureur général Dupin est resté comme texte de la doctrine en matière de responsabilité. Ce magistrat exprime son opinion en des termes qu'il est utile de rappeler : « Il ne s'agit pas de savoir si tel traitement a été ordonné à propos ou mal à propos, si telle opération était ou non indispensable, s'il y a eu imprudence ou non à la hasarder, si avec tel ou tel autre 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, ni tomber sous l'examen des tribunaux. » C'est encore ce qu'a dit la cour de Besançon, le 18 décembre 1845, à propos d'un

procès de même ordre : « Les tribunaux ne peuvent apprécier l'opportunité ou l'exactitude plus ou moins parfaite d'une opération chirurgicale, la valeur d'un procédé comparée au résultat d'un autre procédé parce qu'ils ne sauraient jamais être convertis en conseils médicaux supérieurs distribuant le blâme avec la peine et indiquant la route qu'il faut suivre. »

Voici des jugements contradictoires à propos d'*application d'appareils contentifs de fractures*. Le 14 avril 1861, la cour de Rouen admettait la responsabilité d'un médecin qui avait appliqué dans des conditions défectueuses un appareil pour un membre fracturé, une gangrène du membre s'ensuivit. Le 21 juillet 1862 la cour de cassation rejetait son pourvoi.

Le 8 novembre 1861, à propos d'une réclamation d'honoraires faite par un médecin et demande en dommages-intérêts dirigée reconventionnellement contre lui, le tribunal de la Seine rend un jugement où il est dit : un médecin peut adopter tel procédé opératoire, mode ou système de traitement et même moyens externes, mais il ne peut s'abriter sous ce principe s'il est établi qu'il a agi avec impéritie, incurie grossière, contraire à la pratique, aux règles de l'art et aux données de la science.

A la suite de l'application d'un appareil de contention pour une luxation du coude droit, des douleurs excessives apparurent, le médecin traitant n'enleva pas l'appareil malgré cette indication ; un autre médecin appelé défit le bandage : une gangrène s'était déclarée. Un procès fut intenté au premier médecin. Les experts nommés dirent que le bandage contentif après la luxation ne constitue pas une faute ; mais avoir maintenu celui-ci trente-six heures, malgré les instances de la malade, constitue une grave imprudence. La cour de Nîmes, le 26 février 1884, dans son arrêt, admit la responsabilité du médecin traitant.

La cour de Montpellier, le 27 février 1888, après jugement du tribunal, condamna un médecin à deux cents francs d'amende dans les circonstances suivantes : le Dr X... soignait un plâtrier atteint de fracture de jambe. Il y eut consolidation vicieuse, raccourcissement, claudication légère. Le malade avait fait des imprudences, le médecin seul n'était pas cause de l'insuccès.

La cour est allée trop loin en lui attribuant cette responsabilité, puisque le dommage ne pouvait être exclusivement et sans hésita-

tion considéré comme le fait du médecin traitant. Le rapport contradictoire du Dr Jaumes n'eut pas de portée.

De même en Belgique, le 11 mai 1877, le tribunal de Louvain condamna un médecin à cinq mille francs de dommages sur la demande d'un client à qui il avait appliqué un bandage après réduction incomplète de fracture ; un cal vicieux s'ensuivit.

A Budweis (Bohême) un médecin fut condamné pour négligence. Il avait appliqué un appareil pour une fracture du bras. Il resta trois jours sans revoir son client. Une gangrène se déclara, d'appel fut interjeté et le médecin réclama l'avis de la Faculté de Prague qui lui donna raison.

Merlin parle aussi du Dr Spitzer, condamné pour application de coton iodé, suivie de gangrène des doigts.

••

A la suite des accidents survenus pendant l'anesthésie de nombreux procès furent engagés. Un médecin de Sydney fut condamné à cinq mille francs de dommage.

En 1855, Velpeau intervint dans l'affaire Breton. Un médecin, voulant extirper un kyste de la joue, endormit son malade qui mourut pendant l'anesthésie. Velpeau déclara au tribunal que si l'on condamnait son confrère il opérerait désormais sans anesthésie. Il y eut acquittement.

Les faits de ce genre sont multiples. Quand l'anesthésie est faite suivant les règles de l'art, le médecin ne peut pas être responsable des accidents (1). De nombreux jugements ont établi qu'un médecin ne pouvait être responsable d'une *erreur de diagnostic*, de même que l'*application d'une thérapeutique ou d'un traitement suivi* échappait à l'appréciation des tribunaux.

En 1889, le Dr Poncet, médecin en chef du Val-de-Grâce, a été

(1) *De la responsabilité des internes et des externes dans les hôpitaux.* — En 1888, j'eus à examiner la victime d'un étudiant, externe des hôpitaux, qui fut brûlé par une bougie au moment où cet externe appliquait une épaisse couche de collodion sur le ventre. Le mari intenta un procès civil à l'administration des Hospices.

Les internes qui pratiquent seuls, sans leurs chefs de service, des opérations d'urgence ont à encourir une responsabilité. Il peut y avoir des morts pendant le sommeil anesthésique. Aussi récemment, le préfet de la Seine a autorisé les internes des hôpitaux de Paris à anesthésier les malades qu'ils ont à opérer. La même mesure devrait être demandée pour les internes des hôpitaux des autres villes.

assigné en 50,000 francs de dommages-intérêts par un sieur Gérard dans les circonstances suivantes :

M. Gérard avait été blessé à la jambe gauche à Solferino, mis à la retraite et pourvu d'un emploi à la Caisse des dépôts et consignations. En 1871, il prit part à la bataille de Buzenval et reçut à la jambe droite des blessures qui nécessitèrent son amputation. Il n'en continua pas moins à remplir son emploi; mais, dans les dernières années, l'état de sa jambe gauche ayant empiré par suite de la réouverture périodique de ses blessures et le genou s'étant enkylosé, il se décida, de l'avis des médecins, à entrer au Val-de-Grâce. Deux mois après, le Dr Poncet pratiqua une opération qui avait pour but d'amener le redressement au moins partiel de la jambe. Elle n'eut pas le résultat qu'on espérait. M. Gérard prétend même que sa jambe est aujourd'hui atrophiée, déviée et définitivement perdue et qu'il est désormais incapable de remplir l'emploi par lui occupé.

Le tribunal a repoussé ses prétentions : « Attendu en principe, dit le jugement, que si les tribunaux ont le droit incontestable d'examiner dans les affaires qui leur sont soumises si un médecin a commis une faute et une imprudence, ou s'il s'est écarté des règles de sa profession, il ne leur appartient pas de trancher la question d'ordre scientifique, d'appréciation et de pratique médicale ;

« Qu'ils ne sauraient davantage se prononcer sur l'opportunité d'une opération, sur la méthode préférable à employer et sur le meilleur traitement à suivre : que les questions purement techniques échappent à leur compétence et qu'ils doivent se borner à rechercher s'il y a eu, de la part de l'homme de l'art, imprudence, négligence, défaut de soins ou maladresse manifeste. »

M. Gérard a été condamné aux dépens.

Lorsqu'un chirurgien opère un enfant, il ne doit pas tenter une intervention grave sans l'autorisation écrite des parents. C'est une indication bien précise, un acte de prudence à accomplir. En Belgique, le Dr Deschamps, chirurgien de l'hôpital de Liège, fut poursuivi par les parents d'un enfant qu'il avait amputé sans l'autorisation de ceux-ci. D'abord condamné, il fut ensuite acquitté en appel.

Des poursuites, mais qui n'aboutissent pas, sont souvent demandées dans notre pays contre des médecins aliénistes pour erreurs de diagnostic.

En Angleterre les choses ne se passent pas toujours ainsi ; il y a quelque temps une dame Weldon gagnait un procès aux dépens des médecins qui voulaient la faire enfermer comme aliénée. Depuis cette époque il s'est produit une série ininterrompue de procès du même genre. Chaque aliéné que l'on relâche s'empresse d'accuser d'erreur et de négligence les médecins qui l'ont fait enfermer et lorsqu'ils même que les jurés sympathiques au corps médical n'accordent pas de dommages-intérêts fort élevés, il résulte de ces sortes de procès des frais énormes pour le médecin poursuivi. Tout récemment une demoiselle, exaltée et de caractère difficile, vient de perdre un procès dans ces conditions à la Cour d'assises de Bristol contre les Drs Marshall et Shaw. Le procès n'a pas duré moins de quatre jours et s'est terminé heureusement par un verdict en faveur des défenseurs.

En règle générale, les tribunaux se déclarent incompétents s'il n'est pas prouvé par l'enquête qu'il y a eu intention coupable ou faute résultant d'impéritie évidente.

Les cas suivants en sont des exemples. Pendant un accouchement, 6^{me} go d'intestin grêle avaient été arrachés, coupés et séparés du corps avec des ciseaux. L'accoucheur les fit enterrer et déclara plus tard qu'il croyait que c'était l'intestin de l'enfant. La femme succomba au bout d'une demi-heure (Tourles).

Toulmouche cite le cas d'un officier de santé qui, pris de boisson, arracha aussi une partie de l'intestin grêle de la mère croyant tirer sur le corps de l'enfant. Acquitté en première instance, il fut condamné par la Cour à quinze jours de prison.

Le tribunal du Puy, le 31 janvier 1881, condamnait aussi le Dr P... à 200 francs d'amende pour homicide par imprudence. Il s'agissait d'un cas de présentation de l'épaule avec prociérence du bras. Le médecin pratiqua l'amputation sans tentative de version. Ce praticien ne se rappelait pas sans doute l'affaire de Domfront. Pajot ne manquait pas d'y faire allusion dans ces cas de présentation : « Voici un enfant qui tend la main pour avoir une pension viagère », disait le savant professeur et en même temps il faisait rentrer le bras.

Récemment, le Dr Lassalette, de Paris, fut condamné à 500 francs d'amende et à deux mois de prison (sans application de la loi Béranger) pour avoir oublié une pince à forcipressure dans l'abdo-

men après laparatomie. Cette affaire a fait un certain bruit dans la presse et de grands maîtres en médecine ont plaidé la cause de ce jeune confrère, mais les circonstances dans lesquelles fut pratiquée cette opération, sans aide et dans un local peu approprié, sans les soins antiseptiques primordiaux, ne permettaient pas un acquittement.

Le Dr Wight, de Londres, en 1895, fut accusé d'avoir déterminé la mort d'une femme qu'il accouchait en exerçant d'indescriptibles violences. Les témoins dirent qu'il était ivre; il assura pour sa défense qu'il se trouvait sous l'influence du chloral. Il fut condamné à trois mois de prison.

Les fautes lourdes sont aussi le fait des médecins qui dans leurs certificats font de fausses déclarations.

En 1894 un Dr P... de Paris, délivra un faux certificat médical à un jeune caporal d'infanterie de marine. Afin d'obtenir une permission celui-ci avait dit à son colonel qu'il devait se rendre à Paris pour assister aux derniers moments de son grand-père. On lui permit de partir; sa permission expirée, il écrivit à son colonel, lui demandant un supplément de congé, l'agonie du grand-parent se prolongeant.

Il obtint huit jours, mais le colonel soupçonnant une supercherie fit faire une enquête et apprit que le grand-père du caporal était mort depuis deux ans.

Entre temps, la mère du jeune homme, prévoyant peut-être pour son fils une punition pour le jour où le stratagème auquel il avait eu recours serait découvert, pria le Dr P... de délivrer un certificat de complaisance constatant l'état grave du prétendu grand-père. Malgré les regrets qu'il a exprimés à l'audience, le Dr P... a été condamné à trois mois de prison et 300 francs d'amende avec application de la loi Bérenger.

En 1893, une affaire tout aussi curieuse se déroula devant les tribunaux, l'affaire Mac Aniffé et Dr Froger. Ce dernier attesta, comme un fait acquis et résultant de sa constatation personnelle, l'existence d'une lésion qu'il n'a pu vérifier lui-même. Il certifia sur la seule déclaration d'un client la cause de la prétendue lésion et même les circonstances dans lesquelles elle se serait produite. Il fut condamné à 500 francs d'amende et aux dépens.

Il y a eu cette année un cas de responsabilité d'un médecin

expert. Une femme fut arrêtée sous l'inculpation d'infanticide, le docteur qui l'examina déclara qu'elle présentait les signes d'un accouchement récent. Or, cette femme, le lendemain de son arrestation, mit au monde avant terme un enfant qui n'a pas vécu. Elle actionne en dommages-intérêts le médecin devant le tribunal de Saint-Nazaire qui condamne celui-ci à payer 1,000 francs de dommages, avec cet attendu extraordinaire : « Attendu, en ce qui concerne les constatations du 20 mars, que l'expert a, comme le 18 mars, négligé de procéder à l'analyse chimique du sang, dont la composition est, d'après tous les auteurs qui se sont occupés de médecine légale, l'un des indices les plus certains de l'accouchement... »

Voilà, Messieurs, une série de faits qui vous montrent de quelle façon les tribunaux interviennent pour établir la responsabilité médicale. On doit leur reconnaître le droit d'appréciation dans ces cas de fautes lourdes dues à l'ignorance, à la négligence ou à l'impéritie des médecins. Les différents arrêts que je vous ai cités montrent bien qu'ils se déclarent en général incompétents dès qu'il s'agit de juger les questions purement techniques.

2° LES FAUTES GRAVES sont dues à l'inattention, l'imprévoyance, l'inobservation des règlements de la part des médecins. *Lata culpa est finis non intelligere quod omnes intelligunt. Le Digeste disait : Magna negligentia culpa est, magna culpa dolus est.*

Dans les cas de transmission de maladies contagieuses, les médecins peuvent être incriminés. Un jugement du tribunal de Dijon (14 mai 1868) condamne un médecin pour n'avoir pas prévenu la nourrice que le nourrisson qu'elle allait allaiter était atteint de syphilis congénitale. La cour confirma cet arrêt. Cette jurisprudence est très discutable, le médecin pouvait en effet se retrancher derrière le secret professionnel ou au contraire ignorer la maladie de l'enfant. « Deviner, ne m'en mesle », disait le curé de Meudon.

D'après ce jugement de la cour de Dijon, il a été décidé que le médecin qui, appelé à donner des soins à un enfant atteint d'une maladie syphilitique, laisse ignorer à la nourrice la nature contagieuse de ce mal et prescrit un traitement pour celle-ci et pour l'enfant, est responsable envers la nourrice du fait ultérieur de communication du virus que sa réticence a laissé accomplir. Mais lorsqu'il

n'est intervenu pour donner des soins qu'après un certain temps d'allaitement, la possibilité que l'inoculation du mal fût déjà à ce moment un fait accompli ne permet pas de déclarer la responsabilité du médecin, si rien ne démontre qu'à ce moment la cessation de l'allaitement pût encore prévenir la contagion qui s'est révélée plus tard.

Dans le cas où l'inoculation de la maladie est le fait du médecin, il en est tout autrement. La propagation de la syphilis par le cathétérisme de l'oreille (un médecin auriste a ainsi donné huit fois la vérole), par le spéculum, par la vaccine et l'application des serre-fines, par le doigt du médecin ou de la sage-femme est fréquente.

En 1874, à Brives-la-Gaillarde, une sage-femme contamina cent victimes, quinze femmes, neuf maris, dix enfants (trois moururent). Elle fut condamnée à deux ans de prison et cinquante francs d'amende.

Le Dr Neissen, de Breslau, en 1889, a posé la question de savoir si les médecins atteints de la syphilis avaient le droit de continuer l'exercice de leur art.

Le Dr Hülnér, en Bavière, fut condamné à six semaines de prison pour transmission de la syphilis par la vaccine. Une loi allemande de 1874 sur la vaccination punit le médecin qui s'expose à de tels accidents de trois mois de prison et d'une amende de 500 marks.

La cour de cassation, en juin 1825, a prononcé que l'*abandon injustifié d'un malade* est dommageable. On a même poursuivi un médecin parce que le nombre des visites faites à un malade parut insuffisant. Le tribunal de Bruxelles a jugé que cela ne prouve pas que le médecin ait commis une imprudence quelconque. Le client est libre d'appeler le médecin aussi souvent qu'il le désire.

Lorsqu'il y a *force majeure*, le médecin peut justifier sa négligence. Le Dr Custaud, d'Akbou, fut obligé de délaisser un malade dans les circonstances suivantes : Un de ces torrents algériens qui apparaissent tout à coup, sans qu'il soit possible de prévoir leur crue, l'empêcha pendant plusieurs jours de pouvoir se rendre auprès de sa malade. Celle-ci mourut et le tribunal de Bougie fut saisi d'une plainte contre le médecin. L'explication qu'il

donna satisfait le tribunal, qui débouta le client de sa plainte. Le Dr Custaud était le médecin de colonisation et asservi de ce fait à certaines obligations envers les indigents. Il fut prouvé par les ordonnances et les médicaments qu'il fit parvenir à son malade que par le fait, il ne l'avait pas abandonné et le tribunal ajoute dans son jugement ce considérant très important :

« Attendu que si le principe de responsabilité établi par les art. 1382 et 1383 du Code civil est applicable aux fautes dommageables commises par les médecins dans la pratique de leur art, c'est seulement lorsque l'appréciation de ces fautes n'exige pas du juge l'examen des théories ou des méthodes médicales mais a sa base dans les règles générales de bon sens et de prudence auxquelles est assujéti l'exercice de toute profession. » (Arrêt de la cour de cassation du 21 juillet 1862.)

D'après l'article 15 de la loi de novembre 1892, la responsabilité des médecins est engagée à propos de la déclaration des maladies épidémiques, mais c'est un devoir prescrit par la loi, comme le secret, la réquisition obligatoire, la déclaration de naissance.

Des médecins ont été l'objet de poursuites judiciaires pour *erreur dans les prescriptions*.

La cour d'Angers (28 février 1876) condamne à vingt-cinq 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 indication sur l'ordonnance que le remède était destiné à l'usage externe.

Un médecin ayant ordonné 5 grammes de cyanure de potassium fut condamné à trois mois de prison et 500 francs d'amende.

De même le médecin qui écrivit 10 grammes au lieu de 10 gouttes de laudanum.

J'ai eu à intervenir dans le cas suivant. Il y a quelques années on traitait les fièvres typhoïdes par des lavements phéniqués. Un praticien, sorti depuis quelques mois de l'École, croit reconnaître les symptômes de cette maladie sur un poupon âgé de huit mois : il prescrit des lavements à 1 gramme d'acide phénique. L'enfant est pris d'hémorragies rectales graves et succombe rapidement. Le père de l'enfant, colonel en activité de service, habitant les environs, était mon ami. Il se proposait de déposer une plainte et d'actionner le médecin traitant. J'eus beaucoup de peine à le faire changer d'avis.

En 1881, un pharmacien, au lieu de sel de Seignette (tartrate de potasse et soude), délivre du sel d'oseille. C'était le droguiste qui avait donné l'un pour l'autre. L'élève en pharmacie est mis hors de cause et le pharmacien condamné à un mois de prison, 100 francs d'amende et 2.000 francs de dommages-intérêts.

Voici maintenant des procès provoqués par des morts survenues rapidement après l'ingestion de médicaments toxiques.

En 1891, devant le tribunal correctionnel de la Seine, fut cité un médecin prévenu d'homicide par imprudence sur la personne d'un enfant de deux ans, rachitique, auquel il prescrivait de l'huile de foie de morue phosphorée. Les Dr Legroux et Brouardel montrèrent que la dose prescrite n'était pas anormale.

En 1890, le tribunal de Saint-Quentin juge un docteur qui, appelé auprès d'une femme âgée de vingt ans, atteinte de maux de dents, prescrivit des cachets avec 1 gramme d'antipyrine et 1 milligramme d'aconit. Dès que le cachet est pris, il y a coliques terribles et mort. L'expert chargé de l'autopsie conclut à un empoisonnement par aconitine. Malgré la déposition de Brouardel, le docteur est condamné à 100 francs d'amende pour homicide par imprudence.

En février 1892, à Saint-Étienne, un docteur fut poursuivi parce qu'il avait prescrit à une malade, pour une névralgie faciale, 15 milligrammes d'aconitine dans 120 grammes d'eau. L'ordonnance disait que la malade ne devait pas prendre plus de quatre à cinq cuillerées par jour de la potion. Après trois cuillerées, elle succomba, ayant absorbé un milligramme et six dixièmes de milligramme d'aconitine, en tout.

Selon les conclusions de l'autopsie la mort fut imputée au médecin, d'où poursuites. Les professeurs Brouardel, Lépine et Crolas furent chargés d'étudier les conditions dans lesquelles la mort était survenue. Ils rédigèrent un rapport qui a été publié dans les *Archives* en 1892. Les experts insistent sur la difficulté de préciser la limite à laquelle le nitrate d'aconitine doit être dangereux, ils disent que la victime avait une susceptibilité impossible à prévoir, que le médecin avait d'ailleurs expressément recommandé de surveiller les effets du remède. Le médecin a été acquitté.

En 1890, le docteur R... et sa sœur ont été condamnés pour homicide par imprudence.

M. Jobert, sous-préfet de Barcelonnette, atteint de douleurs né-

vralgiques, était à Seyne. Son frère, médecin militaire, écrit une ordonnance au crayon demandant un gramme d'antipyrine.

Le docteur R..., en l'absence de pharmacien dans la localité était autorisé à délivrer des médicaments. En son absence, sa sœur exécutait les ordonnances : elle donne un gramme d'atropine. M. Jobert est mort en dix heures.

Le docteur R... et sa sœur sont condamnés à 30 francs d'amende et aux frais, et à payer à la veuve Jobert une somme de 26,000 francs pour elle et ses deux filles.

Voici un fait qui a été jugé ces jours-ci et que je lis dans un journal :

La fille Seurat, domestique chez M^{me} Deslandes, sage-femme, est poursuivie pour avoir causé la mort de trois nourrissons confiés à sa maltresse. Voici dans quelles conditions s'est produite l'erreur qui a été suivie d'un triple empoisonnement :

M^{me} Deslandes recevait dernièrement la visite d'un de ses parents arrivé de province.

La fille Seurat, en déballant la valise du nouvel arrivé, trouva un flacon de chlorhydrate de morphine qu'elle plaça dans une armoire à côté de flacons de fleur d'oranger.

Quelques heures après, elle eut besoin de fleur d'oranger, pour additionner le lait destiné aux trois nourrissons et prit par mégarde le flacon de morphine. Pendant la nuit, les enfants mouraient empoisonnés.

L'affaire vient devant la 11^e chambre.

Les prévenues, sur le compte de qui on fournit les meilleurs renseignements, sont ainsi condamnées :

M^{me} Leurat, six mois de prison (loi Bérenger).

M^{me} Deslandes, civilement responsable.

M^{me} L'Héritier et Goizon obtiennent chacune 500 francs;

3^o LES FAUTES VOLONTAIRES. — Il s'agit surtout ici des cas d'expérimentation sur les malades ayant amené chez ceux-ci un dommage suffisamment appréciable pour engager la responsabilité de l'expérimentateur.

Le jugement du tribunal de Lyon du 15 décembre 1859 établit la jurisprudence dans ces cas particuliers.

A l'hospice de l'Antiquaille de Lyon, une inoculation fut faite à un enfant scrofuleux et teigneux, âgé de dix ans, dans le but de démontrer la communicabilité de la syphilis, à la période secondaire; les auteurs de l'expérience furent traduits devant le tribunal de police correctionnelle, sous la prévention de blessures volontaires prévues par l'article 311. Pour échapper à la responsabilité de ces actes (inoculation du virus syphilitique par des piqûres faites à l'aide d'une lancette), les prévenus soutiennent :

1^o Que les faits incriminés ne tombent pas sous le coup de la loi pénale :

2° Quo le moyen tenté par eux ne l'était pas dans un but purement scientifique, mais qu'il avait principalement pour mobile la guérison du malade ;

3° Qu'en tout cas ils n'ont pas eu l'intention de nuire.

Le tribunal, par jugement du 15 décembre 1859 sur le premier moyen, attendu que les caractères des blessures prévues par l'article 311 du Code pénal se rencontrent dans les faits incriminés ; que par l'expression générique qu'elle a employée, la loi a entendu toute lésion, quelque légère qu'elle fût, ayant pour résultat d'intéresser le corps ou la santé d'un individu ; sur le deuxième moyen, attendu que les droits du médecin et ses obligations envers la science ont des limites, que ses droits il les tire de son dévouement envers ses semblables et de son ardent désir de les soulager, que ses obligations envers la science doivent s'arrêter devant le respect dû au malade, qu'il suit de là que toutes les fois que dans l'appréciation d'une méthode curative nouvelle le médecin aura eu essentiellement pour but la guérison du malade et non le dessein d'expérimenter, il ne relèvera que de sa conscience et que, dans ce cas, si la médication, thérapeutique par son but, amène par son résultat une découverte scientifique, il jouira légitimement de la considération et de la gloire qui s'attachent à son nom ; mais que telle n'est pas la situation des prévenus, que tout dans la cause démontre que leur pensée dominante, leur but principal, a été de résoudre, au moyen d'une expérience, la question médicale qui faisait le sujet de vives controverses ; que si, accessoirement, ils ont pu se dire que l'opération pratiquée par eux pouvait éventuellement être favorable à la guérison de l'enfant atteint de la teigne, cette réflexion n'est venue que dans un ordre d'idées très secondaire ; que l'explication donnée par les prévenus n'est qu'un moyen de défense imaginé après coup ; sur le troisième moyen, attendu que, pour qu'il y ait délit, il n'est pas nécessaire que l'auteur ait eu le dessein caractérisé et déterminé d'agir méchamment par haine ou vengeance, mais qu'il suffit qu'il ait agi en connaissance de cause et avec l'intention de satisfaire, au risque de nuire, soit l'intérêt de sa renommée, soit même une passion purement scientifique et désintéressée, que le risque de nuire existait dans l'espèce ; attendu que les faits reprochés aux prévenus sont d'autant plus répréhensibles qu'ils se sont accomplis sur un enfant incapable de tout consentement libre, confié à la charité publique et aux soins des prévenus, que les faits constituent le délit de blessures volontaires et de complicité des dites blessures ; mais qu'il est juste de prendre en considération l'honorabilité des prévenus, le mobile scientifique qui les a poussés et le peu de préjudice éprouvé par l'enfant, condamne les prévenus pour le délit de blessures : l'un à 100 francs d'amende et l'autre à 50 francs pour complicité de délit.

Une expérience semblable fut tentée à Saint-Louis sur cinq individus atteints de lupus (Tardieu) ; il n'y eut pas de plaintes déposées.

Un médecin, après avoir opéré un cancer du sein, inocula quelques parcelles du néoplasme dans le sein opposé, la démonstration fut positive mais elle a été coupable. On ne doit pas tenter d'expérimentation dangereuse sur un malade. Le médecin n'a qu'un droit, c'est d'opérer sur lui-même. De grands maîtres ont agi ainsi : Desgenettes, Trousseau. Le devoir strict du médecin est de ne pas faire à son malade ce qu'il ne voudrait pas que l'on fit à un des siens.

Relativement à cette question, je dois rappeler que lorsqu'on a expérimenté la médication par les sérums, Pasteur eut bien soin pour dégager sa responsabilité de s'associer pour tenter ses essais le Dr Grancher.

Il est nécessaire, en effet, lorsqu'on essaye une nouvelle médication, de se faire assister par des personnes éclairées capables de porter secours au malade en cas d'accidents.

Brouardel raconte qu'avant la découverte de Roux en France et de Behring en Allemagne dans le domaine de la sérumthérapie, un médecin de Paris eut l'idée de saigner des chèvres et d'injecter le sérum à des tuberculeux. Le professeur de médecine légale, en qualité de médecin expert, fut commis par le parquet pour faire une enquête sur le fait suivant :

Un homme, phthisique peu avancé, vient se faire traiter : on lui fait l'injection ; pour la pratiquer le médecin n'avait qu'un aide qui n'était même pas étudiant en médecine, le malade tombe mort dans le cabinet de consultation.

L'expert fit voir que le malade avait pu succomber subitement du fait de la tuberculose dont il était atteint et qu'on ne pouvait dire dans le cas dont il s'agit que le malade était mort du traitement. Le médecin ne fut donc pas poursuivi.

Disons à ce propos qu'il y a quelques mois le tribunal civil de Bourgoin a rendu un jugement contre un vétérinaire qui avait porté le diagnostic erroné de morve sans avoir d'abord procédé aux inoculations préconisées par le comité consultatif des épizooties.

Le considérant suivant mérite d'être signalé :

Attendu que si les tribunaux doivent éviter de s'immiscer dans la discussion de théories et de méthodes purement scientifiques ; que, si, par suite, les hommes de l'art ne peuvent être recherchés à l'occasion d'un acte de leur profession qu'autant que leur responsabilité n'est pas subordonnée à l'appréciation d'une controverse d'école, ils n'en restent pas moins soumis aux règles générales posées par les articles 1382 et 1383 du Code civil ; qu'ainsi, ils ont à répondre, non seulement de leurs fautes lourdes, qui n'exigent aucune incursion dans le domaine scientifique, mais encore des conséquences d'une erreur grossière de diagnostic, erreur qu'ils n'ont pu commettre qu'en négligeant certaines précautions élémentaires recommandées par des instructions spéciales et dont les effets ne sont plus discutés.

En 1891, le tribunal de Cassel a condamné le Dr Wiederhold, directeur d'une maison de santé à Wilhelmhohe, à trois mois de prison pour avoir maltraité plusieurs fois une de ses pensionnaires

sous prétexte que la correction physique était un excellent moyen de traitement de l'hystérie.

En 1888, le tribunal de Berlin eut à juger un cas de cet ordre.

Une maman apporte son enfant à la consultation d'un spécialiste. L'enfant se démène et crie, se refuse à tout examen, le médecin pour le calmer se met à le fesser. La mère furieuse se rendit chez le commissaire de police. Devant le Tribunal, l'inculpé déclara qu'il n'avait eu en vue que l'intérêt du malade, il fut acquitté.

C'est dans ce pays qu'un chirurgien eut l'idée étrange de tirer un coup de revolver sur le genou d'un individu pour consolider les fragments d'une fracture de la rotule. Bien que le malade allât mieux, le chirurgien fut condamné à une peine disciplinaire.

Tous les exemples que je viens de citer ainsi que les arrêts énumérés vous indiquent très nettement les idées de la magistrature sur la responsabilité des médecins. Le médecin est responsable de tous les actes qu'il commet lorsque ces actes sont contraires au bon sens ou lorsqu'ils sont le fait d'une faute grave que tout le monde peut apprécier. Cette responsabilité est une obligation pour le médecin en vertu de l'article 1382 du Code civil :

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

Et de l'article 1383 :

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

Enfin les articles 319 et 320 du Code pénal indiquent les peines encourues :

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 50 à 600 francs.

Art. 320. — S'il n'est résulté du défaut d'adresse ou de précautions que des blessures ou coups, le coupable sera puni de six jours à deux mois d'emprisonnement et d'une amende de 16 à 100 francs ou de l'une des deux peines seulement.

Quelles sont les règles de l'expertise ?

Un procès de ce genre peut troubler ou renverser une carrière bien remplie et parfaitement honorée.

La prescription est triennale pour l'action publique et l'applica-

tion des articles 319 et 320 du Code pénal, mais elle est trentenaire pour la responsabilité civile, si on montre qu'il y a eu dommage et sans qu'il soit nécessaire de prouver l'existence du délit.

Comment doivent se faire ces expertises ?

- 1° Apprécier sans esprit de parti ;
- 2° Rechercher dans quelles conditions le fait s'est produit ;
- 3° Établir s'il y a faute et la nature de celle-ci (lourde, grave, par négligence ou inattention, volontaire) ;
- 4° Discuter les procédés thérapeutiques (toutes les méthodes sont défendables).

Mais au-dessus de tout, il est indispensable d'avoir un corps compétent d'experts.

Plusieurs doivent être requis, au moins deux. Le médecin inculpé ou inculpé sera présent à toutes les opérations. C'est dans ces cas qu'il faut suivre une méthode et un plan préalablement établis, faire usage de feuilles d'examen ou d'autopsie. La propre responsabilité des experts sera ainsi abritée et on ne pourra les accuser ni d'oubli grave, ni de parti pris.

Un corps d'expert honorables et compétents constitue la protection la plus tutélaire de la profession médicale.

Vous le voyez, dans de pareilles questions, on est d'accord sur les principes, mais la difficulté renaît dans chaque cas spécial, une particularité ou une circonstance même accessoire prennent de suite une grande importance et compliquent étrangement la solution.

Il est utile et nécessaire que ce principe de la responsabilité soit admis et placé au-dessus de toute discussion.

C'est une sécurité pour les médecins instruits, pour les praticiens consciencieux et prudents, une menace constante pour les téméraires, les audacieux sans scrupule, les ignorants imperturbables, et en même temps une barrière contre les réclamations fantaisistes, le caprice ou la mauvaise humeur.

Le médecin, a dit Trébuechet, est un mandataire avec mandat illimité ; oui, mais sous la réserve que, comme tout mandataire, il est responsable du fait et des fautes qu'il peut commettre.

Nous venons de faire voir en quoi consistent ces fautes.

Il y a d'abord à éliminer certains points, par exemple :

Les résultats d'un traitement : s'il n'y a pas faute lourde et certaine, il n'y a pas responsabilité ;

Les questions doctrinales : d'où variété dans le choix des moyens et des méthodes, même l'abstention est admise et a été pratiquée ;

L'exercice consciencieux de l'art : les médecins ne peuvent guérir tous leurs malades et recevoir d'avance la mission de vaincre la mort comme l'ordre envoyé aux généraux de la Révolution.

Puisque la responsabilité des médecins n'est pas écrite dans la loi, lorsque les juges interviendront, ils apprécieront avec leur bon sens les faits les plus délicats de la pratique médicale. C'est souvent impossible ; il faut donc avoir recours à la lumière des experts.

L'honorabilité, la prudence et la valeur des experts constituent la sauvegarde de la profession médicale.

Il est même nécessaire que le public partage cette conviction sur la compétence des experts afin qu'il ne les soupçonne pas d'émettre une opinion par esprit de corps.

Les magistrats peuvent apprécier les décisions, la conduite et par conséquent l'erreur de juges, de notaires, d'avocats, d'avoués et d'huissiers, mais, comment comprendre les déterminations d'un médecin qui s'est décidé sur une appréciation née tout à coup d'une circonstance fortuite, d'après des mobiles fugitifs ? Il n'est pas de puissance humaine qui puisse faire revivre les circonstances ou les conditions dans lesquelles un médecin a agi.

Il n'y a pas et il ne peut y avoir de médecine officielle.

Nous ne connaissons pas « d'obligations inéluctables », d'« interventions réglementaires » dont l'infraction devient une véritable culpabilité. Si le médecin ne sait pas quand il commet cette infraction à une règle prescrite il ne doit pas ignorer qu'il peut cependant être puni. Mais si le praticien avait la conviction que chaque cas de l'exercice de sa profession peut entraîner une peine, l'art serait rendu impossible. Le glaive de la justice deviendrait l'épée de Damoclès. Une loi aussi injuste serait une tyrannie.

Comme l'a dit Max-Simon (*Déontologie*, p. 42) : le médecin doit parfois sortir des sentiers battus et suivre les inspirations d'une savante témérité. La loi ne doit pas entraver de semblables élans. « Admirable économie d'une loi qui parviendrait peut-être à réprimer quelques faits d'impéritie flagrante, mais qui multiplierait évidemment les cas malheureux de la pratique par les menaces d'une aveugle intimidation. »

L'art médical et la science sont inachevés. Après tout, on n'a le droit d'être exigeant et intransigeant que sur les points où la science est faite, a dit son dernier mot.

Soulevée sérieusement et souvent, la question de la responsabilité deviendrait le plus grand dissolvant de notre profession. Un régime de terreur entraînerait une méthode de prudence suspecte, d'expectation systématisée et bientôt le lâche abandon.

Remarquez bien que, si les juges peuvent punir l'intervention, il leur serait malaisé d'apprécier l'abstention. Il est nécessaire que les pouvoirs publics s'occupent du risque ou du dommage causé à un des membres de la société, mais il ne faut pas cependant mettre en péril le reste de la collectivité. Car dans les phénomènes sociaux rien ne se perd, tout se transforme.

L'exercice de la profession médicale développe les sentiments généreux, le dévouement, la pitié, la bonté. Il n'y a pas vraiment de grand médecin qui ne soit dévoué et bon, et n'oubliez pas que parfois, sous des apparences rudes, se cache une tendresse excessive.

Le médecin, digne de ce nom, doit avoir surtout l'amour de l'humanité. S'il n'a pas ce sentiment, cet idéal, le médecin ne sera jamais un grand savant.

La médecine est la plus démocratique des professions. Les médecins voient toutes les classes de la société et, s'ils arrivent si souvent à des situations politiques, c'est une manifestation de la reconnaissance publique. Il ne faut donc pas que les médecins aillent porter partout les souvenirs d'une injustice. La dignité de notre profession est aussi utile à la société qui en bénéficie qu'aux médecins eux-mêmes. Les pouvoirs publics s'affaibliraient en nous amoindrissant.

Arrivé à cet âge où on s'aperçoit qu'on a plus vécu qu'on ne vivra, je ne regrette pas d'avoir adopté la profession médicale, cette grande école.

Je lui dois, et vous lui devrez à votre tour, une forte éducation intellectuelle et affective. Les misères et les souffrances que nous voyons, et ce spectacle si impressionnant de la mort auquel on ne peut assister sans un trouble et une inquiétude indéfinissables, tout cela inspire la sympathie et par conséquent le dévouement pour la faiblesse humaine.