

# Expertises faillibles, justice fragile ?

*Les expertises dans le cadre amiable et judiciaire, de la responsabilité médicale et de la réparation des dommages corporels*

Paris, le 6 octobre 2009

Actes du colloque

**inégalités**

**information**

**solution**

**veille**



**LE MÉDIATEUR  
DE LA RÉPUBLIQUE**



# Expertises faillibles, justice fragile ?

*Les expertises médicales dans le cadre amiable et judiciaire, de la responsabilité médicale et de la réparation des dommages corporels*

Mardi 6 octobre 2009 - Salle Victor Hugo  
101, rue de l'Université, 75007 Paris

**8h30 : Accueil**

**8h45 : Ouverture** du colloque par **Jean-Paul DELEVOYE**, Médiateur de la République

**9h00 : 1<sup>ère</sup> table ronde : qu'est-ce qu'un bon expert?**

Le regard des victimes sur l'expertise médicale par **Marie-Solange JULIA**, Présidente de l'Association d'aide aux Victimes d'Accidents médicaux et à leur famille

Professeur **André LIENHART** : Vice-président de la Commission Nationale des Accidents Médicaux

Docteur **Patrick BERNARD** : Expert-médecin près la Cour d'Appel de Metz

**Marie-Odile BERTELLA-GEFFROY** : Vice-présidente, chargée de l'instruction et coordinatrice du pôle Santé publique auprès du Tribunal de grande instance de Paris

Professeur **Denis SAFRAN** : Expert-médecin agréé par la Cour de Cassation, Président de la Compagnie des Experts-médecins près la Cour d'Appel de Paris

Professeur **Jacques HUREAU** : Membre honoraire du Conseil national des Compagnies d'Experts de justice

Débat avec la salle

**10h45 : Pause**

**11h00 : 2<sup>ème</sup> table ronde : qu'est-ce qu'une bonne expertise?**

Témoignage d'une victime et de son parcours face aux experts médicaux

**Françoise AVRAM** : Présidente de la Commission Régionale de Conciliation et d'Indemnisation d'Île-de-France

**Guillaume CHAUVEL** : Avocat à la Cour

**Gérard GAUCHER** : Président du tribunal de Grande Instance de Mâcon, Magistrat chargé du contrôle des expertises

Docteur **Patrick MARTRE** : Président de la Fédération Française des Associations de Médecins Conseils Experts

Docteur **Patrick PETON** : Expert-médecin près la Cour d'Appel de Nancy

Débat avec la salle

**12h45 : Conclusion** par **Jean-Paul DELEVOYE**, Médiateur de la République

# EXPERTISES FAILLIBLES, JUSTICE FRAGILE ?

## LES EXPERTISES MÉDICALES DANS LE CADRE AMIABLE ET JUDICIAIRE, DE LA RESPONSABILITÉ MÉDICALE ET DE LA RÉPARATION DES DOMMAGES CORPORELS

Jean-Paul Delevoye, Médiateur de la République

Je suis heureux de vous recevoir à l'Assemblée pour un colloque dont le sujet pourrait susciter toutes les passions et qu'il faut par conséquent regarder avec beaucoup de raison. Une des premières questions que vous pourriez vous poser est de savoir pourquoi le Médiateur de la République s'est saisi de ce sujet. En réalité, en tant que Médiateur de la République, j'ai trois missions essentielles. La première autorise toutes les personnes, physique ou morale, se trouvant sur le territoire national, y compris en situation irrégulière, à saisir le médiateur, soit directement, soit indirectement, par l'intermédiaire d'un parlementaire, par celle d'un des 300 délégués dont la Médiation dispose sur le terrain, y compris pour la population carcérale. À partir de 2010, 100% de la population carcérale aura directement accès à un délégué du Médiateur pour toutes les réclamations concernant le service public au sens le plus large du terme. La deuxième mission donne au Médiateur la possibilité – et le devoir – de faire des propositions de réformes, inspirées par l'ensemble du courrier qui nous parvient. J'y reviendrai. La troisième mission est de droit, le Médiateur fait de droit, partie de la Commission nationale des Droits de l'homme, qui sont par ailleurs, à titre individuel, au cœur de ma préoccupation. Au 1er janvier 2009, nous avons créé un Pôle santé, sécurité, soins, confirmé par une lettre du Ministre de la Santé qui transférait de la Haute autorité de santé à la Médiation, l'ancienne MILICE (mission d'information pour les maladies nosocomiales). Bien évidemment, il y avait dans ce transfert, de la part du ministre, un souci d'extension au secteur public, au secteur privé, mais aussi la médecine libérale, pour le traitement de toutes les réclamations concernant les problèmes de la santé. Le Médiateur de la République est par la loi, indépendant et ne peut être condamné ni pour ses propos ni pour ses actes ; une fois nommé, il ne peut pas être révoqué et dispose d'un certain nombre de pouvoirs, pouvoir de contrôle, pouvoir d'injonction, pouvoir de recommandation, avec 300 délégués sur le terrain pour faciliter l'accès au droit et accompagner l'ensemble des acteurs du domaine de la santé. L'objectif étant que, lorsqu'il y a eu erreur, on fasse en sorte qu'elle ne se reproduise pas. J'ai ainsi fait des propositions de réformes dont 30 à 40% émanent des acteurs du terrain eux-mêmes. Les praticiens m'ont alerté, par exemple, sur les enfants qui naissent sans vie : notre code français d'adoption de la viabilité n'a pas statué sur ce problème : le politique n'a pas encore pris la décision de donner une définition juridique à ces enfants, ce qui laisse perplexes les obstétriciens et les officiers d'état civil. Je suis de ceux qui pensent qu'il faut que le politique précède le droit, car, quand le politique ne décide pas, c'est le juge qui doit le faire, au risque de fragiliser le juge et le politique. Mon souci c'est de restaurer le politique, c'est un combat que je mène. Autres exemples, celui du don du corps à la science, les contentieux avec l'établissement français du sang, ou encore, avec le Ministre de la Défense, l'indemnisation des victimes des essais nucléaires, l'articulation des médecins du travail et ceux de la Sécurité sociale. Dans ce dernier cas, il s'agit de ce qu'on appelle la rupture de droit : la Sécurité sociale vous déclare guéri et apte à reprendre le travail, mais si le médecin du travail n'a pas été contacté, l'entreprise ne peut pas vous recruter, vous vous retrouvez sans indemnités, sans salaire. Citons encore le régime juridique des autopsies judiciaires enfin les réparations évi-

demment amiables des accidents médicaux qui ont fait l'objet de notre précédent colloque.

Lorsque les Milice nous ont été adjointes, elles recevaient 250 appels téléphoniques par mois, par l'intermédiaire d'une plate-forme téléphonique derrière laquelle il y a 10 médecins capables de solliciter un certain nombre de spécialistes. Lorsque la Milice est passée chez nous, on a constaté une augmentation des appels de 370%. Nous nous sommes évidemment posé la question de savoir pourquoi un changement de localisation avait brusquement provoqué une telle augmentation du nombre d'appels. C'est un sujet qui sera au cœur de notre colloque, et qui est étroitement lié à l'indépendance de l'institution. Nous ne sommes ni médecin ni gérant d'hôpital et c'est cette notion d'indépendance qui est au cœur d'un combat qu'il nous faut absolument mener aujourd'hui, le combat de la confiance. Notre société est minée par le doute, par la suspicion et nous vivons encore dans une culture du secret et de la non transparence. Je suis personnellement, si j'ose dire, un fana de la transparence, mais aussi de la responsabilisation. C'est un des sujets sur lequel nous devons réfléchir aujourd'hui, parce que souvent, ceux et celles qui ont un titre pensent que, derrière le titre, ils ont un pouvoir derrière lequel ils s'abritent pour ne rien dire. Je crois qu'aujourd'hui cette muraille est totalement factice et peut au contraire créer des dégâts considérables.

Nous avons donc une plate-forme d'écoute, avec un numéro, une série de médecins, une cellule d'aide à la médiation et un dispositif d'alerte évidemment si l'on s'aperçoit qu'il y a un problème de santé.

Constat intéressant pour le médiateur : nous traitons 70 000 dossiers hors santé par an, 50% sont des demandes d'informations en droit. Ça a été la grande surprise de mes débuts de fonction : après 6 mois d'activité j'étais à 5 000 appels téléphoniques par mois dont 56% étaient des demandes d'information sur des cas individuels. Plus de la moitié des cas viennent de gens qui ont besoin d'une réponse. La réponse en « tapez 1, tapez 2 ou tapez 3 » voire « je n'ai pas le temps de vous répondre » suscite une violence totalement inutile qu'on pourrait s'épargner. Je pense que notre société a besoin de considération, nous sommes dans une société qui a trop tendance à cultiver le mépris de soi-même, le mépris de l'autre, et tout le système reflète ce mépris. Sur 100 appels, 22 sont des demandes d'information juridique, 13 des demandes d'orientations et de médiation, 6 des demandes d'information sur les risques liés aux soins. Le reste est constitué de témoignages et de systèmes d'alerte. À noter que 15% des appels émanent des professionnels de santé eux-mêmes.

Les expertises médicales, voilà le sujet que nous allons traiter aujourd'hui. Je souhaite l'aborder de façon apaisée. Dans ce genre de situation, toutes les parties ont tous les arguments pour pouvoir se jeter à la figure un certain nombre d'accusations. Ça fait plaisir à ceux et celles qui les profèrent mais ça ne fait pas avancer le débat. Moi, je ne suis pas un décideur politique, je suis un questionneur au regard de l'équité. Quand nous avons été alertés sur la problématique des expertises médicales, nous avons mis en place un groupe de travail, pendant un an, je remercie d'ailleurs toutes mes équipes qui ont beaucoup travaillé. De son côté, la Cour de Cassation a mis en place une conférence de consensus qui a mis en lumière la jurisprudence de la Cour Européenne de Justice qui a veillé à la contradiction, au bénéfice pour une partie de faire valoir une contre-expertise avec comparaison européenne, désignation d'experts par les juges ou par les parties sur l'analyse, sur les compétences de l'expert. C'est un sujet qui dépasse largement le sujet de ce matin, mais nous allons nous concentrer

sur l'expertise médicale judiciaire car le rôle de l'expert est entrain d'entrer au cœur de notre problématique sociétale. On voit bien en effet que dans une société qui doute, qui s'interroge, on a paradoxalement tendance à revendiquer la place de l'expert à la place du décideur, cela permet quelquefois au décideur de se défaire de ses responsabilités sur le dos de l'expert. Mais l'expert ne peut pas être un bouc émissaire, il ne peut pas non plus être un décideur, il est seulement un élément extrêmement important de la construction de la décision. Je crois que l'articulation entre le responsable qui doit décider et l'expert est un élément tout à fait important. En même temps, l'expert doit-il délivrer des incertitudes ou doit-il délivrer des doutes ? Selon des conclusions intéressantes de la Cour de Cassation, l'expert qui ne répond pas sert autant la justice que l'expert que celui qui présente des certitudes absolues. Je fais partie de ceux qui se méfient de ceux qui sont sûrs de tout. Je crois que dans un monde qui bouge, le doute et l'incertitude peuvent être un élément tout à fait intéressant. Mais le doute mérite peut-être d'être confronté, d'où l'intérêt du contradictoire.

Mais je vois bien qu'aujourd'hui, quelles que soient nos responsabilités, qu'elles soient journalistiques, qu'elles soient politiques, qu'elles soient judiciaires, qu'elles soient médicales, à un moment ou un autre l'expert sera à vos côtés pour apporter un élément qui vous aidera à décider. Il est donc très important que l'expertise puisse être un élément de la construction de la confiance, de la crédibilité, à un moment où, nous l'évoquons, internet permet l'apparition de toute une série de pseudos experts. La crédibilité ou la non crédibilité est pour moi un sujet majeur, vous m'excuserez de sortir du sujet et d'évoquer toutes les entreprises – elles sont nombreuses – qui ont été acculées au dépôt de bilan, non pas parce que le chef d'entreprise était incompetent, non pas parce qu'il manquait de marchés, mais tout simplement parce que l'expert qui était censé le conseiller, l'expert comptable, n'était pas du tout à la hauteur. On voit bien qu'aujourd'hui, la crédibilité de l'expert, les conditions de réalisation de l'expertise, au-delà même de la compétence des experts est un des sujets sur lequel il convient d'apporter un élément d'appréciation. C'est la raison pour laquelle nous avons aussi essayé d'apporter un regard croisé entre les expertises médicales au sein du dispositif de réparation amiable, où interviennent AMED et les tribunaux, cela peut à la limite surprendre, mais les listes, les processus de sélection des experts médicaux sont un des sujets qui nous occupent au même titre que les procédures d'indemnisation. Dans les deux cas se posent des problématiques d'éthique : quel est le bon expert ? Quelle est la bonne expertise ? Est-ce que demain on peut continuer à faire en sorte de concilier une expertise auprès des assureurs et une expertise auprès des tribunaux ? Est-ce que cela fragilise l'indépendance ? En même temps, est-ce qu'on peut avoir de bons experts qui ne travaillent pas pour des assurances ? Et nous avons tous en tête cette phrase terrible d'un expert dans l'affaire d'Outreau – qui n'a pas nécessairement servi leur cause – « Puisque je suis payé comme une femme de ménage, je rendrai une expertise de femme de ménage ». Ce monsieur a commis une faute déontologique grave, il pouvait refuser l'expertise. Même si, je le répète, un professionnel ne peut pas se permettre d'imaginer un instant, de rendre une mauvaise copie tout simplement parce qu'il n'est pas assez payé. Sur ce sujet, nous avons un besoin de réfléchir d'autant plus qu'il s'agit de dimensions humaines, souvent porteur d'émotion, on le voit bien et c'est une de mes préoccupations. Notre animateur journaliste en sait mieux que quiconque les effets, nous sommes en train de quitter une société de conviction qui était régulée par des pensées, par des philosophies, par des morales, pour une société d'émotion où n'importe quelle carrière, n'importe quel statut peut être balayé par de vraies ou de fausses rumeurs. Nous devons aujourd'hui absolument réfléchir sur la place de chacun pour asseoir des convictions y compris en résistant à des émotions, sinon nous risquons d'avoir des débats politiques de plus en plus populistes, de plus en plus populaires. D'où encore la nécessité de construire de la confiance dans la décision quelle qu'elle soit pour stabiliser de l'opinion. Dans cette perspective, notre combat n'est pas d'accuser l'expert ou l'expertise, c'est au contraire de réfléchir sur les processus de choix du bon expert, sur la manière dont la mauvaise expertise fragilise la décision, comment pallier ce genre de déficit et surtout comment faire pour

que le décideur soit renforcé dans sa capacité de décision en évitant qu'il y ait défausse sur le dos de l'expert. Je crois qu'on ne peut pas aujourd'hui, dans un souci de réflexion permanente sur la responsabilisation de chacun des acteurs, par rapport à sa conscience et par rapport à l'opinion, construire sa responsabilité sur les responsabilités collectives. Et puis nous aurons à réfléchir sans complaisance – sujet compliqué, mais qui va entrer de plus en plus dans notre choc culturel français – sur les conflits d'intérêts. Comment faire pour installer la transparence, pour éviter les procès où un magistrat qui aurait des opinions politiques différentes soit forcément un mauvais magistrat, qu'un expert lié..., etc.

## PREMIÈRE TABLE RONDE

### QU'EST-CE QU'UN BON EXPERT ?

#### Richard Zarzavatdjian-Journaliste

Bonjour à tous, bienvenue à ce colloque qui sera articulé autour de deux moments forts, deux tables rondes, sur respectivement ce qu'est un bon expert et ce qu'est une bonne expertise. Cela ressemble un peu à une soirée télévision pour comprendre le premier téléfilm, il faut avoir bien suivi le second et vice-versa, ou plutôt pour comprendre le deuxième téléfilm, il faut bien suivre le premier. À titre personnel et en tant que journaliste, ce sujet de l'expertise m'intéresse. Je suis donc très heureux d'animer ce colloque parce qu'il y a sûrement beaucoup de chose à dire et que, de l'extérieur, on a le sentiment que c'est un monde qui vit en vase clos, que parfois il y a certaines opacités et qu'il est important d'en savoir plus, de comprendre, d'être plus transparent, on l'a dit, d'être plus informatif. Pourquoi ? Pour qui ? Tout simplement pour le public, pour les victimes, pour les associations qui ont un rôle important à jouer bien évidemment. Pour tous, il est important d'avoir une expertise de qualité, juste, et qui corresponde aux besoins, besoins qui évoluent, qui changent.

Bien évidemment vous aurez loisir d'intervenir, de témoigner, de poser vos questions, des hôtessees seront là pour vous donner des micros, c'est vous aussi qui enrichirez le débat.

Je vous propose de démarrer par le début par la première table ronde « Qu'est-ce qu'un bon expert ? » J'attire votre attention sur la présence du point d'interrogation à la fin de la phrase. Ce sont des réponses que nous cherchons.

Je vous invite à découvrir les intervenants qui sont présents autour de cette table, et simplement je vais les inviter à se présenter.

Professeur Jacques Hureau, Professeur Jacques Hureau, expert honoraire agréé par la Cour de Cassation, membre de l'Académie de Médecine, membre de l'Académie de Chirurgie, membre d'honneur du Conseil National des Compagnies d'Experts de Justice

Docteur Patrick Bernard, rhumatologue, médecin expert auprès d'une Cour d'Appel de province, de Metz, chargé d'enseignements en faculté de médecine depuis 25 ans.

Marie-Odile Bertella-Geffroy, juge d'instruction à Paris, spécialisée dans les affaires de responsabilité médicale et de santé publique au pôle de santé publique du Tribunal de Paris.

Denis Safran, professeur des universités, chef du service d'anesthésie-réanimation de l'Hôpital Georges Pompidou à Paris, expert près la Cour d'appel de Paris, agréé par la Cour de cassation et Président de la Compagnie des Experts Médecins de la Cour d'appel de Paris.

Marie-Solange Julia, je n'ai pas tous ces titres, je suis simplement Présidente de la Fédération des Associations AVIAM de France qui est une association qui s'occupe de diriger les victimes, de les aider, de les soutenir dans leur difficile combat pour faire reconnaître leur préjudice.



André Lienhart, chef de service d'anesthésie réanimation à l'Hôpital Saint-Antoine et à Rothschild, présent ici comme vice-président de la Commission Nationale des Accidents Médicaux.

### **Richard Zarzavatdjian**

Merci à tous, je vous propose justement de commencer par le public, représenté d'une certaine façon par vous Madame Julia puisque vous représentez l'association AVIAM qui est une association qui fait autorité, sur laquelle on s'appuie souvent, qu'est-ce que vous inspire ce débat, un bon expert, comment vous appréhender un peu cette question-là ?

### **Marie-Solange Julia**

Avant d'aborder immédiatement la question de l'expert, je voudrais re-situer l'expertise dans le parcours de la victime. Il faut savoir qu'une victime, lorsqu'elle se retrouve du jour au lendemain handicapée, fortement ou moyennement handicapée, doit d'abord accepter son handicap, comprendre, chercher à savoir ce qui s'est réellement passé et à partir de là, il y a tout un cheminement qui doit se faire d'abord psychologiquement pour accepter cette nouvelle façon de vivre, et administrativement ensuite pour savoir exactement ce qui s'est passé et pour ce faire, obtenir le dossier médical, ce qui n'est pas toujours très facile. Elle doit ensuite se demander ce qu'elle va faire, si elle va accepter son nouvel état ou entamer une procédure. C'est dans la mesure où cette procédure est maintenant réellement présente dans son esprit que l'expertise va jouer un rôle. Lorsque la procédure sera engagée, ce sera un peu plus facile pour la victime dans la mesure où elle sera aidée par son conseil, son avocat. Très souvent l'avocat va s'adjoindre un médecin et dans ce cas, l'expertise prendra une dimension moins difficile.

### **Richard Zarzavatdjian**

Pardonnez-moi Madame Julia, à la deuxième table ronde, on se concentrera vraiment sur l'expertise en détail, moi j'aimerais qu'on revienne sur l'expert.

### **Marie-Solange Julia**

Oui, mais c'est important de dire qu'avant d'arriver à l'expertise, il a fallu que la victime fasse un grand chemin et ça c'est important de le savoir : on n'arrive pas comme cela à l'expertise, tout neuf, tout frais, non, la victime a déjà fait un long parcours difficile et lorsqu'elle va se trouver face à l'expert, oui, cela va être difficile pour elle. C'est encore plus difficile si elle est toute seule, ce qui est le cas très souvent le cas dans les expertises amiables car, pour la victime, l'expert représente la sommité, la personne qui va savoir, qui va pouvoir dire si oui ou non il s'est passé quelque chose qui l'a rendu comme cela. Si l'expert aborde l'expertise en posant plein de questions sur le passé, – et nous avons tous un passé – il y aura des questions pièges, des questions auxquelles la victime n'a absolument pas pensé.

### **Jean-Paul Delevoye**

C'est intéressant ce que vous dites parce que pour préparer ce colloque, il y a eu des retours d'internautes qui ont pu donner leur impression, ils parlent de manque d'humanité, de manque de compassion, est-ce que cela vous le constatez aussi ?

### **Marie-Solange Julia**

« Compassion », est un mot que la victime ne veut pas entendre, pour elle, la compas-

sion, c'est péjoratif. La victime veut que l'expert soit là pour faire reconnaître si oui ou non il y a eu erreur, faute ou tout autre aléa. La victime ne veut pas s'entendre dire, « oh j'ai beaucoup de compassion mon pauvre ami ». Elle veut que les experts soient là en toute humanité pour reconnaître, étudier ses doléances et statuer réellement objectivement.

### **Jean-Paul Delevoye**

soyons concrets, les délais, est-ce qu'ils vous parlent de délai d'expertise, est-ce qu'ils vous parlent d'un certain nombre de choses concrètes dans la relation qu'ils ont avec cet expert ?

### **Marie-Solange Julia**

D'abord la relation qu'ils ont avec l'expert, est commandée à l'origine essentiellement par les CRCI. Ils ont reçu un courrier de la CRCI avec un ordre de mission, ils l'ont lu et n'y ont rien compris, pour eux c'est un charabia, un jargon qui leur est totalement étranger. Par conséquent, ce qu'ils font souvent, c'est de s'adresser à une association qui pourra les aider. Notre rôle est de leur expliquer un peu la mission. Mais, devant l'expert, c'est vrai, il faut le reconnaître, la victime est stressée, elle est perdue, elle se dit qu'elle vient pour un problème à la jambe et qu'on lui parle de toutes sortes de choses qui ont effectivement leur sens au cours de l'expertise, mais dont la victime ne voit ni la logique ni la nécessité. Manque d'humanité, non, nous avons des retours d'experts qui sont au contraire, très gentils avec la victime. Il y en a un en particulier sur Paris qui a une gentillesse, une compréhension vis-à-vis de la victime extraordinaire, à contrario, il y en a un en province qui n'est pas très aimable pour la victime.

### **Richard Zarzavatdjan**

Le thème de cette table ronde est « qu'est-ce qu'un bon expert ? Comment répondriez-vous à cette question ?

### **Marie-Solange Julia**

Un bon expert, c'est d'abord et avant tout, l'expert qui va être à l'écoute de la victime. Sans compassion et en prenant vraiment en considération ce que la victime va dire et les questions sur son état et les raisons pour lesquelles elle est dans cet état. Elle ne pourra être pertinente que si elle évoque son vécu, son quotidien. Si elle dit « Je ne peux pas faire plus de 200m », il faut vraiment être à l'écoute. Beaucoup d'experts sont attentifs à ça. Pour répondre à la question, un bon expert est celui qui va écouter, renseigner la victime au lieu de la stresser davantage.

### **Richard Zarzavatdjan**

Je me tourne vers vous André Lienhart, vous êtes ici en tant que vice-président de la CNAMED, donnez-nous votre sentiment sur ce qu'est un bon expert.

### **André Lienhart**

La première chose que je veux dire, c'est que l'expertise médicale est diverse. On connaît l'expertise médicale qui aide la justice à savoir qui peut être l'auteur d'une mort suspecte, par les autopsies, les examens toxicologiques, c'est la médecine légale, c'est un métier.

Autre type d'expertise, l'évaluation du dommage corporel survenu lors d'un accident de la voie publique ou dans le cadre du travail. Il s'agit alors d'évaluer le dommage corporel, de voir de quoi a besoin la victime, en particulier en tierce personne. C'est un autre métier. On va voir des médecins légistes dans le premier cas, dans le deuxième cas on va souvent faire appel à des neurologues... en fait à des spécialistes. Troisième champ, vaste, celui des conséquences dommageables des pratiques médicales. Ce domaine, relève des tribunaux, mais également de la commission nationale des accidents médicaux.

Il est important, en préambule, de savoir qu'il y a différents types d'expertise et que, dans chaque cas, il y a une définition spécifique du « bon expert ». La Commission des Accidents Médicaux est un peu tripartite. Elle comprend des juristes dont le Président est Conseiller d'État, des représentants des associations de patients et des médecins dont je suis. La première chose qui est apparue à cette commission, c'est qu'il fallait commencer par envisager les compétences, et ce de deux points de vue. Il y a les compétences nécessaires à l'évaluation du dommage corporel – et vous comprenez bien que cela se rapproche beaucoup de ce que je viens d'évoquer pour d'autres types d'accidents – et il y a la compétence technique nécessaire pour déterminer si les règles de l'art ont été respectées. Quand il s'agit d'orthopédie, il vaut mieux avoir à faire à un chirurgien orthopédiste, d'anesthésie, un anesthésiste réanimateur, etc. On a ainsi vu apparaître un double champ de critères, les critères pour l'évaluation du dommage corporel d'une part, et d'autre part les critères en matière de compétence technique. Je ne veux pas être trop long, tous ceux que cela intéresse peuvent aller sur le site de la CNAMED, et vous aurez là les critères qui ont été établis en termes d'ancienneté et de diplômes. Le travail qui est fait par la commission est préparé par deux rapporteurs qui vont bien sûr analyser le CV des candidats experts. Ils analysent deux autres compétences qui paraissent très importantes dans le débat, l'une qui est la capacité à rédiger des expertises – il ne suffit pas en effet d'être un bon professionnel, il ne suffit pas de savoir évaluer du dommage corporel, il faut aussi respecter un certain nombre de règles, pas très compliquées, mais qui exigent une formation pour cela. L'autre compétence requise vise le résultat de l'expertise. Là encore, pour être extrêmement schématique, l'essentiel qu'on va retenir, c'est la clarté de la réponse aux questions posées, la qualité de l'argumentaire pour conduire à la réponse, – pas question de répondre aux questions par oui ou par non, il s'agit d'argumenter bibliographie à l'appui.

### **Richard Zarzavatdjian**

Pardonnez-moi, mais ce que vous dites paraît relativement évident. Les experts, les médecins, vous êtes médecin vous-même, ont un déroulé et ce déroulé va servir, peut-être au décideur, cela me paraît évident.

### **André Lienhart**

Je veux vous dire une chose, je parle d'expérience, je ne prends plus ma casquette de vice-président. Je sais ce qui est évident, c'est ce que l'on voit les autres faire. Je vois dans mon métier, un orthopédiste qui voit faire un anesthésiste, un anesthésiste qui voit un orthopédiste prendre un marteau et un clou, c'est évident, mais quand on en a besoin, on va chercher quelqu'un qui a des compétences. C'est extrêmement complexe, la médecine, c'est l'art du complexe ; l'expertise, c'est une façon d'exprimer du complexe. Pour arriver à rendre cette complexité abordable par d'autres, non médecins, comme les juristes par exemple, ce n'est pas très difficile, tout le monde finit par y arriver, mais il faut une formation, une expérience et nous voyons de bonnes expertises, nous en voyons de mauvaises.

Autre élément important analysé par les deux rapporteurs, c'est l'indépendance. Pour me faire comprendre, je vais revenir sur les deux champs. Premier champ, les compétences techniques, orthopédie, gynécologie, cardiologie... Il s'agit-là de faire savoir à la personne qui demande l'expertise, le magistrat, si on a des liens, par exemple, avec l'industrie pharmaceutique ou des fabricants de matériels. Quand il s'agit de spécialistes de la réparation du dommage corporel, en général, ce sont les compagnies d'assurance qui demandent ces expertises. Dans ce cas, nous demandons aux experts auprès des CRCI, – ceux que nous inscrivons sur la liste nationale des accidents médicaux – de ne pas réaliser d'expertise pour les compagnies d'assurances qui sont impliquées fortement dans l'assurance médicale. On ne peut pas être juge et partie. C'est le thème général du « conflit d'intérêts » ; on ne peut pas tirer une partie importante de ses revenus d'une compagnie et faire des expertises qui vont éventuellement les obliger à payer. Bien sûr nous ne pouvons pas exercer de contrôle à priori. Que quelqu'un ait fait des expertises pour des compagnies d'assurances, essentiellement des hôpitaux, des établissements ou des médecins, ce n'est pas un crime, c'est même plutôt une bonne chose, mais à partir du moment où ils sont inscrits sur cette liste et qu'ils sont sollicités par les présidents des CRCI, ils ne peuvent plus les accepter. C'est un engagement sur l'honneur et bien évidemment et tout manquement serait un motif de radiation. C'est la raison pour laquelle nous sommes extrêmement favorables à la liste unique d'experts. Nous considérons qu'il faut garder des critères du type de ceux que j'ai évoqués, il y en a évidemment beaucoup d'autres, mais il faut aussi prendre en compte ces critères d'indépendance puisque bien évidemment à un moment donné, si on a à faire à des spécialistes de la réparation du dommage corporel – et c'est très important pour évaluer les besoins de la victime – il faut quand même que ces experts puissent vivre de cette activité. Dans le cas, j'insiste, de l'évaluation de la responsabilité médicale. Dans le domaine des accidents de la voie publique, cet interdit n'existe pas. Je pense donc que cette transparence est importante et qu'elle est le fruit de ces trois types de critères, critères de capacités techniques, critères spécifiques de qualité de l'expertise rendue, et enfin ce troisième critère qui sous-tend les autres, l'indépendance, indépendance bien sûr subjective, mais également dans notre monde d'aujourd'hui, objective et transparente.

### Richard Zarzavatdjian

Une dernière question rapidement, les listes d'experts garantissent-elles la qualité de l'expert ?

### André Lienhart

Je voudrais pouvoir vous répondre que oui... mais... C'est pourquoi ces critères sont si importants. Ce sont des critères à priori. Mais on rencontre des experts inscrits sur la liste qui ne font pas de bonnes expertises. Donc il est indispensable – et la commission nationale va prochainement travailler sur ce point – qu'il y ait un retour avec évaluation extrêmement simple, simplissime même, des expertises, une à une, mais qui permette, au moment des renouvellements, de voir ce qu'il en est. Peut-être un dernier élément pour votre réflexion car on voit que ces missions sont quand même assez difficiles. Pour les accidents médicaux, il y a à peu près 300 experts inscrits, l'ONIAM a des contrats avec 600. Cela veut dire qu'on n'a pas assez d'experts. Pourquoi ? Parce que le critère d'entrée pour être inscrit sur la liste des experts en accidents médicaux est d'être déjà inscrit auprès des Cours d'Appel. C'est ce que vous indiquiez tout à l'heure. Pour comprendre l'épisode 2, il faut être à l'épisode 1 et vice-versa, c'est le serpent qui se mord la queue. Donc nous allons à l'échec évident si on ne va pas prendre les experts, pardonnez-moi l'expression, à la sortie des écoles où ils sont formés et bien sûr avec des critères d'ancienneté, il faut avoir pratiqué pendant 5 ou 10 ans. Mais c'est

en ayant un vivier de cette nature qu'on pourra à ce moment-là utiliser les critères à priori et vérifier à posteriori qu'ils répondent bien aux questions et à l'argumentaire. On peut imaginer que c'est dans ce vivier-là incluant des gens qui auraient déjà une expérience, par exemple auprès des CFCI, que l'on pourrait désigner des gens pour d'autres types d'expertises. En tout cas c'est la demande qui a été faite dans un des derniers rapports de la commission.

### **Richard Zarzavatdjian**

Merci pour cette intervention. Je reviendrai vers vous pour vous interroger sur ce qui se passe à l'étranger, parce qu'il faut savoir quelles expériences ont donné ailleurs de bons résultats et si on peut en adopter certaines. Patrick Bernard, vous êtes expert-médecin près la Cour d'Appel de Metz, quel regard portez-vous un peu de l'extérieur sur ce monde de l'expertise, sur ce club dont on a le sentiment qu'il est parfois un peu fermé ?

### **Patrick Bernard**

En quelque sorte vous me demandez comment on peut être Persan. Je vais essayer de répondre à votre question sur la pertinence de notre activité professionnelle d'experts à travers quelques réflexions sur notre activité à la lumière de rencontres avec les magistrats dont je dépends, Je crois que ces réflexions ne sont pas le reflet d'un microcosme local, et qu'elles vont nous permettre d'exposer les difficultés que nous rencontrons et comment nous tendons à les résoudre. Je crois que le club mériterait déjà beaucoup plus de candidatures qu'il n'en a. Parmi d'autres, trois facteurs me semblent limiter cette adhésion :

– un facteur statistique, la réduction du nombre de médecins en France,

– un fait sociologique, l'émergence de nouvelles générations de médecins qui aspirent à une qualité de vie tout à fait différente de celle qui a été la nôtre et qui me semble difficilement compatible avec une formation longue et complexe dans un domaine étranger qui n'est pas encore inclus dans le cursus normal des études de médecine et qui expose à de nouvelles responsabilités, à un certain investissement pour une activité de complément et dont la précarité est soumise à désignation ;

– le troisième facteur qu'on abordera certainement, est que le visage de l'expert et l'expertise a changé. Une circulaire du Garde des Sceaux en 1975 rappelait que l'activité d'expert n'était en aucun cas une profession et que l'expert ne devait consacrer qu'une partie de son temps à l'expertise médicale. Mon expérience de 25 ans est que l'évolution se fait vers une véritable professionnalisation car de nouveaux risques sont apparus, de nouvelles mises en jeu de responsabilités, parce que le travail, les missions, sont plus complexes et parce qu'il existe une judiciarisation de la société.

Tout cela me fait penser qu'on parvient progressivement à une médecine d'expertise qui relève de la vocation. Si l'on étudie un peu les critères, la candidature d'expert ne pose aucun problème, elle est simple, il suffit de faire acte de candidature auprès du Procureur de la juridiction dont vous relevez et de faire la preuve d'un certain nombre de conditions d'état civil et professionnelles qui sont inchangées. La sélection des experts me semble transparente puisqu'elle repose sur la collégialité, elle est basée sur les besoins de la Cour, le renouvellement des experts – points sur lesquels nous reviendrons – et le volume annuel des demandes d'expertises auprès du TGI. La sélection est simple, elle repose sur la personnalité morale et

les qualités professionnelles du candidat, notamment sa probité, tout cela est parfaitement clair.

La nomination pose carrément deux problèmes : le premier problème est celui des experts et le second, celui des listes. Le premier qui m'a été exposé par les magistrats, est le nombre des experts au regard de leurs activités réelles, Pour citer l'exemple de la Cour d'Appel à laquelle je suis rattaché, les magistrats soutiennent qu'il n'existe pas de pénurie mais une pléthore d'experts, mais des experts dont l'activité expertale est loin d'être ce qu'elle devrait être. Des experts oubliant leurs obligations de ponctualité auxquelles ils se sont engagés lors de la prestation du serment, acte volontaire. Cette faible activité pose problème, certains experts se récuseraient systématiquement pour des motifs de surcroît de travail, notamment pour des expertises du TCI dont on connaît le faible niveau de taxation, d'autres demandent systématiquement des reports de délais, d'autres solliciteraient trop souvent des sapiteurs faute de temps ou de compétence, d'autres ne respectent pas les délais oubliant que le juge lui-même est soumis à l'article 6 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme... En clair, cet encombrement des listes par des experts, peu efficaces selon les magistrats, gêne l'accès à des postulants.

Le second problème est celui des listes. Le problème des listes locales a déjà été développé par André Lienhart. On retrouve ces mêmes problèmes en CRCI. C'est-à-dire qu'il existe de nouvelles spécialités, sous-spécialités, qui rendent compte de l'hyper spécialité de la médecine. Par exemple on pourrait citer la cardiologie, la chirurgie interventionnelle, la pédiatrie, l'oncologie, la gériatrie et beaucoup d'autres. Peut-être conviendrait-il de réactualiser les listes, peut-être faudrait-il les élargir, pourquoi ne pas créer une liste nationale qui aurait comme avantage de faciliter la délocalisation des expertises et d'élargir l'éventail de choix des experts. Enfin, et c'est un point qui sera abordé et qui est important pour les magistrats que j'ai rencontrés, celui des moyens nettement insuffisants mis à disposition du service du contrôle des expertises qui devrait être régionalisé pour être efficace, et enfin, ce qui est un point particulier, c'est le devenir du rapport. La désignation des experts constitue une autre pierre d'achoppement. La désignation des experts est un sujet très sensible qui pose le problème des critères de choix des juges. La désignation se fait à priori sur des critères de compétence, j'en suis persuadé, mais aussi sur des critères de disponibilité et de respect de ponctualité à laquelle les secrétariats des greffes des tribunaux sont extrêmement sensibles. On peut également arguer des habitudes des magistrats lorsqu'ils sont satisfaits d'un expert, ainsi que d'une volonté d'équilibrer les missions d'expertise au civil et au pénal dont on connaît la faible taxation. Il existe certainement d'autres critères et mon propos n'est pas de tous les cibler.

J'aimerais citer quelques expériences personnelles. Comme rhumatologue, j'ai été nommé pour apprécier le cas d'un patient décédé d'un cancer du poumon, dans le cadre d'une maladie professionnelle. Ce n'était pas du tout de ma compétence, je me suis donc déporté. Le magistrat m'a répondu que compétent en réparation juridique du dommage corporel, je devais être capable de gérer toutes les expertises ce qui m'a quand même beaucoup étonné. Autre exemple, je travaille également comme conseil d'un cabinet d'avocats. Je me souviens d'avoir assisté en tant que conseil un patient âgé de 74 ans, victime d'un polytraumatisme grave pour lequel l'expert désigné était pédiatre. Les avocats s'en sont un peu émus à ma demande et ont demandé confirmation de la désignation qui fut confirmée, et nous nous sommes donc retrouvés à expertiser ce patient de 74 ans chez le pédiatre qui avait une balance pour peser les bébés mais pas de table pour examiner un adulte. Heureusement que,

rhumatologue, je me suis permis de l'aider un petit peu dans la mission.

### **Richard Zarzavatdjian**

Pardonnez-moi, c'est de la caricature ou bien est-ce quelque chose de fréquent ?

### **Patrick Bertrand**

Je ne dirais pas que c'est fréquent, mais c'est un cas d'espèce mais un élément que je voulais porter à la connaissance des juges lorsqu'ils pensent que toute la faute repose sur les experts. Je pense que c'est un peu comme dans les divorces, les torts sont toujours partagés. Personnellement, je milite pour la nomination de jeunes experts. Nommer un jeune expert, c'est raccourcir les délais de gestion des dossiers, c'est soulager les experts surchargés, c'est répondre à l'innovation technologique d'une science en mouvement. Mais le problème des jeunes experts est celui de la formation, non pas professionnelle puisqu'ils possèdent le diplôme de docteur en médecine, ni celui de la connaissance de la méthodologie habituellement donnée par les universités puisque nous sommes titulaires d'un diplôme relatif à l'expertise. Par contre le législateur semble avoir omis de s'assurer de la compétence en matière procédurale des jeunes experts. C'est un problème grave qui conduit les jeunes experts d'abord à établir des rapports qui sont contestés – et c'est un facteur de non-désignation ou de restriction de désignation – deuxièmement il les expose sur le plan de la responsabilité professionnelle. Je pense qu'il serait nécessaire de reprendre l'idée d'un tutorat pour ces jeunes experts, au moins pendant la période probatoire de deux ans à laquelle ils sont soumis. Ce tutorat avait déjà été évoqué par la fédération française de l'association des médecins experts. Il peut être assuré par des experts qui ont 10 ans d'ancienneté mais surtout par des experts honoraires qui pourraient rester inscrits sur les listes des experts à condition de faire la preuve de la poursuite de leur remise à niveau. Ce tutorat n'est pas actuellement prévu dans la loi. Il existe donc une carence de formation, le tutorat serait un des éléments de réponse à cette question de formation.

Le troisième point, est celui du devenir du rapport lorsqu'il a été contesté. Un expert n'a aucun moyen de savoir que son rapport a été contesté, il l'apprend tout à fait par hasard par un bruit de couloir et cette méconnaissance le prive de moyens d'améliorer sa formation : si on ne porte pas au jeune expert le litige qui s'est produit, on lui retire les moyens de s'améliorer. Actuellement, à la Cour d'Appel de Metz dont je relève, le problème est celui d'une désaffection des experts anciens. Vous savez que les experts anciens pour leur renouvellement quinquennal et les nouveaux experts au terme de la période probatoire, sont soumis à deux obligations. La première, est d'apporter la preuve d'une formation dans le domaine juridique et la deuxième, est d'être évalué. (Comment évaluer fera certainement l'objet d'un débat.) Actuellement, à Metz on assiste à une désaffection à la réinscription des anciens experts car vraisemblablement, et c'est ainsi que l'analysent les magistrats, ils ne veulent pas se soumettre à cette obligation de formation, de remise à niveau. C'est ainsi qu'on aboutira à une paupérisation intellectuelle dans un certain nombre de domaines, notamment en psychiatrie et il faut se souvenir de l'affaire d'Outreau. Comment répondre à ce problème ? Je n'ai pas de solution, mais je pense qu'il faut qu'on y réfléchisse collectivement.

Je terminerais sur le point des honoraires, le ticket choc, le ticket chic, le ticket d'entrée au club fermé dont vous parlez, est loin d'être ce que l'on croit : l'expertise au pénal, est tarifée 77 € pour au moins 3 heures de travail et souvent une convocation en correctionnelle ou aux assises. Les honoraires pour le TCI, sont tarifés 77 €, les honoraires pour l'expertise du TASS, sont de 77 €. Quant à l'expertise judiciaire au civil, à Metz, nous étions à 405 € et depuis deux mois nous

sommes passés à 600 € fort heureusement, donc voici quelques éléments qui vont permettre d'alimenter le débat et que je souhaitais exposer publiquement.

### **Richard Zarzavatdjian**

Je vous remercie. Si on vous écoute, on conclut qu'il y a beaucoup de choses à changer. Je retiendrais ces deux notions de formation continue. Je pense qu'on va l'aborder avec Denis Safran tout à l'heure, et puis cette notion de tutorat qu'on retrouve aussi en médecine, les étudiants en médecine le pratique aussi, ce sont deux belles idées. J'aimerais passer la parole à Madame Bertella-Geffroy que tout le monde connaît bien dans le monde de la santé. Madame, j'aimerais avoir votre sentiment, sur la place et le poids de ces expertises dans la responsabilité médicale, dans votre domaine qui est celui de la santé publique.

### **Marie-Odile Bertella-Geffroy**

Je serai en contradiction avec le précédent intervenant qui nous a présenté un tableau peu élogieux de l'expertise et de l'expert judiciaire, mais sans tout de même faire le panégyrique de cet expert. Au moins les listes judiciaires sont-elles déjà une garantie de toutes les qualités demandées par l'autorité judiciaire à l'expert avant de l'inscrire : la compétence et l'indépendance. Aujourd'hui, depuis peu de temps a été introduit par la loi le contradictoire même dans les expertises au pénal alors qu'auparavant ce contradictoire n'était possible qu'au civil et à l'administratif. La rémunération trop faible des experts est également un problème. Dans certains cas précis comme les expertises taxées par le code de procédure pénale (autopsies, examens de victime). Mais, ce que je voudrais d'abord dire, c'est qu'il y a une vraie différence entre les expertises judiciaires d'évaluation de préjudice qui sont classiques, ne présentent pas de grandes difficultés et sont sans doute mal rétribuées et les expertises judiciaires de responsabilité médicale. Dans mon cabinet, je n'ai à ordonner que des expertises de responsabilité médicale, avec des fautes dénoncées par les plaignants et dont le préjudice est important (invalidité grave ou décès). C'est d'abord le préjudice que dans la mission d'expertise on lui demande d'évaluer, et malheureusement au pénal c'est souvent le décès, les plaignants se trouvant être les ayants-droits du défunt. Mais le juge demande également dans cette même mission d'expertise une sorte de reconstitution des faits à l'aide du dossier médical et du dossier infirmier confiés à l'expert, (ceux-ci ayant été saisis dans les formes légales en présence d'un représentant du conseil de l'ordre des médecins), aux fins d'y relever les dysfonctionnements s'il y en a eu, et la relation entre ceux-ci et le dommage. Le juge d'instruction au retour de l'expertise de responsabilité médicale qualifie ces dysfonctionnements lorsqu'ils sont graves et lorsqu'ils ont un lien de causalité avec le dommage de faute pénale avec comme conséquence une mise en examen de l'auteur de cette faute grave. Le travail de l'expert peut en fait être comparé au retour d'expérience effectué désormais dans un service hospitalier en cas de décès inexpliqué pour en connaître les causes et éviter la survenue d'autres erreurs car une erreur ou faute qui n'est pas comprise se renouvellera. Mais, pour le juge d'instruction et l'expert judiciaire, c'est un retour d'expérience malheureusement plusieurs mois ou plusieurs années après les faits, ce qui est un peu notre faiblesse vis à vis de la prévention (les plaignants motivent souvent leurs plaintes au pénal pour que le même drame ne recommence pas pour d'autres). C'est pour cela que je trouve plus utile dans le sens de la prévention, les retours d'expérience immédiats d'un service hospitalier plutôt que la sanction de la justice dans ce domaine médical, dans la mesure où nous, nous arrivons trop tard, c'est à dire après le dommage)

A l'attention de ceux qui ne sont pas juristes dans la salle, je précise qu'il faut vraiment faire

la différence, entre une procédure concernant un dommage survenu dans un hôpital : c'est alors le tribunal administratif qui est compétent pour une indemnisation s'il y a faute, et une même procédure concernant une clinique : c'est le tribunal civil qui est alors compétent. Quant au pénal, il peut être saisi dans les deux cas, mais pour les fautes d'une particulière gravité. Une constitution de partie civile, c'est-à-dire un accès direct au juge d'instruction par le doyen des juges d'instruction est possible en cas d'inaction du parquet. C'est le rôle de l'avocat d'orienter certaines plaintes vers l'administratif ou le civil ou le pénal dans une procédure. En effet, certains dossiers ne devraient pas aller au pénal parce que ce sont seules des fautes graves qui peuvent aboutir à une condamnation et une indemnisation. Je le répète souvent : une erreur, parce que l'on fait tous des erreurs, les médecins peuvent faire des erreurs, une erreur n'est pas une faute. Il faut au pénal qu'il y ait un grave dysfonctionnement relevé par l'expert qui sera pour le juge une faute d'une particulière gravité avec la connaissance du risque pour l'auteur, ou une violation de la loi, depuis l'application de la loi Fauchon du 10 juillet 2000, (c'est cela que l'expert doit établir). En résumé, l'expert au pénal, qui doit reconstituer, comme je l'ai dit, les faits à partir du dossier médical et du dossier infirmier, et mettre en lumière les dysfonctionnements éventuels à l'origine du dommage (car tout est noté. Il reconstitue les faits et il voit où il y a eu les dysfonctionnements. Ensuite c'est au juge de transformer ces dysfonctionnements ou non en faute, en faute d'une particulière gravité. Donc le choix de l'expert doit être absolument compétent dans sa spécialité et connaître également quelques éléments de procédure pénale. Je pense tout de même, à Paris en tout cas, que les listes d'experts sont assez sérieusement établies. Ce qu'il manque effectivement, ce sont certaines spécialités pointues qui ne possèdent même pas de rubriques dans cette liste. Je dois ajouter que je suis complètement atterrée par les exemples donnés par l'intervenant précédent. Comment y répondre sinon par la formation bien sur des experts, mais aussi par la formation des juges dans le domaine médical ? Et cette formation, il faut le savoir, n'existe pas. Un jeune magistrat qui sort de l'école de la magistrature n'a jamais vu un dossier de responsabilité médicale. Comment va-t-il pouvoir appréhender ces procédures complexes et choisir l'expert ?

### **Richard Zarzavatdjan**

Donc le choix de l'expert dans ces affaires-là est important.

### **Marie-Odile Bertella-Geffroy**

Il est primordial : l'expertise est la colonne vertébrale du dossier, que ce soit au pénal ou au civil, ou à l'administratif. Toutes les Cours d'Appel et la Cour de Cassation ont des listes par rubriques de spécialités médicales (pédiatrie, chirurgie, obstétrique...). Les compagnies de médecins experts ont également établi les mêmes listes, en tout cas à Paris, avec des rubriques de spécialités plus détaillées. Donc, le juge dispose pour choisir les experts de noms dans un grand nombre de spécialités et il faut ajouter que généralement, au pénal en tout cas, une ordonnance d'expertise de responsabilité médicale (est toujours répartie à) nomme deux experts. Dans le code de procédure pénale il est pourtant prévu un seul expert. C'est bon pour les expertises des seuls préjudices corporels, il n'y a pas besoin d'en avoir 2. Mais dans le cas d'un accident médical, il est souvent nécessaire que deux spécialités soient représentées : pour un bébé qui meurt au moment de l'accouchement par exemple, il y a toujours un expert obstétricien et un anesthésiste, et parfois un pédiatre ou encore un expert sage-femme. Ce sont les dysfonctionnements qui sont transformés ou non en fautes par le juge, et pour cela ce qu'il est essentiel d'établir, c'est le lien de causalité entre les fautes et

le dommage. La réflexion de l'expert et son intelligence vont être cruciales. Je vous donne un exemple de ce lien de causalité, qui existe ou non, avec une faute : une opération qui se solde malheureusement par le décès de la personne opérée. On constate un dysfonctionnement : il n'y a pas eu de consultation pré-anesthésique. Mais l'expert se rend compte, en examinant tout le déroulement de a à z de ce qui s'est passé depuis que le patient est arrivé pendant l'opération, jusqu'au décès, que ce décès n'est pas du tout lié à un problème d'anesthésie: donc il est relevé par l'expert l'existence d'une faute, mais qui ne sera pas retenue, faute de lien de causalité. Je peux citer un autre exemple : trouver le lien de causalité dans une affaire d'infection nosocomiale avec telle ou telle faute lorsqu'elles sont multiples, ou avant ou pendant l'opération, ou encore en post-opératoire ? Il faut dire en effet que l'expertise médicale représente un travail intellectuel difficile. Ce travail est en fait moyennement bien payé: nous avons des tarifs qui sont, en tout cas au pénal et en responsabilité médicale, corrects: c'est 110 € de l'heure, pour une expertise difficile, si on y passe 50 heures, faites le calcul, c'est tout de même une rémunération correcte.

### **Richard Zarzavatdjian**

Au-delà de l'argent, se pose le problème du travail. Vous dites que c'est un travail pas facile, il faut donc avoir une formation, c'est ce qu'a dit Monsieur Lienhart, c'est ce que va dire sûrement un autre intervenant, la formation c'est capital. Et cette formation n'est pas toujours acquise.

### **Marie-Odile Bertella-Geffroy**

C'est vrai Depuis cette réforme déjà citée de 2004 sur l'expertise judiciaire, il n'y a peut-être pas de vrai tutorat organisé, mais il a été institué, une période de probation de deux ans. Les jeunes experts doivent en effet être épaulés et encadrés pour leurs premières expertises, peut-être pas par les experts honoraires comme il vient d'être dit, quoique, il est vrai que les experts honoraires ont beaucoup plus de temps, et plus d'expérience. Il est vrai que les choses ont beaucoup évolué, il s'est créé plusieurs organismes de formations d'experts, formations universitaires ou formations privées. Les experts sont évalués maintenant, et ceux qui ne veulent pas l'être ne sont pas réinscrits sur la liste Il faut parler également de la question de l'indépendance de l'expert. Les conflits d'intérêts possibles sont examinés au moment de l'inscription sur la liste. On peut citer deux arrêts récents de la de la Chambre Civile de la Cour de Cassation concernant une contestation de non inscription sur la liste d'une cour d'appel de deux experts judiciaires qui étaient également experts en assurance.

L'un d'eux était inscrit depuis 1989 sur la liste des experts judiciaires, mais à côté il faisait des centaines d'expertises d'assurance et il ne voulait pas lâcher ces lucratives expertises d'assurance. Il n'a pas été réinscrit parce que l'Assemblée Générale du tribunal et l'Assemblée Générale de la Cour d'Appel ont estimé que ces deux activités étaient incompatibles? Cet expert a fait un recours devant la Cour de Cassation qui a donné raison à la décision de l'assemblée générale et décidé en 2009, de l'impossibilité de pratiquer à la fois des expertises d'assurance en grand nombre et d'être expert judiciaire. Le deuxième cas était similaire, les expertises étant moins nombreuses. Je vous donnerai les références de ces arrêts si vous voulez. J'ajouterai aussi un élément important dans l'expertise : le respect par l'expert du contradictoire, en vigueur depuis 2007 au pénal. C'est le droit à l'égalité des armes qui vient d'être évoqué, l'article 6 de la CEDH. Je constate souvent que les patients-plaignants étaient seuls, sans médecin de recours, face à un médecin d'assurances, lors d'une expertise. Le médecin mis en cause a le dossier complet du patient qu'il a soigné, mais la personne en face a tout juste ce qu'elle a pu récupérer de son dossier médical depuis la loi Kouchner. L'égalité des parties est une difficulté assez importante de l'expertise, mais qui n'existe pas au pénal. car le juge fait saisir l'entier dossier médical. Je vous fais part d'une idée tout à fait réalisable concernant l'expertise : Il existe le code de déontologie médicale, mais pourquoi ne pourrait-on pas créer un code de déontologie de l'expertise qui serait une référence pour l'expert permettrait aux compagnies d'experts d'exercer un meilleur contrôle sur ses membres. Le choix de l'expert induit aussi la question du titre d'expert. Il y a un nombre important d'experts judiciaires, tant mieux parce que ceux-là sont déjà formés et en théorie compétents. Mais il existe également les experts des assurances, les experts des agences sanitaires, les experts des administrations, il faudrait un titre de l'expert, un statut de l'expert.

### **Richard Zarzavatdjian**

Un statut d'expert. Est-ce que vous considérez que véritablement, parmi les mesures que vous souhaiteriez, la principale mesure serait le statut de l'expert, sa formation. Est-ce qu'il y a d'autres points, d'autres mesures qu'il faudrait prendre ?

### **Marie-Odile Bertella-Geffroy**

Je ne voudrais pas aller très au-delà du sujet de l'expertise médicale, mais, ma conviction profonde est qu'il faudrait instituer une sorte de CNIL de l'expertise, une haute autorité de l'expertise scientifique, y compris l'expertise médicale, autorité qui exercerait un contrôle sur le statut d'expert, la spécialité, et les intérêts de chacun. Je peux peut-être terminer sur quelques mots concernant mes dossiers de santé publique dans lesquels les expertises ont également une grande importance, mais il s'agit alors compte tenu des connaissances scientifiques de l'époque: pourquoi telle réglementation pour protéger de telle épidémie n'a-t-elle pas été prise alors qu'on avait les moyens de protéger la population : exemple de la décision tardive de l'obligation des tests de poches de sang pour lutter contre la transmission du sida par transfusion sanguine. Un autre exemple : l'amiante, dossiers dans lesquels il faut aller rechercher par expertise les connaissances scientifiques des années 50, jusqu'à la décision d'interdiction de l'amiante du 1er janvier 1997 que les plaignants ou leurs ayants-droits estiment trop tardive. N'oublions pas non plus la nécessité d'experts en épidémiologie, par exemple pour le dossier de la vaccination contre l'hépatite B. ou du nuage de Tchernobyl. Ce sont des expertises très pointues, dont la spécialité ne figure pas dans la liste de la cour d'appel ou de la cour de cassation. Je ne trouve pas d'experts judiciaires dans ces domaines... Le pôle de santé publique a la chance (heureusement, nous avons ici) de travailler avec un médecin spécialisé affecté à ce pôle. C'est lui qui essaye de trouver la personne adéquate, compétente, et la plupart du temps non inscrite sur la liste qui pourrait répondre aux questions, (parce qu'il y a des domaines où l'on a beau avoir toutes les spécialités qu'on veut, il y a, surtout dans les dossiers de santé publique, des dossiers qui défient la compétence l'hormone de croissance, j'ai trouvé des experts fabuleux qui ont eu

la possibilité d'étudier avec tout ce qui a été saisi par le pénal. Je reprends ce qu'a dit Monsieur Delevoe au début du colloque; pour une personne, la confiance est là lorsque celui qui décide de quelque chose le concernant est indépendant : c'est la même confiance que les parties peuvent avoir quand l'expert et quand le juge sont eux-mêmes indépendants. L'hormone de croissance, passée à l'audience récemment est une procédure actuellement en appel. Je peux dire qu'à l'instruction les expertises ont été effectuées d'une façon rigoureuse par des experts compétents et indépendants et avec lecture de tous les documents saisis par le juge. Mais j'ai tout de même été obligée, oui c'est le contradictoire, d'annexer à mon dossier des expertises privées, versées par les avocats des mis en examen et provenant même pour certaines d'experts judiciaires, payés donc par les parties, en l'espèce les personnes mises en examen. Il se trouve que bien évidemment ces expertises privées prenaient le contre-pied des expertises judiciaires, très bien, mais ce sont des experts qui n'avaient pas eu tous les éléments collectés par l'instruction et cela fausse complètement le débat. Et, au moment de l'audience devant le tribunal il y avait davantage d'experts privés cités par les avocats des prévenus que d'experts judiciaires de l'instruction ...

**Richard Zarzavatdjian**

Merci à vous, bien évidemment si vous voulez intervenir à ce moment du débat, vous pouvez intervenir. On avait prévu de donner la parole à la salle à la fin de chaque table ronde, peut-être une question avant de donner la parole à Denis Safran.

**Philippe Froin**

Je suis avocat à Bordeaux et membre de l'ANADAVI, j'ai correspondu avec l'AVIAM, l'Association Nationale des Avocats de Victimes d'Accidents Corporels quelle qu'en soit la cause. Je voudrais dire avant que le professeur Safran ne s'exprime, que pour moi le bon expert ou la bonne expertise, c'est le résultat d'un subtil équilibre dans lequel l'expert s'il en est le personnage central avec sa compétence, son objectivité, son indépendance, – pour moi l'expert judiciaire ne peut pas être en même temps expert de compagnie – son humanité sans empathie excessive, l'expert ne peut pas réaliser une bonne expertise s'il est tout seul à mon avis car il doit être, dans le cadre du respect de ce subtil équilibre, à l'écoute d'abord de la victime, à l'écoute critique de la victime, avec un doute méthodique, en écartant tout ce qui peut être excessivement quérulent dans les propos d'une victime, il doit certes intégrer sa douleur individuelle et écarter tout ce qui est excessif, il doit aussi accepter la contradiction. Et c'est là où je veux resituer la place de trois personnages : naturellement de l'autre côté de la victime, il y a l'expert de compagnie qui est souvent un personnage redoutable et compétent ; il doit y avoir un expert proche de la victime, un expert de recours qui doit avoir un critère de compétence lui aussi et qui doit être objectif et enfin, il doit y avoir, c'est indispensable à mon avis, un avocat digne de ce nom qui fait ce genre de droit des gens, et qui ne peut être absent du processus d'expertise, en restant à sa place et en apportant sa parole notamment pour les questions sociales, professionnelles. Je voulais porter ce témoignage pour dire que l'expert ne doit pas être un homme seul, s'il veut être un bon expert, il doit accepter cette contradiction.

**Richard Zarzavatdjian**

Je me tourne vers Denis Safran. Merci d'avoir patienté. Vous avez vu, il y a plein de choses qui se dit, l'attractivité, le statut, Moi, j'aimerais connaître de la part d'un expert de la formation un point de vue sur la qualité de l'expert et sur la façon de trouver un bon expert.

**Denis Safran**

Je vais vous répondre, d'abord vous dites que j'ai attendu avec beaucoup de patience,

je n'étais pas impatient du tout, il y a beaucoup de choses à dire sur ce qu'on a entendu, mais ce n'est pas la question que vous me posez, donc on y reviendra peut-être plus tard. Effectivement, en matière médicale, un bon expert doit d'abord être un bon médecin, particulièrement compétent dans sa spécialité. Sa compétence doit être contrôlée et reconnue. Mais, de plus, pour faire de l'expertise judiciaire puisque c'est de cela que je vais parler, pour faire de l'expertise judiciaire, il faut avoir une formation à la pratique expertale. À mon sens, il faut avoir une formation qui permet d'acquérir toutes les connaissances des principes directeurs du procès et de la procédure, en quelque sorte une méthodologie. La conduite d'une expertise ne va pas être la même si l'on est en procédure civile ou si l'on est en procédure administrative, à fortiori lorsqu'on est en procédure pénale. L'expert doit connaître les règles de droit propres à chaque type d'expertises et il doit également savoir qu'il n'est pas isolé sur une île déserte. Il n'y a pas que le moment de l'expertise, il faut qu'il ait bien conscience qu'il y a un monde avant l'expertise et qu'il y aura un monde après l'expertise. C'est-à-dire que l'expert doit savoir tout ce qui se passe avant et qui a conduit à la décision d'un magistrat ordonnant une expertise, et il doit également savoir ce qui va être fait à la suite de son expertise, comment elle va être traitée et comment va se dérouler la suite des événements. En d'autres termes, l'expert ne peut pas ne connaître que sa partie et ne se soucier ni de ce qui se passe avant, ni de ce qui se passe après. Cela s'apprend. Les médecins ne sont pas des juristes, ils ne savent pas comment ça se passe avant, comment ça se passe après, et ils ne savent pas, lorsqu'ils débutent les expertises, comment ça doit se passer pendant, quelles doivent être les règles procédurales à respecter, d'abord pour que son expertise ne soit pas entachée d'une suspicion qui pourrait aller jusqu'à l'annulation de l'expertise au cas où les règles procédurales n'auraient pas été respectées. Cela ça s'apprend et on devrait exiger pour la première inscription, pour la période probatoire, à mon sens, on devrait exiger du candidat expert qu'il ait reçu cette formation initiale. Ce n'est pas le cas aujourd'hui, Aujourd'hui pour la première inscription, c'est-à-dire pour l'inscription à la période probatoire de deux ans, il n'est pas exigé de formation initiale. Au terme des deux ans de période probatoire, lors de la réinscription pour la première période quinquennale, on va vérifier que pendant ces deux ans, l'expert a acquis les connaissances des principes directeurs du procès, qu'il a participé à des colloques, en somme qu'il a appris les règles procédurales et qu'il s'est imprégné de la culture de l'expertise au sein des colloques, mais cette exigence ne concerne que réinscription pour la première période quinquennale.

Comment est fait l'enseignement ? Il y a beaucoup de gens qui enseignent l'expertise. Depuis la loi du 11 février 2004 et le décret qu'i s'en est suivi, il y a une obligation de formation initiale et continue qui va être vérifiée. Bien entendu quand il y a une telle obligation cela peut entraîner certains débordements : on a vu fleurir un très grand nombre d'officines privées, je dirais à but très nettement lucratif, distribuant des enseignements avec des jetons de présence, laissant parfois croire que sans ce jeton de présence labellisé de leur officine, on pourrait ne pas être réinscrit, etc. Je pense, pour être bref, que d'une part cet enseignement doit être délivré par l'Université, c'est la mission des universitaires, et d'autre part délivré par des compagnies d'experts. Au sein des compagnies d'experts, il y a beaucoup d'experts chevronnés et il est du devoir de ces compagnies d'assurer cet enseignement, peut-être pas initial, quoi que... mais en tout cas cet enseignement continu.

### **Richard Zarzavatdjian**

Ce que vous dites est intéressant parce qu'en fin de compte vous souhaiteriez plaquer ce qui existe dans le système médical, la formation continue des médecins, pour les experts d'une part, et puis cette notion de formation initiale, c'est-à-dire à la fac, ce n'est pas aussi, et l'on rejoint les inquiétudes des uns et des autres, une façon de rendre plus attractif, de sensibiliser le jeune étudiant, le futur médecin, à ce métier d'expert ?

### **Denis Safran**

Pas exactement, je pense qu'au cours des études médicales, d'abord il doit y avoir effectivement un enseignement de la responsabilité médicale.

## Richard Zarzavatdjian

C'est le cas ?

### Denis Safran

Ce n'est pas le cas. Au cours de sa carrière, un médecin a le risque, statistiquement parlant, se retrouver au moins deux fois devant une juridiction. Donc on devrait à apprendre aux étudiants en gros ce qui les attend. Je vois ce qui se passe dans mon service lorsqu'un de mes collaborateurs est convoqué devant un expert, c'est un affolement complet, il ne sait pas ce qui se passe, il ne comprend rien. Donc il devrait déjà y avoir une sensibilisation au mode de règlement des conflits médicaux, juridictionnels et non-juridictionnels. Mais ensuite, cet enseignement spécifique à l'expertise dont nous avons parlé, il ne peut pas être délivré au cours des études médicales, cela doit être un enseignement optionnel pour les gens que cela intéresse, sous forme de diplôme d'université ou de diplôme inter-universitaire parfaitement labellisé, donnant un diplôme reconnu par l'Université, voire par le Conseil de l'Ordre des Médecins.

## Richard Zarzavatdjian

Cela vous paraît quelque chose d'inévitable, il faut faire comme cela pour commencer à démarrer justement des générations d'experts

### Denis Safran

Bien sûr qu'il faut le faire comme cela, d'ailleurs on le fait déjà.

### Réaction dans la salle

## Richard Zarzavatdjian

Monsieur Safran n'était pas toujours d'accord avec ce que disait Monsieur Bernard.

### Denis Safran

Oui. Monsieur Bernard nous a donné un tableau peut-être un peu misérabiliste de l'expertise en particulier en ce qui concerne les rémunérations. Moi je me félicite, après l'avoir entendu, de ne pas être inscrit auprès de la Cour d'Appel de Metz, je suis à la Cour d'Appel de Paris. (Rires)

## Jean-Paul Delevoye

Cela pose un problème de fond sur l'équité territoriale. Est-ce qu'à accident identique, traitement identique ? La qualité de l'expertise serait-elle uniformément répartie ou diversement répartie. C'est pour cela que votre réaction m'intéresse.

### Denis Safran

Je vais vous dire qu'il y a quand même beaucoup de magistrats qui délocalisent leurs expertises. Dans 90% des cas, je suis désigné par une juridiction de province et pas par une juridiction parisienne. Les magistrats ont tout loisir de désigner un expert dans une autre région. En ce qui concerne la rémunération, puisque c'est là-dessus que j'avais un peu réagi, je ne sais pas si à Metz il y a des tarifs particuliers, très différents de Paris. Je dois dire que la rémunération de l'expert en matière judiciaire, je ne parle pas des CRCI, ne fait quand même pas pleurer bien qu'elle ne soit pas flambante, si j'ose dire. N'oublions pas que l'expertise est une activité annexe, ce n'est pas une profession.

## **Richard Zarzavatdjian**

Justement, est-ce qu'il ne faudrait pas professionnaliser davantage ce métier ?

## **Denis Safran**

Ah non ! Certainement pas ! Un expert, pour être un bon expert doit avoir une activité professionnelle de terrain soutenue et continue dans sa spécialité médicale. Dès lors qu'il serait déconnecté du terrain, c'est-à-dire, s'il ne faisait plus que des expertises, il ne pourrait plus être expert. Comment voulez-vous être expert par exemple dans une affaire de coelioscopie si vous ne faites pas de coelioscopie régulièrement ? Vous ne pouvez pas juger des actions des autres, – je parle de responsabilité médicale, le dommage corporel est un autre problème – si vous n'agissez pas vous-mêmes dans la même matière et régulièrement ? André Lienhart l'a bien dit, il y a de multiples types d'expertises. Vous ne pouvez pas comparer l'expertise de l'orthopédiste qui va essentiellement faire de l'évaluation de dommage corporel et qui va peut-être faire 300 expertises par an – cela ne me choque pas, ce sont des expertises brèves qui sont essentiellement des évaluations – avec un dossier de responsabilité médicale pénale comme l'a décrit Madame Bertella-Geffroy, qui va vous prendre des semaines voire des mois de travail de reconstitution quasi policière. Dans ces-là, l'expert va peut-être faire 4 ou 5 expertises dans toute son année, parce qu'il n'a pas le temps matériel d'en faire davantage. On ne peut pas tout mettre dans le même sac.

## **Jean Paul Delevoye**

Je suis totalement en phase avec cette analyse : la crédibilité professionnelle de l'expert est un élément important dans la construction de la confiance dans les différentes parties. Question : dans la loi actuelle, y a-t-il l'obligation d'être professionnel pour être expert ou n'y a-t-il aucune contre-indication ? Et dans le cas où on a cessé d'exercer, que préconiseriez-vous ? Peut-on toujours être expert ?

## **André Lienhart**

Je peux répondre sur quelques éléments concernant la CNAMED. Lorsqu'on n'exerce plus, au bout de deux ans, on ne peut plus être expert. Bien sûr, il peut y avoir un petit débordement de deux ans, mais attention, la dérive des continents, c'est millimètre par millimètre et cela fini par faire des océans. Donc, il faut bien dire qu'à un moment donné, si on ne pratique plus, on ne fait plus d'expertise. Comme vous l'avez vu, il y a le domaine technique, l'orthopédie, l'anesthésie-réanimation, la gynécologie-obstétrique... et puis l'évaluation du dommage corporel. De son côté, l'évaluation des dommages corporels est un métier dans l'autre, c'est accessoire. Pour ce qui est des CRCI, la règle est dans la loi, c'est la collégialité. Qu'est-ce que la collégialité ? J'ai entendu dire que l'expert ne pouvait pas être seul. Oui, c'est un collège d'experts. Cela veut dire qu'il y en a un qui est spécialiste d'un domaine technique, la célioscopie pour prendre l'exemple de Denis Safran, et il y en a un autre qui va être spécialisé dans l'évaluation du dommage corporel. Certains font les deux, mais ils ne sont pas nombreux. Vous devez savoir que seules 40% en moyenne en France des expertises sont collégiales pour les CRCI. C'est dire que pour pouvoir arriver à cela, il faut un nombre suffisant d'experts de qualité et attention, le législateur pour avoir des experts de qualité a mis un nombre de filtres tel qu'il n'y a pas de candidats. Il faut bien partir de la formation et mettre l'entonnoir dans ce sens-là. Nous marchons actuellement dans un système qui est construit à l'envers.

## **Richard Zarzavatdjian**

Monsieur Hureau, je vais vous demander votre sentiment. Vous représentez ici le Conseil National des Compagnies d'Experts de Justice, comment vous réagissez à tout ce qui est dit, et rappelez-nous un peu le rôle des compagnies d'experts.

## **Jacques Hureau**

J'ai quelque difficulté à parler après avoir entendu ce que j'ai entendu car pratiquement tout a

été dit et son contraire... parfois. Les compagnies d'experts sont en quelque sorte un garant de la qualité de l'expertise. Elles sont rassemblées au sein du Conseil National des Compagnies d'Experts de Justice qui est d'ailleurs maintenant un organisme reconnu d'utilité publique, ce qui montre bien la conscience prise de l'importance de son rôle. On ne s'improvise pas expert de justice, il faut être compétent et pour moi la compétence a une définition très précise. La compétence, c'est à la fois les connaissances générales scientifiques et techniques acquises et entretenues, et c'est d'autre part l'expérience. L'expérience, c'est-à-dire l'expérience acquise au cours de la profession principale de l'expert. Car on ne peut pas professionnaliser l'expertise qui doit être une activité annexe à côté d'une profession exercée et, en médecine, dans la discipline dont relève très exactement le cas qui est soumis à l'expert. C'est très important parce que des conclusions de l'expert vont découler des conséquences multiples pour tout le monde, pour le demandeur, pour le défendeur et pour leur entourage. Il faut être compétent et il faut être reconnu compétent. André Comte-Sponville a eu une très jolie formule en disant que l'expert se situait à l'interface de l'ordre technoscientifique et de l'ordre juridico-politique. Effectivement, ce sont les deux compétences qu'il faut reconnaître à l'expert et exiger de lui.

Vous m'interrogez sur la reconnaissance en compétence expertale et sur le rôle des compagnies d'experts. En ce qui concerne la compétence expertale, in fine, pour les experts près les Cours, elle est sous l'entière responsabilité des Cours. Lors de l'inscription probatoire, la plupart des Cours communiquent les dossiers des candidats à la compagnie du ressort pour avis consultatif. Ce n'est d'ailleurs pas spécifiquement imposé par les textes, ce n'est pas dans la loi. En revanche, lors de l'inscription ou de la réinscription, la loi s'est penchée sur le problème et le dossier est examiné par une commission qui est partie formée de magistrats, partie formée de représentants des experts. Je salue cette reconnaissance par la loi au nom du Conseil National. Merci. Il faut reconnaître cette compétence dans deux domaines. Dans l'acquisition de la compétence expertale, les compagnies ont un rôle à jouer. Il faut savoir qu'il y a une petite sociologie de l'expert médecin à connaître. Il y a deux sortes, cela a été dit, d'expertises pour les médecins : il y a l'évaluation du dommage corporel et il y a la responsabilité médicale. Il va de soi qu'une expertise en responsabilité médicale se terminera toujours par une évaluation du dommage corporel. Par contre, la simple évaluation du dommage corporel et surtout en accidentologie de la voie publique qui est régie par la loi Badinter, a pratiquement disparu des Cours. Il faut savoir que 94 à 95% des dossiers en pure accidentologie sont traités selon la loi Badinter et seuls les très gros dossiers, les dossiers très litigieux ou très lourds vont en justice. Par contre, l'expertise en responsabilité médicale, c'est tout autre chose et la compétence qui est demandée à l'expert est complètement différente. Il va avoir à évaluer un acte pratiqué par un de ses pairs, ce qui le situe à un tout autre niveau moral, éthique et déontologique. La compétence procédurale, cela s'acquiert, il y a un certain nombre d'articles du Code qu'il faut lire, je crois que la première chose à faire pour un expert qui veut être candidat sur une liste, c'est d'abord d'acheter le Code de Procédure Civile, le Code de Procédure Pénale et le Code Administratif, sinon ce n'est pas la peine qu'il pose sa candidature. Cela prouvera au moins qu'il a la volonté de faire bien. Il faut qu'il acquière le principe directeur du procès et les règles applicables à la procédure. Parmi ces règles il y en a une qui est incontournable et je rejoins là M. le Médiateur, c'est le respect du principe de la contradiction, c'est notre forme de transparence. S'il n'y a pas de respect du principe de la contradiction à toutes les étapes de l'expertise, l'expertise est forcément mauvaise et peut être rejetée. L'expert, lors de l'inscription probatoire, n'a aucune formation comme cela a été dit tout à l'heure et on peut le regretter, en particulier en médecine dont on vous a déjà dit que c'était une discipline qui était malheureusement fort éloignée du droit même si elle a à en connaître. Quant aux candidats à la réinscription, eh bien ! Il faudra qu'ils soient formés et là le rôle des compagnies est important. Je pense que c'est essentiellement le rôle des compagnies pluridisciplinaires, en première ligne, seules ou regroupées en intercourts si elles

ne sont pas suffisamment importantes. Elles ont créé des centres de formation dont les programmes se sont développés, précisés, harmonisés, grâce à un remarquable travail qui a été fait par Jean-François Jacob puis son successeur au sein de la « Commission formation » du Conseil National. Là, des directives sont données et toutes les compagnies pluridisciplinaires peuvent assurer cette formation. Quant aux compagnies mono disciplinaires nationales, comme la Compagnie Nationale des experts médecins, elles peuvent participer à cette formation procédurale dans leur domaine spécifique, et sur les qualités particulières que requiert l'expertise médicale. Mais à côté de cette compétence procédurale, je voudrais insister sur un point important auquel je tiens beaucoup. J'ai réclamé pendant longtemps, un peu dans le désert parce que c'est beaucoup plus difficile à contrôler, l'acquisition et l'évaluation de la compétence scientifique et technique. Je ne conçois pas qu'un bon expert puisse être un expert incompetent cela va de soi et pourtant... Il peut être incompetent pour plusieurs raisons d'ailleurs. Il peut être incompetent parce qu'il est incompetent, bon, on verra comment ils sont nommés ; il peut être incompetent parce qu'il a été mal listé, parce qu'il a été mal désigné, parce qu'il a été mal choisi, parce qu'il a été mal missionné. Je me souviens d'une affaire qui m'est arrivée avec des échanges de courrier difficiles avec le Tribunal de Bordeaux d'où je reçois un jour une mission qui apparemment concernait la neurochirurgie. J'ai fait toute ma vie de la chirurgie digestive. Je me suis donc déporté, très rapidement pour ne pas retarder la justice. Le lendemain je recevais un coup de téléphone d'un de mes confrères et ami neurochirurgien qui me dit qu'il m'a fait désigner dans une affaire du tribunal de Bordeaux. Je lui dis que je suis au courant mais que c'est de la neurochirurgie. Il me dit que non, que c'est une complication digestive d'un acte neurochirurgical. C'est classique, c'est connu, c'était un ulcère hémorragique perforé de l'estomac au décours d'une intervention neurochirurgicale. Ce n'était plus du tout neurochirurgical. Je lui dis que je suis navré mais que ma lettre de déportation est partie. Je reçois huit jours après un coup de téléphone d'un autre neurochirurgien qui venait d'être missionné dans une affaire à Bordeaux, mais pour de la chirurgie digestive ! Je lui raconte l'histoire et on se demande que faire. Je lui dis que c'est un peu neurochirurgical mais intéresse surtout la chirurgie digestive et que si l'on renvoie tout cela à Bordeaux ils ne vont rien y comprendre. Pourquoi n'y comprenaient-ils rien ? Parce que ce sont des affaires dont les missions sont ordonnées en référé. Je vous reparlerai du référé tout à l'heure : dans la mission de référé, il n'y a souvent rien pour orienter la mission. On savait que le malade avait été opéré en neurochirurgie et pour le magistrat qui désigne, il fallait un neurochirurgien. J'ai dit à mon confrère neurochirurgien « tu écris, tu me prends comme sapiteur » et je dois bien dire à ma grande honte que ce n'est pas le rôle du sapiteur que j'ai tenu puisque j'ai fait toute l'expertise.

Je pense que pour la compétence scientifique et technique, c'est sur une véritable épreuve de titres et travaux qu'il faudrait inscrire les experts à titre probatoire. Je place le niveau peut-être un peu haut, mais c'est mon côté universitaire. Lors de la réinscription pour les cinq ans, il faut s'assurer que l'expert a continué sa formation continue professionnelle et pour nous médecins, c'est une obligation légale à laquelle nous ne pouvons pas échapper. Par qui va être évaluée cette compétence scientifique et technique ? Qui va évaluer les évaluateurs ? Dans la loi, si je m'en réfère aux textes, ce sont les magistrats qui inscrivent et qui consultent des compagnies pluridisciplinaires qui ne sont pas forcément à même d'évaluer toutes les disciplines. C'est là peut-être que les compagnies mono-disciplinaires nationales peuvent avoir un rôle à jouer, mais non exclusif, en coordination en particulier avec toutes les sociétés savantes. Vous avez posé tout à l'heure le problème de savoir si un expert qui était à la retraite de sa profession pouvait continuer à faire des expertises. Posée sous la forme où cette question m'a été soumise : « peut-on être un bon expert quand on n'a plus de liens pratiques avec son domaine de compétence ? » la seule réponse possible est non. Encore faut-il nuancer la réponse. Un expert médecin ne doit pas être un professionnel de l'expertise et plus que le maintien de l'activité, c'est du maintien des connaissances scientifiques et techniques dont il faut faire état. La compétence doit être la

première qualité exigée de l'expert. Mais combien de fois n'ai-je pas vu de soi-disant experts, – je fais de l'expertise en responsabilité depuis 1972 – qui bien qu'en activité par l'âge et pas toujours pour la pratique, acceptent de se voir confier une mission pour laquelle ils ne sont pas compétents. Ils doivent se déporter. Par contre, un retraité non encore trop canonique, plus libre de son temps et qui à travers des réunions scientifiques de toutes natures entretient la verdeur de ses connaissances et d'une expérience encore récente, est susceptible d'apporter la sagesse et la pondération dans les affaires complexes car, je dirais de façon un peu vulgaire « qu'il n'a plus le nez dans le guidon ». D'ailleurs le législateur a été sage dans sa décision puisqu'il a fixé l'honorariat des experts à 70 ans alors que l'activité proprement professionnelle ne dépasse guère 65 ans. Je crois que c'est une marge maximale. L'expert honoraire continue de recevoir encore quelques missions délicates en raison de sa notoriété pendant 3 ou 4 ans, c'est très bien, mais il faut savoir que les connaissances scientifiques et techniques en médecine évoluent de plus en plus vite : 4 à 5 ans c'est un maximum raisonnable, ensuite l'expert doit certainement ne plus faire d'expertise. Les anciens peuvent encore être utiles quelque temps, puis ils se lassent, mais croyez-moi, ils ne se désintéressent pas.

*Débat avec le public*

### **Quelqu'un du public**

Je suis déléguée générale de l'AREDOC et également membre titulaire, un peu virtuel en ce moment, de la CNAMED en tant que personnel qualifié. Je dis virtuel en ce moment parce que la Cnamed est actuellement en cours de renouvellement. Je voulais juste compléter ce que disait Madame Bertella-Geffroy au sujet de l'arrêt de la Cour de Cassation. Il y en a un autre aussi qui est important au même moment et qui dit que l'expertise pour les assurances n'est pas en soi un critère suffisant. C'est important parce que cela donne une information complémentaire : le cas d'espèce que vous citez Madame est absolument juste, lorsqu'on fait 350-400 expertises pour une société, plus une mi-temps pour une société, on peut comprendre que la Cour ait répondu en ce sens. C'était un petit complément.

Le deuxième fera certainement l'objet d'une prochaine table ronde, mais je voudrais quand même en dire un mot. Je crois qu'un expert compétent est un expert qui a de bons outils et le premier outil c'est la mission. Un expert sans mission d'expertise n'est pas un bon expert, ne peut pas être un bon expert, il n'a pas son cadre, il n'a pas ce qu'il doit faire, il n'a pas les éléments du dossier, ce que vous évoquiez, s'il n'y a pas de bonne mission d'expertise ce qu'on a tenté de faire au niveau de la Cnamed, avoir quelque chose de complet, la nôtre elle est très longue, elle a trois pages, mais trois pages qui sont nécessaires et sur lesquelles on ne peut pas à mon sens revenir. C'est tout.

### **Emmanuel Rosney**

Je suis gastro à Bichat et enseignant, donc nul en expertise. Je retiens néanmoins que ce que nous apprenions à nos étudiants et que ce que nous leur apprenons toujours, c'est-à-dire de faire une main-courante, un dossier médical reste essentiel. Quand Marie-Solange Julia veut nous consulter, nous sommes quelquefois à nous demander ce que nous devons mettre dans la main courante. Il s'agit de simplifier la tâche de l'expert.

### **Jean-Paul Delevoye**

Est-ce que sur le dossier médical, à cause de la peur du procès, vous mettez certaines infor-

mations et vous n'en mettez pas d'autres ?

### **Emmanuel Rosney**

Dans la communication de groupe, lors de la visite, on n'insiste pas sur ce point.

### **André Lienhart**

Là, c'est l'enseignant qui parle, pas le membre de la Cnamed. Les faits, tous les faits, que les faits, voilà pour le dossier médical. Il est hors de question de dire qu'il pourrait y avoir des éléments dans le dossier médical qui n'apparaîtraient pas alors que c'est utile aux soins du patient. En revanche, les commentaires oiseux laissant à penser que tel collègue aurait pu être en meilleure forme tel jour, ça non, ou que la famille est un peu collante, etc. Non, factuel, les faits nécessaires à la compréhension du dossier. Le dossier est fait pour le soin au patient. Les faits, tous les faits, que les faits

### **Denis Safran**

Oui, je suis tout à fait d'accord avec ce que dit André Lienhart, on n'a jamais intérêt à cacher quoique ce soit dans le dossier médical car le bon expert comme vous dites, va s'en rendre compte. Les manques dans le dossier médical, on les renifle très vite surtout quand on a le dossier infirmier parce que là il ne manque rien en général.

### **Jean-Paul Delevoye**

Vous croisez les infos ?

### **Denis Safran**

Bien entendu, d'où l'intérêt que l'expert puisse disposer des dossiers originaux des patients et non pas des photocopies. C'est d'ailleurs un vrai problème actuellement, car très souvent on ne dispose que de photocopies avec de très grandes difficultés pour l'expert parce que souvent les photocopies sont de mauvaise qualité, mal lisibles, pas en couleurs et je pourrais vous faire une démonstration intéressante sur le stylo à 4 couleurs des infirmières, car quand l'écriture devient rouge, c'est qu'il se passe quelque chose.

### **Marie-Odile Bertella-Geffroy**

Je ne suis pas tellement d'accord avec le professeur Safran. Avec les techniques actuelles, on peut faire de très bonnes photocopies, même de radiographies, d'IRM... Et, lorsque la personne n'est pas décédée, on ne peut pas enlever au service hospitalier qui la soigne l'original du dossier, et ce pour permettre la continuité des soins. Je crois que c'est une vraie difficulté et je ne fais pas saisir les dossiers médicaux originaux lorsque la personne a besoin du suivi des soins. Cela dépend en fait de chaque cas d'espèce.

### **Pierre André Lecoq**

Je suis professeur émérite des facultés de droits, membre d'une CRCI ce qui m'a amené à écrire un ouvrage qui va paraître bientôt aux Éditions Hospitalières et dans lequel j'ai traité 150 000 dossiers de CRCI. Je vous l'ai d'ailleurs envoyé Monsieur le Médiateur, ce n'est pas de la publicité, ni pour le colloque que je ferai ensuite. J'ai aussi été avocat dans une première vie et j'ai plaidé des affaires de responsabilité médicale. Ce panel est assez large. Or j'ai l'impression que si on si l'on fait une gerbe liée de toutes les interventions, le bon expert c'est un peu la quête du Graal, parce que comme vous l'avez souligné Monsieur le Président, on a tout dit et son contraire. Je voudrais d'abord dire une chose, je suis septuagénaire et en 1977, j'enseignais la responsabilité médicale et le préjudice à des médecins dans le cadre d'un diplôme organisé par l'Université du Droit et de la Santé de Lille, aux médecins qui le désiraient. À l'époque il y avait une relative adéquation entre le nombre de postulants et l'expertise qui était moins développée qu'aujourd'hui. Maintenant c'est fini, même si on a toujours des master 2 qui ensei-

gnent cela. On a donc ici, j'allais dire, une sorte de jérémiade. Les travaux qui ont été faits par exemple par Monsieur le Médiateur de la République l'année dernière qui ont fait réfléchir quelques ministères sur la bonne expertise, les travaux sur la Cour de Cassation, le rapport Huet qui est récent, du mois de juillet, qui est certes dédié essentiellement à infections nosocomiales mais qui pose le problème d'expertise, sont tous fondamentaux. Mais, et là je m'adresse au président Lienhart, j'ai été frappé en préparant l'ouvrage et en lisant de façon extrêmement précise l'ensemble des rapports aussi bien de l'ONIAM que de la CNAMED, par le fait que la CNAMED s'investit très fortement dans sa mission de quête du Graal, tout simplement parce que cela fait partie de ces missions, au terme des articles 142.9 et suivants du Code de la Santé Publique, Je voudrais tout de même souligner, vous l'avez laissé entendre Monsieur le Président, qu'il y a des recommandations de la CNAMED dont il faudrait peu de chose pour qu'elles deviennent des réglementations à caractère impératif, – j'en parle dans mon ouvrage – ou qui pourraient être l'objet de propositions faites au législateur. N'est-ce pas que le colloque que vous avez organisé au mois de juin, Monsieur le Médiateur, en est la démonstration et la loi d'ailleurs de la même époque a commencé. Il y a deux recommandations essentielles en matière d'expertise, d'abord un livret de l'expert qui contient toutes ces recommandations d'éthique, de déontologie et de maîtrise de la méthodologie d'expertise. Une deuxième recommandation qui est également je crois de 2007, et qui établit ce qui est important pour l'égalité géographique dont on parlait tout à l'heure, qui établit un guide de l'expert extrêmement précis, avec des rubriques que chaque expert doit suivre de telle sorte qu'il y ait une unité de présentation dans l'ensemble des CRCI des rapports d'expertise ce qui aide beaucoup les membres du CRCI. Voilà ce que je voulais vous dire à partir de ce que je vis, de ce que nous vivons aujourd'hui et qui continue à nous faire progresser.

### André Lienhart

Monsieur Lecoq fait allusion aux travaux de la CNAMED. Je voudrais indiquer que tous ces éléments fondamentaux, je veux dire, le livret d'expert, la mission d'expertise, se trouvent sur le site de la CNAMED, donc si vous voulez savoir ce que c'est qu'un bon expert, vous faites <http://www.CNAMED.Sante.gouv> et vous avez ces éléments-là. L'autre point, c'est qu'il y a des modifications législatives qui permettraient d'améliorer l'expertise. La première a été indiquée, c'est celle qui permet d'augmenter leur nombre, quoi que le nombre ait été augmenté, c'est empêcher le recours à des experts qui ne seraient pas passés par ces formations, par ces listes, avec ses critères. Mais évidemment si on commence par la deuxième partie – il n'y a pas assez d'experts – le système ne pourra pas fonctionner. Il faut donc avant toute chose, mettre l'entonnoir dans le bon sens, la formation, casser l'élément législatif qui fait qu'aujourd'hui pour être expert des CRCI, il faut pratiquement être expert auprès de la Cour de Cassation, et on se demande pourquoi il n'y en a pas assez !

### Denis Safran

André Lienhart nous dit que pour savoir ce qu'est un bon expert, il faut faire <http://www.CNAMED.Sante.gouv>, vous y trouverez effectivement ce qu'il faut pour faire un bon expert de la CRCI, mais pas forcément un bon expert judiciaire. Ne mélangeons pas.

### Martine Timsit

Je travaille au secteur Réformes du Médiateur de la République, ma question est en rapport notamment avec la loi de 2004 sur les experts judiciaires par rapport à deux sujets importants qui ont été abordés. D'abord tout le monde à l'air d'être d'accord sur le fait de dire qu'il ne faut pas de professionnalisation de la mission d'expert, il faut que cela reste une activité annexe. Ce n'est

pas ce que dit la loi, la loi permet qu'un expert qui n'est plus en activité puisse être désigné et inscrit comme expert, y compris d'ailleurs sur la liste de la CNAMED avec une limite de deux ans. Si tout le monde est d'accord là-dessus, pourquoi ne pas inscrire clairement dans la loi le fait qu'on doit être en exercice de son activité pour pouvoir être expert ? Monsieur le Professeur Hureau, vous avez dit à juste titre me semble-t-il, que ce qui est important, c'est le maintien avec la connaissance, mais est-ce que le maintien du lien avec le contexte de la pratique n'est pas important aussi pour pouvoir évaluer un contexte particulier d'une affaire ? Par ailleurs, actuellement, même quand on est nommé, inscrit et que l'on exerce toujours son activité, concrètement, est-ce que l'on vérifie si l'expert censé exercer en parallèle son activité, continue effectivement à exercer son activité ou ne fait plus que de l'expertise. Il faudrait préciser la loi sur ce point. Le 2e sujet sur lequel il paraît y avoir consensus, y compris au niveau de la Cour de Cassation, c'est le cumul conseil d'experts, médecin conseil assurance et expert judiciaire. Je me félicite de la jurisprudence que je ne connais pas et dont j'aimerais bien avoir les références, est-ce qu'il doit encore y avoir un prolongement législatif ? Est-ce que c'est praticable ? Est-ce qu'on aura suffisamment d'experts si on supprime ce cumul qui visiblement apparaît quand même très gênant.

### **Jacques Hureau**

Je ne pense pas qu'il soit écrit dans la loi qu'on peut être expert sans être un professionnel. Cela répond à ce que j'ai dit tout à l'heure au sujet de l'expert retraité, ce n'est pas limité dans le temps.

### **Marie-Odile Bertella-Geffroy**

Je voudrais simplement parler pour la CNAMED de la rémunération de l'expert. Un tarif unique ne peut pas être possible parce qu'il y a des expertises qui sont très difficiles, et d'autres moins. Comment peut-on être payé la même somme si on travaille sur une expertise pendant 2 heures ou pendant 20 heures ? Il faudrait une rémunération, comme cela se fait à l'instruction pour des affaires de responsabilité médicale, avec un tarif à l'heure selon le nombre d'heures passées par l'expert sur l'expertise. La réflexion de cet expert d'Outreau, veut dire quelque chose, même si c'était très maladroit. Cela veut dire qu'un expert doit être rémunéré à la hauteur de sa compétence et de ses heures de travail. On ne fait pas une expertise difficile de responsabilité médicale en deux heures, n'est-ce pas Monsieur Safran ?

### **Denis Safran**

Je rebondirai favorablement et très brièvement sur ce que dit Madame Bertella Geffroy sur l'expertise à géométrie variable. Il y a des expertises qui vont vous donner énormément de travail, d'autres qui vont être plus simples. En contre-expertise par exemple, vous pouvez avoir juste un petit élément à ajouter, donc effectivement il ne peut pas y avoir de rémunération globale, cela ne peut pas être tarifé comme l'autopsie, mais bien au temps réel passé à travailler. Pour répondre à Madame Timsit, effectivement on vérifie que les médecins sont toujours en exercice. Je vous rappelle qu'on n'est plus inscrit à vie, il y a une procédure de réinscription pour les listes des Cours d'Appel tous les 5 ans et il y a une commission qui se réunit et qui comporte des magistrats et des experts. Ce n'est pas une obligation légale, simplement au niveau des compagnies d'experts, vous savez quand on regarde le dossier, on voit bien si le candidat n'a plus d'activité, c'est signalé.

### **Richard Zarzavatdjian**

Et si l'on est inscrit quelques mois avant la retraite, est-ce que l'on est reparti pour plusieurs années ?

### **Denis Safran**

Mais non, de toute façon il y a une limite d'âge, pour l'expertise judiciaire, c'est 70 ans. La carrière d'un médecin se termine entre 65 et 68 ans. On peut concevoir que pour les deux dernières années, l'expert, enrichi de sa longue expérience professionnelle demeure compétent.

### André Lienhart

Madame Bertella-Geffroy parlait de la CNAMED et de la rémunération des CFCI, bien sûr c'est l'ONIAM qui est la seule compétence. De ce point de vue-là, il y a des compétences différentes. L'autre élément pour répondre à Madame Timsit, sur l'inscription dans la loi d'une incompatibilité entre le travail auprès de certaines compagnies d'assurance et ... je pense que les critères qu'on a mis en place au niveau de la CNAMED sont cohérents, mais on voit bien la très grande difficulté, qu'il y a à établir des équilibres quand on parle d'un conflit d'intérêts avec des compagnies d'assurances médicales. Et il y en a beaucoup d'autres. Je pense que pour faire référence à l'introduction de Monsieur Delevoye, l'évolution sociétale est telle que nous devons avancer vers une transparence qui fait que lorsqu'on est rémunéré, on fait des déclarations au fisc, mais on doit savoir d'où ça vient et nous avons l'habitude quand on est expert pour la SAPS, pour la Haute Autorité de Santé, nous avons l'habitude de déclarer tous les ans ce pourquoi nous avons été payés. Ce ne sont pas seulement des conflits d'intérêts, ce n'est pas seulement l'argent qu'on peut avoir soi-même, c'est aussi l'argent dont on peut faire disposer son hôpital, son service, sa recherche, donc il faut élargir ça et lui donner une base beaucoup plus simple, beaucoup plus naturelle.

### Denis Safran

Je ne pense pas que l'AFSSAPS soit un modèle de la détection du conflit d'intérêts, il suffit de regarder la télévision de temps en temps et tout le monde aura compris pourquoi. Il est vrai qu'il y a certains experts qui sont très rares, parce qu'ils sont dans une spécialité très pointue, et on va les retrouver partout ces gens-là. Et alors là, on est en plein dans le conflit d'intérêts. On l'a vu pour l'AFSSAPS, on ne peut pas le nier.

### Véronique Elève

Je suis avocate sur Nice et je suis dans la responsabilité médicale depuis une quinzaine d'années. Ma première question porte sur les importantes différences de qualité que l'on constate entre les expertises. Mais si on veut permettre à l'expert de s'améliorer, peut-être faudrait-il que l'expert sache ce que devient son rapport d'expertise une fois qu'il a été déposé, et ça, à mon avis, c'est un gros problème. Très souvent, les experts lorsqu'ils nous revoient pour d'autres dossiers nous disent : « mais alors, ce fameux dossier qu'est-ce que ça a donné ? » C'est difficile effectivement de dire à un expert que son rapport a été annulé dans un jugement notamment parce qu'il n'a pas respecté les règles de procédures, et ça je pense que c'est un gros problème, il faudrait que les experts sachent ce que devient leur « enfant ».

### Richard Zarzavatdjian

Ça fait partie de l'information et de sa formation, car si son dossier a été retiré...

### Véronique Elève

C'est le suivi du dossier parce qu'il nous est quand même difficile à nous avocats de dire à l'expert après coup que son rapport a été annulé.

### Françoise Avram

Je suis présidente de la CERCÎ Île-de-France, je voudrais quand même répondre à Monsieur Safran et à Monsieur Lienhart en ce qui concerne la garantie offerte par les listes des experts. C'est

une garantie, mais ce n'est pas une garantie totale. Dans les CRCI, nous voyons passer des expertises qui sont faites par des experts nommés par les tribunaux – je suis magistrat de l'Ordre Judiciaire, c'est en cette qualité que je préside un CRCI – et nous voyons des rapports catastrophiques faits par des experts qui sont sur une liste de Cour d'Appel sans parler de certains experts qui sont appelés par la Cour de Cassation, qui sont souvent excusez-moi, des messieurs qui ont en effet une expérience par l'âge et par l'ancienneté et qui ne se remettent absolument pas en question et qui font des expertises dramatiques. Donc il ne faut pas être sectaire, nous avons des expertises CRCI qui sont faites par des experts qui ont une espèce de notion de service public et qui sont, pour leur rémunération, dans certains gros dossiers absolument remarquables alors que nous trouvons l'inverse dans certaines expertises faites auprès de la Cour de Cassation. Je crois qu'il ne faut pas être sectaire et formel sur ce point.

### **Quelqu'un du public**

Je suis médecin expert auprès de la Cour de Cassation et rédacteur en chef de la revue Expert, je voudrais une première fois rebondir sur le sujet de cette table ronde, c'est-à-dire, le bon expert. J'adhère à tout ce qui a été dit sur la compétence technique de l'expert, et en particulier je remercie le Professeur Safran d'avoir souhaité qu'on ait une formation avant l'inscription sur la liste probatoire, mais je suis un peu atterré parce que l'on n'a absolument pas parlé d'éthique. On n'a pas parlé de l'objectivité, plus précisément de la subjectivité ou de la non-subjectivité de l'expert. On n'a pas parlé de la conscience de l'expert. On a aussi parlé d'une Haute Autorité de l'Expertise, c'est un vœu pieux. Peut-être que ça n'arrivera que dans 15 ou 20 ans, mais il faut qu'un jour, l'indépendance de l'expert soit totale vis-à-vis des donneurs d'ordres, qu'ils soient judiciaires ou qu'ils soient assureurs

### **Sylvie Lazarevski**

De l'association Maladie de Creutzfeldt Jacob, je voudrais savoir ce qu'il en est, c'est tout à fait naïf ma question, de l'expertise du préjudice moral

### **Carole Périgieux**

Je suis la maman de Cédric un enfant décédé après une erreur, après une opération et ma question est sur le choix de l'expert par le juge dans le cadre d'une expertise judiciaire d'un accident survenu dans un hôpital de l'APHP. Est-ce normal que l'on missionne un médecin de l'APHP, si grand professeur soit-il ? Y a-t-il vraiment impartialité ?

### **Docteur Éric Trotschmann**

Je suis cardiologue, j'ai suivi depuis deux ans des formations dont une avec le Professeur Safran, et il se passe deux choses, premièrement beaucoup de gens qui viennent là pour être experts judiciaires, finalement pour des raisons économiques, choisissent de s'orienter vers les compagnies d'assurances, un peu vers l'expertise judiciaire et très peu vers la médecine de recours d'assistance aux victimes. Les conditions économiques sont quand même compliquées puisque finalement elles portent atteinte à l'article 6 de la Convention sur l'équité du procès. Si tous les médecins qui se destinent à cela vont dans les compagnies d'assurance parce qu'ils ont plus de dossiers, parce qu'ils sont mieux payés, quelques-uns vont vers l'expertise judiciaire parce que comme nous l'a expliqué le Professeur Safran, quand on est professeur à l'université, en terme de temps c'est plus facile, notamment en responsabilité médicale où les dossiers, c'est comme un microscope, si vous voulez, vous pouvez toujours grossir un peu plus, c'est-à-dire à travailler un peu plus, vous pouvez passer sur un dossier 50, 100, 300, 100h, 300h et vous trouvez toujours des choses, C'est ça qui est incroyable. Donc la rémunération est un problème. Le deuxième point est que vous demandez tellement de choses pour être expert judiciaire que finalement beaucoup de

gens renoncent de ce fait, alors qu'il y a quand même quelque chose qui n'existe pas en France mais qui me semble très important, c'est le contrôle à posteriori des expertises. C'est ce que disait le médecin expert de Metz, que ce contrôle à posteriori, s'il était correctement effectué, si à un moment donné on disait à un expert, que son raisonnement n'est pas clair ou que sa conclusion ne va pas, sans que ce soit forcément une sanction ou une radiation, ce serait bien. S'il y avait quelque chose de ce genre durant cette période probatoire, ça éviterait de demander à l'expert d'avoir toutes les qualités. Cela pose également le problème, non d'une professionnalisation absolue, mais quand même... les propos qui sont tenus sur ce point sont assez contradictoires. Il devrait être possible de trouver un équilibre. En tout cas, si ces choses-là ne sont pas réglées, vous êtes sûrs que les nouvelles générations iront vers les compagnies d'assurances de façon nettement privilégiée et les victimes seront moins défendues.

### Jean-Paul Delevoye

Je suis très demandeur de la réaction de la table, sur ce sujet. Est-ce qu'on est là au cœur du conflit d'intérêts ? Est-ce qu'on peut être un bon expert sans être rémunéré par les assurances pour les raisons que vous évoquez ? Est-ce que les magistrats ont aujourd'hui l'impression que l'expertise peut être un facteur de rééquilibrage des parties, l'équilibre dans le procès ou au contraire un facteur de déséquilibre ?

### Marie-Odile Bertella-Geffroy

Concernant le suivi des expertises dans les dossiers de responsabilité médicale. Je souligne qu'ont été créés en 2003 un Pôle Santé à Paris, et un à Marseille, mais en fait il faudrait que soient créés des pôles santé dans chaque Cour d'Appel, mais cela n'est pas possible à cause des moyens insuffisants de la justice. Pour faire ce suivi des expertises, qui est effectivement très important ; nous avons comme assistants un médecin de santé publique qui est attaché chez nous, un vétérinaire, un pharmacien, c'est vraiment la Rolls-Royce. Ceux-ci envoient aux experts la contre-expertise, s'il y en a une. Ils sont tenus au courant d'un éventuel recours en annulation de leur expertise. Les assistants spécialisés ou les juges les renseignent sur les suites des dossiers (non-lieu, renvoi en correctionnelle, appel, cassation). C'est important pour les experts.

### Jean-Paul Delevoye

On a le sentiment que c'est vraiment très contrasté, pas seulement sur cette notion de suivi, mais sur la répartition, l'accès aux experts, c'est inévitable. J'ai d'autres questions, je profite de votre présence pour vous poser la question de l'hormone de croissance. Vous avez une réponse là-dessus ? En ce qui concerne le préjudice moral, je ne sais pas si cette dame a déposé plainte, mais en fait il y a le problème de l'indemnisation qui dans ces affaires de santé publique est complètement différente, parallèle si vous voulez, au problème de la responsabilité et de l'éventuelle culpabilité. Le préjudice moral c'est généralement le préjudice de la perte d'un enfant, dans ce cas-là, il est à demander certainement au tribunal correctionnel, là c'est en Appel, il sera demandé en Appel si elle ne l'a pas fait. La différence entre le civil et le pénal, l'indemnisation unique d'un côté, l'immense problème de l'indemnisation. Avec faute ce sera l'assurance qui payera et sans faute ce sera l'État, l'AMNIAM, en ce qui concerne l'hormone de croissance. Tout le monde a été indemnisé pratiquement et heureusement de plus en plus pendant la vie de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte parce que c'est là qu'il faut aider les parents pour malheureusement les aider à prendre en charge cet enfant. Denis Safran vous vouliez réagir à ce problème du juge qui nomme l'expert, ce même expert étant à l'Assistance Publique pour ne pas la citer. Qu'est-ce **que vous répondez**

## *là-dessus, il faut délocaliser ?*

### **Denis Safran**

J'ai un peu de mal à vous répondre qu'il faut délocaliser parce que j'ai quand même été expert dans un certain nombre d'affaires pénales qui mettaient en cause, souvent gravement d'ailleurs, l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris et je suis pourtant médecin de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris. En ce qui me concerne, je ne me suis jamais senti gêné, même si le directeur des affaires juridiques de l'Assistance Publique le déplore, je ne me suis jamais senti gêné pour dire ce que je pense et essayer de démontrer ce que je pense. Je pense qu'il n'y a pas incompatibilité. Cela étant, une des vertus de l'expert, c'est également le courage. Si l'expert n'a pas le courage de dire que dans l'institution dans laquelle il travaille il s'est passé ceci alors qu'il y aurait dû se passer cela, il est de sa déontologie d'expert de se déporter. Si l'expert sent qu'il peut avoir le courage de le faire, que cela ne le gêne en rien, moi cela ne me gêne pas, je suis en fin de carrière, je n'ai pas peur de grand chose. Je pense que l'expert effectivement s'il se sent gêné, doit se déporter. Parce qu'il y a quand même des affaires extrêmement complexes. Mais si vous éliminez tous les hospitalo-universitaires parce qu'ils se sont forcément connus un jour, éliminez, vous n'aurez plus jamais personne de compétent. Il m'arrive d'être expert dans des affaires où j'ai eu à connaître les médecins un jour au cours de mes études, au cours de mon internat. Mais si j'élimine toutes les expertises comportant des gens que je connais, y compris les avocats avec lesquels je travaille tout le temps, finalement je ne ferais plus jamais d'expertise. C'est un sujet effectivement difficile.

### **Jean-Paul Delevoye**

Juste une phrase sur ce sujet dont on comprend bien la problématique. Je suis convaincu qu'aujourd'hui en France on fait trop confiance au titre, au statut, pas à assez à l'éthique et moi, je souhaiterais qu'on vive en France avec des gens qui affichent leurs opinions, qui affichent leurs idées. Ce n'est pas parce qu'un magistrat est de droite ou de gauche qu'il rendra moins bien la justice, c'est la façon dont il pratique son éthique professionnelle. Je trouve qu'un médecin de l'APHP qui juge une victime de l'APHP doit d'abord, avant tout, construire la confiance avec la famille qui peut éventuellement le récuser pour des raisons psychologiques et, dans ce cas, il faut qu'on change d'expert. La famille peut comprendre que ce médecin dépasse son mandat professionnel de salarié pour pouvoir avoir une expertise objective. Je pense que dans ce cas-là il faut que l'on soit transparent, que l'expert vienne voir la famille lui fasse savoir qu'il est médecin à l'APHP, expert, etc... ce qui n'interdira pas un vrai jugement pour leur fils. Je pense qu'il faut qu'on réfléchisse sur cette notion de transparence, sur cette notion de trace écrite et d'information. C'est un sujet compliqué. J'ai beaucoup entendu tout à l'heure les histoires de conflit d'intérêt, je partage les vues de Monsieur Safran. Je pense, et je le dis très fermement et je m'évertuerai à faire bouger les choses, qu'il y a trop d'organismes officiels qui se réfugient derrière les textes sans en appliquer l'esprit, Je crois qu'il y a des gens qui dans le déclaratif ne vont pas jusqu'au bout de leur obligation de transparence. C'est vrai dans le domaine industriel comme dans le domaine de la santé, comme probablement dans le domaine politique, alors qu'aujourd'hui notre société a soif de transparence pour rétablir la confiance. Je crois effectivement que mon indépendance m'oblige, m'incite et me permet de bousculer certaines citadelles qui continuent à vouloir s'enfermer derrière l'opacité. Aujourd'hui, devant les drames que vous avez connus, le moyen de reconstruire, la réparation si tant qu'elle soit possible parce qu'elle n'est jamais possible pour le drame que vous avez vécu, c'est évidemment la confiance que vous pouvez avoir dans un expert. J'ai eu un bon débat avec Monsieur Badinter, parce que la question que vous vous posez c'est exactement celle que je me suis posée à la médiation. Le médiateur est indépendant, et j'ai des opinions politiques que j'affiche et j'ai des amitiés que je pratique et j'ai une philosophie. La vraie question que nous nous sommes posée à la médiation, c'est comment être indépendant vis-à-vis de soi-même, de

ses amitiés, de ses intérêts, de sa complaisance et évidemment j'ai déjà mis un certain nombre de principes en action : si j'ai été concerné dans ma ville par un problème de dysfonctionnement, je me récus. Je crois que le vrai souci à travers la question que vous posez, ce n'est pas de faire une pratique d'exclusion à priori de l'expert. Ce qui m'intéresse, c'est de savoir s'il est compétent pour juger un problème et quel est son degré d'indépendance et quelle est la garantie de son indépendance par rapport à une victime. C'est un sujet compliqué, c'est la problématique du conflit d'intérêts, c'est la problématique de l'éthique et de la morale. J'aimerais effectivement entendre les différents intervenants sur ce sujet. La clé de cette affaire c'est la transparence, je l'ai dit tout à l'heure, on est au tout début de cela, c'est-à-dire qu'il y a des gens qui ne déclarent pas tous leurs intérêts et cela est extrêmement dommageable, mais attention, quand aujourd'hui quelqu'un a déclaré un intérêt, il y a tout de suite une suspicion. Nous devons accepter aujourd'hui le fait que les gens compétents sont en lien les uns avec les autres, mais cela doit être clair, transparent. Un médecin qui est à l'APHP n'est pas pour autant quelqu'un qui n'est pas un bon expert, mais cela doit se savoir. Le deuxième élément pour répondre à Madame Avram et pour la remercier parce qu'elle allait dans le sens d'une des choses qui s'est dite ici, à savoir que ce n'est pas parce que quelqu'un est sur une liste qu'il donne une totale garantie. Il doit donc y avoir un contrôle à posteriori, qui pose le problème de l'évaluation expertise par expertise, et bien évidemment d'un lieu où on pourrait débattre de cela, parce qu'il ne suffit pas d'avoir des évaluations, encore faut-il qu'elles convergent à un endroit donné et que ce soit un peu organisé.

### Marie-Solange Julia

Je voudrais revenir sur le choix de l'expert. Vous pouvez imaginer une seconde quel est le sentiment de la famille quand elle reçoit un courrier et qu'elle voit que c'est l'expert de l'APHP qui va être nommé. Ce que le professeur Safran a dit est juste, mais à ce moment-là, n'aurait-il pas fallu qu'il y ait une préparation et qu'on explique, parce qu'on est tout à fait capable aujourd'hui de comprendre qu'un expert de l'APHP peut faire son travail correctement. Mais, au niveau des familles, c'est très difficile à vivre.

### Richard Zarzavatdjian

Je n'ose pas vous dire ou vous rappeler que désormais il existe des palmarès des hôpitaux dans la presse, qu'à une certaine époque, le Ministère de la Santé n'en voulait pas, aujourd'hui il l'accepte. Aujourd'hui on pourrait avoir, pourquoi pas, un palmarès des experts pour que le public puisse parfaitement choisir son expert.

### Patrick Bernard

Je vais vous demander si vous voulez bien produire les trois slides que j'avais apportées. Je réponds sur le misérabilisme avec un peu de retard, en souhaitant une harmonisation nationale des honoraires, les tarifs que j'ai annoncés m'ont été communiqués hier par la Cour d'Appel de Metz sont officiels. Paris n'est pas la France On m'avait interrogé sur les bonnes qualités de l'expert et il y a deux points sur lesquels je voudrais revenir. Standardiser les qualités de l'expert, est impossible. Il existe un noyau dur constitué des qualités intrinsèques de l'expert qui relèvent de l'inné et qui sont façonnées par l'acquis. Il existe des qualités intrinsèques sur lesquelles on a beaucoup débattu, une compétence scientifique, technique et méthodologique. On a également discuté de la procédure. Je voudrais revenir sur les règles de la déontologie notamment l'honneur et conscience qui évitent toute dérive partisane, raciale et professionnelle. Je veux revenir également sur l'objectivité qui s'attelle à la réalité des faits et non aux sentiments qu'elle suscite. Nous avons parlé de l'impartialité, la loyauté, il faut rappeler également le consentement éclairé, le droit à l'information et le secret.

Il faut aussi être sensible aux règles non écrites du relationnel notamment avec les juges et également avec les avocats. Enfin, le courage est la vertu essentielle de l'expert, on ne le dira jamais assez, le courage c'est ici d'affirmer ses convictions au risque d'être contesté et déplaire, et savoir résister aux marques d'agressivité ou de violence globale auxquelles nous, experts sommes souvent exposés.

## DEUXIÈME TABLE RONDE

### QU'EST-CE QU'UNE BONNE EXPERTISE ?

#### **Richard Zarzavatdjian**

Nous allons commencer. Pourriez-vous vous présenter ?

#### **Dr Dr Patrick Martre**

Je suis Président de la Fédération Française des Associations de Médecins Conseils Experts et Président de l'Association Européenne des Médecins Experts.

#### **Guillaume Chauvel**

Je suis Avocat à la Cour à Rennes

#### **Denis Safran**

Je suis chef de service anesthésie-réanimation, médecin expert

#### **Patrick Peton**

Médecin des hôpitaux, chargé d'enseignement sur le dommage corporel et la médecine légale à la Faculté de Nancy.

#### **Françoise Avram**

Comme à la 1re table ronde, je suis Présidente de la Commission Régionale de Conciliation et d'Indemnisation d'Île-de-France, Magistrat de l'Ordre Judiciaire.

#### **Richard Zarzavatdjian**

Je me tourne vers un dernier intervenant, Monsieur Frkanec, bonjour monsieur. Vous participez à cette table ronde au titre de victime. Pouvez-vous nous expliquer ce qui vous est arrivé, mais surtout nous dire comment vous avez géré l'expertise avec votre intervenant.

#### **Monsieur Frkanec**

Suite à un accident de la voie publique, j'ai subi plusieurs interventions et j'ai été victime d'une infection nosocomiale et d'un défaut de soins qui a fait par la suite l'objet d'une estimation. Je me suis retrouvé dans un premier temps face à un expert nommé par le Tribunal Administratif de Paris et cet expert à qui nous avons adjoint un sapiteur, car cet expert était orthopédiste donc il ne pouvait pas estimer l'infection nosocomiale, il ne pouvait pas dire si l'infection était nosocomiale ou pas. Après son évaluation du dossier médical et de mon état au moment de l'expertise, cet expert a estimé que selon la médecine de Dominique Larey, il aurait fallu amputer dès le premier jour, dès le moment de l'accident sans tenter de conserver le membre de quelque façon que ce soit. Le sapiteur qui lui était adjoint était d'un avis tout à fait contraire et avait démontré par le dossier qui lui était fourni et les éléments qu'il avait en sa possession, la nosocomialité de l'infection, donc la responsabilité pour une part de l'établissement où j'ai été pris en charge. Cette expertise a été donnée à la partie adverse, l'APHP, je peux la citer, ce n'est pas gênant, cette expertise

était tellement défavorable et tellement peu en phase avec la médecine moderne que l'APHP elle-même a refusé de la prendre en compte. Nous avons donc, moi-même et l'APHP en accord avec mon représentant, décidé, au sein d'un collège d'experts, de trouver un accord mutuel des experts orthopédiste et infectiologue qui pourraient en toute indépendance et en toute clarté, évaluer et estimer la responsabilité dans un premier temps et le préjudice dans un second temps. Suite à cette expertise, à la seconde expertise qui a été faite par un médecin de l'APHP, il n'a pas été ni subordonné à ses hiérarchies ni de parti pris, il a évalué la responsabilité de l'établissement de soins à 80% ce qui est énorme quand même pour la prise en charge et l'infection. L'infectiologue qui lui était adjoint était lui aussi de l'APHP et a estimé que l'infection était nosocomiale. Les deux rapports étaient tout à fait antinomiques et n'avaient rien à voir l'un et l'autre, le premier me laissant comme entièrement responsable de mon état, le second démontrant la responsabilité de l'établissement de soins par le défaut de prise en charge et par l'infection. Aujourd'hui, la prise en charge du préjudice n'est toujours pas faite. Ça c'est un second débat, mais l'expertise a été faite, les dommages ont été évalués, mais le préjudice pas encore reconnu et pas encore pris en charge. En ce qui concerne l'expert, je ne sais pas si c'était une question de subordination à la profession, si il n'a pas voulu mettre en cause des confrères, ou si vraiment ses compétences étaient plus que limitées. Pour se baser sur une médecine qui date de Napoléon, il faut malgré tout être assez en retard ou aimer l'histoire ! Dominique Larey était un très grand médecin pour son époque, il a vu énormément de choses, il a fait énormément de choses pour la médecine, mais depuis l'époque de Napoléon, il y a eu quelques avancées.

Cet expert, je ne peux pas vous garantir qu'il exerce encore aujourd'hui, je n'ai pas vérifié, mais il a eu sûrement d'autres cas dans lesquels il a dû sûrement rendre des rapports du même état. Si les personnes n'ont pas eu l'énergie, enfin, si les victimes n'ont pas eu l'énergie et la foi de continuer et de demander une contre-expertise, repartir dans des démarches et des frais, – tout à l'heure nous parlions d'émoluments pour les experts, à Paris ce ne sont pas les tarifs de Metz, mais pas du tout – donc je ne sais pas s'il a continué d'exercer. Si les autres victimes qu'il a rencontrées n'ont pas eu la volonté, la force et les moyens financiers pour continuer une procédure, je pense qu'ils sont restés sur une évaluation qui n'était même pas une évaluation de minima, mais qui était une évaluation de faute totale pour les victimes.

### **Richard Zarzavatdjian**

Merci en tout cas de ce témoignage qui lance parfaitement le centre du débat.

Je me tourne vers vous, Madame Avram, pour essayer d'y voir plus clair, sur les critères, justement au regard de ce que vient de dire Monsieur Frkanec, quels sont les critères du choix d'une expertise médicale de qualité ?

### **Françoise Avram**

Le critère principal, c'est la clarté. Une bonne expertise, c'est une expertise qui va permettre au juge ou à une commission régionale de décider, de statuer pour un juge, de rendre un avis pour une CRCI. Une bonne expertise doit répondre aux questions que la commission – je vais parler au nom de la commission puisque je suis présidente d'une CRCI – aux questions qui lui sont posées : est-ce qu'il y a lieu à indemnisation ? Qui doit indemniser ? Qu'est-ce qu'on doit indemniser ? La réponse à ces questions résulte en effet d'une expertise qui comporte, d'une part l'énoncé des faits, ensuite une discussion médico-légale. La réponse aux questions est l'évaluation du préjudice. Donc on a besoin que ces différents éléments soient faits de façon rigoureuse, de façon compréhensible, claire et crédible. Il y a bien entendu, cela paraît une évidence ce que je suis entrain de dire, mais ce n'est pas si évident que cela parce que la clarté, ça ne s'invente pas, la rigueur dans le raisonnement cela ne s'invente pas non plus. C'est ce que nous demandons, nous, à une bonne expertise.

Il y a des petits éléments qui sont importants même dans l'énoncé des faits. Il y a des experts qui

se trompent dans les dates, par exemple, cela a l'air idiot parce que cela peut se rétablir, on a marqué 2006 au lieu de 2007, on a marqué le 25 janvier au lieu du 12 février. Mais qu'est-ce que le patient qui reçoit l'expertise va en déduire ? Il va penser que si l'on s'est trompé dans les dates, on s'est trompé dans le reste aussi. Cela atteint la crédibilité, c'est comme ça.

La discussion médico-légale vient ensuite. Elle consiste à retrouver un lien de causalité. L'établissement de ces liens de cause à effet entre un acte médical bien ou mal fait et puis le dommage qui en a résulté, c'est aussi une question de logique. Le raisonnement doit être sans faille, il doit être construit comme une chaîne ininterrompue avec des termes compréhensibles pour tout le monde, qui n'ont pas besoin d'être clarifiés par autre chose qui ne serait pas à l'intérieur du rapport d'expertise et de l'expertise.

Je vous parle ici essentiellement du rapport, je ne vous parle pas de la pratique de l'expertise parce que de cela aussi on peut en parler.

### **Richard Zarzavatdjian**

Justement est-ce que dans les procédures, on trouve le respect de la transparence, de la contradiction ?

### **Françoise Avram**

On a déjà parlé tout à l'heure du respect du contradictoire qui, bien entendu, est essentiel. On a parlé aussi de l'humanité qui est très importante. Mais l'expert a un rôle qui va au-delà même de ce rapport d'expertise. Il a un rôle de compréhension de la victime et de la compréhension par le médecin. C'est donc souvent un rôle d'apaisement, en tout cas dans notre procédure « amiable » et c'est un rôle extrêmement important. Nous recevons des courriers en CRCI que je lis régulièrement quand ils concernent mes commissions, où les gens nous disent, « Grâce au Dr. Untel que vous avez nommé comme expert, j'ai compris enfin, j'ai réussi à comprendre... » Parfois d'ailleurs ils abandonnent, ils ne viennent même pas à la commission parce qu'ils se rendent compte qu'ils se sont imaginé des choses et que ce qui était arrivé tenait à leur état propre. C'est dans ces cas qu'ils abandonnent et qu'ils ne viennent pas. C'est vrai que l'humanité est importante. On parlait de compassion, Madame Julia disait très justement que les gens ne veulent pas qu'on les prenne en pitié, ils veulent comprendre, mais cela commence par de l'humanité et une grande écoute. Une bonne expertise résulte de cet ensemble-là. Il y a autre chose : mes experts me demandent si lors de l'expertise ils doivent conclure parce que les avocats sont là qui les pressent de conclure. Mais non, ils ont droit à la réflexion quand même les experts. Est-ce que l'on demande à un magistrat de rendre sa décision tout de suite ? Même s'il la rend sur le siège, c'est après avoir délibéré. Les experts ont droit à cela. Par contre, ce qu'ils doivent exposer, ce sont tous les éléments qui vont être soumis à la discussion. Si l'expert donne ses conclusions le jour de l'expertise, on risque de trouver dans le rapport des éléments qui sont en contradiction avec ses conclusions. Dans ce cas, il faut qu'il recommence son expertise, il faut qu'il remette les parties en présence et qu'il explique pourquoi il a changé d'avis. Donc tout ça c'est extrêmement important, il y a énormément d'éléments comme cela qui rentrent en compte.

Autre point très important, le fait que l'expert soit un technicien. C'est un technicien de sa compétence, de sa spécialité. Un expert médical, c'est un technicien de la médecine, il doit avoir des notions juridiques pour le lien de causalité, pour connaître la procédure, mais ce n'est pas un juriste, on ne lui demande pas de qualification juridique, on lui demande de donner tous les éléments qui vont permettre au magistrat ou à la commission de donner la qualification juridique. Par exemple, dans le cas de troubles particulièrement graves, qui ont des conséquences lourdes sur la vie quotidienne, nous demandons à l'expert de nous exposer en détails la façon dont vit au jour le jour la personne, lourdement ou non, handicapée. C'est à nous ensuite de transformer les faits en qualification juridique. Ce n'est pas à l'expert de le faire. Nous lui demandons si l'acte a été réalisé conformément aux règles de l'art et selon les recommandations en vigueur à l'époque des faits,

conformément aux données acquises à l'époque des faits et puis à nous de qualifier un éventuel manquement, une éventuelle erreur. Ce sont des qualifications juridiques. Il faut que chacun joue son rôle. Le rôle de l'expert est déjà très difficile, ce n'est pas la peine d'en rajouter.

### **Richard Zarzavatdjian**

Dernière question, avez-vous le sentiment, on en a parlé lors de la première table ronde, que la forfaitisation de la tarification à une conséquence sur la qualité de l'expertise ?

### **Françoise Avram**

Mon expérience personnelle est que cela n'a pas de conséquence sur la qualité de l'expertise. Je me targue d'avoir de très bons experts. J'obtiens de bons rapports d'expertise, j'insiste là-dessus, j'ai fait et la commission a fait, une sélection des experts, à posteriori en effet, c'est-à-dire que certains experts qui sont sur les listes ont rendu des rapports d'expertise qui ne nous convenaient pas.

### **Richard Zarzavatdjian**

Et alors ?

### **Françoise Avram**

Alors, j'en ai parlé avec eux. Il se trouve que le fonctionnement des CRCI est plus souple que celui des tribunaux, donc j'ai des rapports avec les experts qui sont assez proches. C'est vrai aussi que dans une vie antérieure j'étais médecin, cela me permet d'avoir des rapports plus étroits avec eux et d'avoir un langage plus commun. Cela fait quand même un certain nombre d'années que je suis en place, il y a des experts que j'ai éliminés et j'ai gardé les bons. Cela dit, tout le monde est faillible, il y a de très bons experts qui de temps en temps rendent une expertise qui n'est pas bonne.

### **Richard Zarzavatdjian**

Ce palmarès comme je disais tout à l'heure, vous l'avez déjà fait ?

### **Françoise Avram**

En effet, à mon niveau, je l'ai fait. Tous les magistrats le font, ils ne vont pas nommer un expert dont ils savent très bien qu'il va vous rendre une expertise qui ne donnera pas satisfaction.

### **Richard Zarzavatdjian**

Cela veut bien dire un palmarès, une liste qui serait rendue publique ? J'imagine que les associations seraient intéressées par cette information ?

### **Françoise Avram**

Certainement. Dans les CRCI, il y a des associations qui sont largement représentées et qui d'ailleurs nous donnent des retours, n'est-ce pas Madame Julia, certaines nous disent, et là ce n'est pas forcément au niveau de la qualité de l'expertise, que tel ou tel expert ne s'est pas montré humain.

### **Richard Zarzavatdjian**

vous êtes avocat, le principe du contradictoire vous paraît-il suffisant, qu'est-ce que vous en pensez par rapport à cette notion de bonne expertise ?

### **Guillaume Chauvel**

J'ai la lourde tâche de parler sous le contrôle de Madame la Présidente de la CRCI d'Île-de-France !

Je voudrais d'abord faire deux observations liminaires, la première c'est que je souscris tout à fait à ce qui a été dit à la première table ronde quant à la personne des experts, le contrôle des experts, le choix des experts, la difficulté d'en trouver de bons, etc. Je sais par mon expérience avec les CRCI qu'il y a d'excellents experts en CRCI, il y en a dans la salle, et de mauvais experts qui viennent en CRCI un peu comme devant les tribunaux judiciaires ou administratifs.

Deuxième observation, j'ai un point de vue d'avocat de victimes exclusivement. Mon discours ne sera pas forcément très neutre, mais cela étant, je crois que certains de mes confrères qui travaillent pour les établissements de soins se retrouveront dans mes observations.

Quand la loi Kouchner est arrivée dans les CRCI, nous, les avocats en responsabilité médicale, avons été très agréablement surpris parce qu'on pensait que la procédure de règlement amiable offrait des conditions d'expertise idéales pour les victimes. Pourquoi ? Parce qu'on avait les mêmes garanties, peu ou prou, que devant les tribunaux de l'ordre judiciaire ou administratif, on avait même un collège d'experts qui nous était promis, or on sait que ce collège d'experts, pour des raisons sans doute budgétaires ou des difficultés de trouver des experts est aujourd'hui plus théorique que réel. On avait également des experts qui étaient de qualité, choisis sur une liste de qualité, et on avait surtout nous, avocats de victimes, la possibilité d'obtenir une expertise gratuite puisque les frais étaient avancés par l'ONIAM. Autrement dit, on a tous applaudi très fort à la loi Kouchner parce que l'on s'est dit que pour les victimes c'était extraordinaire, qu'on n'allait plus avoir besoin de passer par les frais de consignation auprès du régisseur du TGI ou du tribunal administratif. Les victimes allaient donc avoir une expertise quasiment immédiate, réelle et surtout gratuite.

En vérité, l'expérience m'amène à modérer mon propos parce que je pense effectivement que l'expertise, telle qu'elle est diligentée à la CRCI, a quand même des limites. Pour plusieurs raisons, d'abord comme je l'indiquais tout à l'heure, le principe du collège d'experts tel qu'il est fixé par les textes est plus théorique que réel, et en vérité, au moins dans les CRCI que je pratique dans le grand ouest, les CRCI désignent en majorité, un seul expert pour les expertises. C'est rare qu'on ait un collège d'experts, un peu plus peut-être dans les affaires d'infections nosocomiales, mais ce n'est pas la règle. Ce que je comprends tout à fait parce qu'il y a sans doute des problèmes budgétaires qui s'y opposent et qu'on peut très bien avoir une expertise excellente avec un seul expert, ce n'est pas le nombre qui fait la qualité.

La deuxième observation que je voulais faire sur l'effet un peu pervers des expertises CRCI, c'est que l'on a offert la possibilité à la victime de monter son dossier toute seule devant les CRCI. Je pense que c'est un faux ami pour les victimes. C'est très difficile de monter un dossier devant une CRCI, c'est très difficile pour une victime déjà matériellement de faire le dossier et ensuite de se rendre seule à l'expertise. Or beaucoup de victimes ont l'illusion qu'elles peuvent se rendre seules à une expertise, c'est-à-dire sans accompagnement, soit d'un médecin-conseil et ou d'un avocat. C'est une erreur flagrante parce que les victimes viennent souvent avec une personne de leur entourage qui leur offre un soutien psychologique indéniable, mais pour autant ne sont pas armées face aux opérations d'expertise. Or les opérations d'expertise sont évidemment capitales sur l'issue du dossier et on a des victimes qui parfois se retrouvent toutes seules, très seules, dans un débat qui les dépasse parce que c'est un débat extrêmement technique ou juridique, parce qu'en face on a un établissement de soins qui lui, sera assisté d'un médecin-conseil et de même pour le praticien.

Donc le premier écueil dans ces expertises CRCI, c'est de faire croire aux victimes qu'elles peuvent se défendre toutes seules ce qui est une erreur à mon sens.

Le deuxième écueil des expertises CRCI, c'est qu'on a parfois des experts CRCI, Madame Avram nous le disait à l'instant, elle nous disait que l'expert ne peut pas donner son point de vue lors des opérations d'expertise. C'est vrai, on ne demande pas à l'expert de donner son point de vue à l'issue des opérations d'expertise. Mais il faut savoir que dans le cadre des opérations d'expertise CRCI, on n'aura pas la possibilité de savoir quelle est la tonalité de l'expertise : le rapport va tomber un jour, sans qu'on ait pu s'exprimer, sans qu'on ait pu avoir d'observation particulière pour le compte des victimes dans le cadre des opérations d'expertise.

Cela pose un vrai problème au niveau du contradictoire, parce que cela veut dire qu'on va à l'expertise, on écoute l'échange, et puis on ferme la porte et on attend que l'expert fasse son rapport. C'est très fâcheux. Parce que si l'expert se trompe, si l'expert fait fausse route, on n'a absolument aucun moyen de corriger le tir, aucun moyen. C'est embarrassant et c'est aussi pour cela que je voudrais répondre à Madame Avram sur ce point. Elle est sans doute un peu perplexe face aux gens qui disent qu'ils aimeraient savoir quelle est la tonalité de l'expert, mais c'est précisément pour pouvoir éventuellement faire des observations avant qu'on passe en commission et pour permettre à l'expert de répondre à des questions qu'on se pose légitimement, nous avocats, mais dans une plus grande mesure aussi le médecin-conseil qui accompagne la victime.

On a des experts qui nous disent, franco de port, "de toute façon je ne répondrai pas à vos observations, je ne répondrai pas aux questions que vous vous posez." Cela pose des problèmes fondamentaux parce que l'on a des expertises qui sont lacunaires et quand on arrive ensuite devant la commission avec une expertise lacunaire, ça pose problème parce qu'on peut avoir tout un tas de questionnements qui se révèlent lors de l'audience de la commission parce que l'expertise n'est pas complète évidemment. La victime n'a pas forcément toutes les réponses, je dis la victime, mais cela peut être le médecin ou l'établissement de soins. On perd du temps à l'audience de la commission à évoquer des questions qui n'ont pas forcément été débattues ou qui ont été délibérément évitées par l'expert. Donc on a une moindre garantie à mon sens pour les victimes ou les praticiens qui sont mis en cause dans le cadre des expertises CRCI que dans le cadre d'une expertise bien balisée dans un tribunal de grande instance ou devant le tribunal administratif avec un jeu de dires, de rapport, qui est parfaitement contradictoire.

Voilà à mon avis, une première entorse au contradictoire qui est fondamentale dans le cadre des expertises CRCI.

Je ne sais pas quelles solutions pourraient être données à ce genre de problèmes. Imposer aux experts de déposer un pré-rapport ou un rapport d'étape ? Mais est-ce qu'ils en ont le temps ? Est-ce que la question des finances se pose ? Je ne sais pas. Je sais que le principe du contradictoire est assuré dans la loi Kouchner mais c'est aussi illusoire qu'autre chose, d'adresser des dires qui seront forcément joints au rapport d'expertise. Moi je ne me prive pas de faire des dires même si l'expert ne m'en offre pas la possibilité, mais ces dires ne sont pas joints au rapport définitif. Alors on arrive devant la commission en disant, moi j'ai déposé, j'ai envoyé un dire à l'expert, mais il n'a pas voulu le joindre au rapport définitif. Le problème reste posé aux commissions et on perd du temps à discuter pour des points qui auraient pu être vidés dans le cadre de l'expertise. Au moins on pourrait demander à l'expert de déposer un pré-rapport ou un rapport d'étape qui permettrait aux parties d'avoir un débat clair et vraiment contradictoire. Mais encore une fois mes observations sont valables également pour les médecins et praticiens, pour faire valoir ses observations. La deuxième observation que je voudrais faire sur le contradictoire devant la commission porte sur le rôle particulier de l'ONIAM. Parce qu'à mon sens, on a un organisme, l'ONIAM, qui joue un rôle un peu particulier dans le cadre des opérations d'expertise. Pourquoi ? D'abord parce que l'ONIAM est un peu tout à la fois : il aide au fonctionnement de la commission, il assure un soutien éventuellement logistique à la CRCI, il finance, enfin il avance des frais d'expertise. Il y a déjà un relatif mélange des genres. En plus, il siège à la commission, et peut être mis en cause dans le cadre du rapport d'expertise. Mais pour autant il n'est pas partie aux opérations d'expertise. Autrement dit, si l'on prend un terme juridique, les opérations d'expertise qui sont réalisées dans le cadre du règlement amiable de la commission ne lui sont pas opposables. Cela brouille complètement les cartes parce qu'on sent la présence de l'ONIAM dans les opérations d'expertise, mais on ne le voit pas. On sent éventuellement qu'il pourrait avoir voix au chapitre s'il se dessine la question d'un aléa thérapeutique ou d'une infection nosocomiale qui pourrait amener une prise en charge de sa part, mais il n'est pas aux opérations d'expertise, donc il ne fait pas valoir sa voix, ce qui est préjudiciable à l'ONIAM. On arrive donc à la commission avec des problèmes insolubles, nous avocats de la victime et sans doute avocats de médecin aussi, parce que l'on ne sait pas quelle est la tendance de l'ONIAM quand on passe devant la commission. Autrement dit, on sait sur la base du

rapport d'expertise que tel médecin dira telle chose, tel établissement de soins dira telle chose, mais on ne sait pas ce que dira l'ONIAM face au rapport d'expertise qui lui sera présenté.

Le problème se pose dans les mêmes termes que celui que j'ai évoqué tout à l'heure : comme l'ONIAM n'est pas aux opérations d'expertise, les questions qu'il aurait pu poser n'ont pas forcément été évoquées par l'expert.

Juste une dernière observation. Le problème se pose de manière encore accrue après l'audience de la commission quand le problème n'est pas réglé devant la commission et qu'on va devant le tribunal. Parce qu'à ce moment-là, l'ONIAM prend ce qu'il veut bien prendre dans le rapport d'expertise déposé par la commission. Autrement dit, si le rapport d'expertise lui est favorable, l'ONIAM nous dit "le rapport d'expertise nous est favorable donc pas opposable, donc il faut absolument que le juge administratif ou le juge judiciaire l'entérine". Si le rapport d'expertise lui est défavorable, l'ONIAM a tendance à dire, "de toute façon c'est un rapport d'expertise qui ne m'est pas opposable parce que je ne fais pas partie des opérations d'expertise devant la commission, que la procédure de règlement à l'amiable de la CRCI est parfaitement indépendante de la procédure devant le tribunal de grande instance."

Autrement dit, pour nous, avocats de victimes, on est face à un problème absolument insoluble parce que l'on a un rapport d'expertise qui est rendu dans le cadre de la CRCI dont on ne sait pas exactement à quelle sauce il va être mangé, tant à l'audience de la commission qu'éventuellement plus tard, dans le cadre d'un recours juridique. Comme selon toute vraisemblance, l'ONIAM va tirer à boulets rouges sur le rapport d'expertise qui est déposé dans le cadre de la CRCI, il faudra repasser devant un expert judiciaire et au bout du compte la victime aura perdu du temps et eu beaucoup de désillusions.

### Richard Zarzavatdjian

Une réaction, Françoise Avram ?

### Françoise Avram

Je suis quand même un peu surprise. Je suis venue parler de la qualité des expertises et on recommence le procès des CRCI et de l'ONIAM. Je ne suis pas persuadée que ce soit le sujet d'aujourd'hui. Je ne veux pas répondre en totalité aujourd'hui. Je dirais que le pré-rapport n'est pas prévu par les textes, que le système CRCI est un système bien spécifique, il est facultatif, il permet à toute une population d'avoir accès à l'indemnisation, ce qui jusqu'à maintenant n'était pas possible. Je ne veux pas commencer à rentrer dans les détails du contradictoire parce que ce n'est pas la peine, donc je vais m'arrêter là car je crois que l'on déplace le problème. Le sujet c'est « qu'est-ce qu'une bonne expertise ». On fait de l'ONIAM un diable rouge, à mon avis ce n'est pas du tout comme cela que ça se présente. Il y a des garde-fous, il y a des observations possibles, il y a la possibilité de mander une contre-expertise. Il ne faut pas oublier non plus la question de la composition des CRCI, elle n'est pas composée d'un ou deux magistrats, mais de personnes qui sont de qualité tout à fait différentes, avec des juristes, avec des médecins, je crois qu'on ne va pas refaire ici le procès des CRCI.

### Richard Zarzavatdjian

Vous avez raison. Je voudrais excuser Monsieur Gérard Gaucher qui n'a pu être avec nous pour des raisons personnelles. Vous êtes là Madame pour le remplacer. J'ai une question sur ce qui se passe à l'étranger. Est-ce qu'il y a des expériences étrangères qui sont intéressantes ?

### Madame Bertella-Geoffroy

Oui cela va rejoindre le problème du contradictoire et du statut de l'expert. C'est la procédure accusatoire aux États-Unis et en Australie particulièrement, cela s'appelle « l'audience du chaudron brûlant ». Chaque partie a son expert, c'est le système du cross-examination, tout le monde peut poser les questions et mettre l'expert en difficulté, c'est très tonique.

### **Jean-Paul Delevoye**

La différence fondamentale, c'est que l'expert n'est pas nommé par le juge, il est choisi par les différentes parties.

### **Madame Bertella-Geoffroy**

Là, c'est le système accusatoire. On retrouve la question du statut de l'expert. Il faut savoir pour qui il est en fait. C'est une bataille d'experts, expert de la victime, expert de celui qui est mis en cause. On sait où on va. C'est ça le statut de l'expert. On devrait avoir chacun dans sa case ! Est-ce que l'on veut un système accusatoire avec un contradictoire complet, c'est le système américain et australien. Est-ce que la vérité sort de là, il paraît que non.

### **Jean-Paul Delevoye**

En Europe aussi il y a des systèmes différents, il n'y a que la jurisprudence des Droits de l'Homme qui peut donner une relative, non pas harmonisation, mais contrainte à l'ensemble des pays européens. C'est d'abord le respect du contradictoire, ça c'est un sujet qui figure dans la jurisprudence des Droits de l'Homme. C'est ensuite le respect des délais ce qui est aussi un élément sur lequel on pourrait réfléchir. C'est enfin le bénéfice pour une partie de faire valoir une contre-expertise dans le respect du contradictoire. Voilà la jurisprudence de la Cour Européenne, mais en même temps ce qui serait intéressant et pour rebondir sur votre question, ce qui n'a jamais été évoqué, c'est qu'on peut aussi choisir des experts européens.

### **Madame Bertella-Geoffroy**

Oui, tout à fait. Pour la nouvelle grippe H1N1, c'est l'Agence Européenne qui a donné l'AMM et s'il y a des difficultés, il faudra voir avec l'Europe. Je pense que ce c'est l'Europe qui va nous faire avancer dans l'accusatoire, c'est la CEDH, avec le problème du procès équitable et des parties qui doivent être à égalité. On rejoint là le problème financier et des avocats. C'était très intéressant ce que j'ai entendu sur les avocats, je ne savais même pas qu'il y en avait des avocats de victimes, je n'en connais pas moi au pénal. Les avocats de l'APHP sont remarquables, ils sont pour défendre les médecins, il n'y a vraiment pas de problème. Mais pour les victimes, il n'y a vraiment pas beaucoup de spécialisation, enfin je parle pour ma chapelle, le pénal. Vous êtes victime d'un accident médical grave, vous ne savez pas à qui confier votre dossier. Les spécialisations, ce sont, je pense, des gens des assurances et des responsabilités. Un petit mot peut être de l'APHP qui est un monstre et son propre assureur, personne ne l'a encore fait remarquer.

### **Jean-Paul Delevoye**

C'est un monstre par la dimension, pas par l'esprit, si ?  
Je dis cela parce que dans notre colloque bien évidemment, en tant que médiateur, je suis à équidistance entre les victimes qui doivent être défendues, les professionnels de la santé, les gestionnaires. Je veux dire que l'ensemble est concerné quelquefois par les problèmes d'expertise.

### **Madame Bertella-Geoffroy**

Oui, mais si vous voulez, pour l'expert, il suffit qu'il soit impartial et qu'il ne soit pas en lien de subordination dans un hôpital qui pourrait être mis en cause. C'est pour cela que je dis que c'est un monstre, parce qu'il y a 39 hôpitaux, on ne trouverait pas d'experts si on n'avait pas d'experts APHP. Monsieur Safran ne pourrait pas être expert.

### **Richard Zarzavatdjian**

Pour faire la transition, puisque Denis Safran revendique son indépendance, comment réa-

gissez-vous à ce qui vient d'être dit ?

### Denis Safran

Ce n'était pas exactement pour cela que j'avais demandé la parole. Je voudrais recentrer le débat. Qu'est-ce qu'une bonne expertise ? Pour beaucoup de gens, la bonne expertise c'est celle qui vous donne raison. Quand vous rendez une expertise dans une affaire qui oppose deux parties, soit vous faites le jugement de Salomon, c'est « p'être ben qu'oui, p'être ben qu'non », le magistrat dira que c'est une mauvaise expertise parce que l'expert n'a pas pris parti, n'a pas répondu de façon formelle à la question. En revanche si vous répondez de façon formelle, il y a toujours une partie qui dira que l'expert n'est pas bon, que l'expertise ne vaut rien et en général c'est parce que l'expertise ne lui a pas donné raison. Donc il faut être extrêmement prudent sur ce point-là. Le fusible de la chaîne judiciaire ne doit pas être toujours l'expert. Ce ne sont jamais les avocats, c'est toujours l'expert. Finalement les parties sont toujours en tête à tête avec l'expert à un certain moment, au moment de la réunion d'expertise.

Pour avoir une bonne expertise, il faut certes un bon expert, mais il faut aussi avoir un bon juge, c'est-à-dire un magistrat qui soit capable de rédiger une mission d'expertise cohérente, qui pose les bonnes questions, et on sait très bien que dans les expertises civiles ordonnées en référé, on reçoit des mission absolument standards, complètement banales, où l'on pose toujours les mêmes questions dont la moitié totalement à côté de la plaque. Soit l'expert se contente de répondre parce que normalement l'expert doit répondre à ce qu'on lui demande, rien de plus, rien de moins. Si l'expert ne prend pas un peu l'initiative d'orienter le débat vers les bonnes questions, l'expertise sera complètement plate. Donc il faut un bon juge qui sait poser les bonnes questions, qui sait correctement rédiger une mission d'expertise ciblée, adaptée à l'affaire en cours. Il faut un bon expert bien entendu, mais il faut aussi de bons avocats. Il faut de bons avocats parce que le contradictoire n'a pas de sens si l'avocat ne fait pas son travail. C'est quoi son travail ? C'est d'être à la réunion d'expertise. Très souvent les avocats ne sont pas aux réunions d'expertise, alors on se demande ce qu'ils vont faire. L'avocat doit être présent, doit poser les bonnes questions à l'expert, doit se faire expliquer par l'expert ce qu'il ne comprend pas puisque lui il n'est pas médecin, il n'est pas sensé tout comprendre, et puis il doit aussi savoir adresser les bons dires après les pré-rapports.

### Richard Zarzavatdjian

Merci Denis Safran, une réaction très vite des avocats puisqu'ils sont dans la salle

### Jean-Michel Ras

Je ne suis pas avocat, je suis médecin, je m'occupe du service médical de l'ONIAM. Du coup je n'entrerai pas dans la discussion qui était juridique et pas médicale.

En revanche j'étais très content que Monsieur Safran souligne non seulement ce qu'est une bonne expertise, mais aussi les conditions de possibilité d'une bonne expertise en soulignant la qualité de l'ensemble de la chaîne judiciaire et médicale. Je souscris à ce qu'il a dit. Pour ce qui est simplement de l'expertise, effectivement, je pense que pour relier la question du bon expert et de la bonne expertise, c'est non seulement la qualité propre de l'expert, mais la qualité de l'ensemble des protagonistes de l'expertise. On peut forcer un expert moyen ou un mauvais expert à être un bon expert, parce qu'on va poser des questions. Parce que s'il accepte de réaliser une expertise uniquement sur les comptes-rendus opératoires ou radiologiques sans avoir les originaux, on va le forcer, si personne ne le force, il ne le fera pas. C'est très important. Cela est vrai pour les médecins et cela pose évidemment la question de l'accompagnement des victimes. Personnellement, je suis très souvent en assistance à l'expertise pour l'ONIAM. Jamais dans la mesure où l'ONIAM vote dans les CRCI, il ne pourrait pas être présent aux expertises, s'il est présent aux expertises, il sort de facto des CRCI, cela n'a pas de sens, ou alors on joue les potiches pour tous les dossiers. Pour ce qui est du judiciaire, je ne crois pas qu'il y ait de différences fondamentales entre la qualité au

judiciaire et au CRCI. En ce qui concerne le tribunal administratif, il n'y a jamais de pré-rapport ou quasi jamais de pré-rapport. En tout cas à Paris il n'y a jamais de pré-rapport, parce que très souvent lorsqu'on demande gentiment aux experts, de nous faire un pré-rapport, la réponse est non. Deuxièmement, il y a aussi beaucoup, beaucoup de victimes qui viennent absolument seules. Or je reste convaincu que la qualité du contradictoire, c'est la qualité des protagonistes, si personne ne titille l'expert, si personne ne le force à argumenter, ce sera une mauvaise expertise même avec un bon expert.

### **Richard Zarzavatdjian**

Monsieur Dr Patrick Martre, vous êtes président de la Fédération Française des Associations de Médecins Conseils experts. Pourriez-vous nous dire exactement ce qu'est cette fédération ? Est-elle réservée aux médecins experts ou est-elle aussi pour les médecins d'assurance, les experts judiciaires ?

### **Dr Patrick Martre**

La fédération que je préside regroupe 840 membres qui sont répartis dans 13 associations régionales. Elle réunit toutes les catégories de médecins qui font de l'expertise à la fois à la demande des compagnies d'assurance, des tribunaux, des organismes sociaux, de la fonction publique, des collectivités territoriales, et des victimes. Nos membres sont à la fois des médecins de victimes, des experts judiciaires et des médecins qui font des expertises pour les compagnies d'assurance ainsi que des médecins agréés et des médecins de la CPAM. Tous ces médecins se sont regroupés pour se lancer résolument dans une démarche qualité depuis 10 ans. Nous avons commencé par la certification ISO 9001 de tous les cabinets médicaux d'expertise. Cette démarche nous a amenés à rédiger un "manuel qualité" et nous avons obtenu de l'organisme vérificateur qui est le bureau Veritas Qualité Internationale d'élargir le champ d'application à l'accueil du blessé, ce qui nous paraît très important mais également aux locaux. Ce manuel qualité, tout le monde peut le consulter puisqu'il est sur le site de la fédération, vous verrez les différents process qui sont concernés.

La certification ISO 9001 concerne les process et pas du tout l'acte médical. Concernant l'acte médical, nous nous sommes engagés maintenant dans l'évaluation des pratiques professionnelles. D'autre part, nous avons également été à l'origine de la création d'une Société Française de Médecine d'Expertise, une société savante qui n'existait pas et qui a l'avantage d'être gérée de façon paritaire à la fois par des experts judiciaires des services de médecine légale, universitaire ou non, par des médecins intervenant à la demande de sociétés d'assurances, et par des médecins des victimes. Comme cela toutes les « catégories » d'experts sont là pour réfléchir sur l'expertise et sur les façons de la faire progresser en qualité.

Je voudrais rajouter pour compléter la définition de ce qui me paraît être une bonne expertise, qu'il y a à mon avis trois éléments, un qui concerne le droit, un qui concerne la victime et un qui concerne le médecin.

L'élément qui concerne le droit, c'est le principe incontournable du contradictoire, l'élément qui concerne la victime c'est que l'expertise ne doit pas être un traumatisme supplémentaire. L'élément qui concerne le médecin me paraît important. Il y a des définitions sur lesquelles il faut s'accorder : l'expertise est un acte technique médical. Elle doit être faite par un médecin qui évalue un dommage. La réparation du préjudice est du ressort du magistrat, en aucun cas du médecin. C'est pourquoi je partage tout à fait l'avis de madame Avram, le médecin doit être extrêmement descriptif dans son rapport et uniquement descriptif. Il ne faut pas que l'expert judiciaire s'identifie au magistrat, celui de la compagnie d'assurance à l'assureur et celui de la victime à l'avocat.

### **Richard Zarzavatdjian**

Patrick Peton, vous êtes médecin, Expert à la Cour d'Appel de Nancy. Pourriez-vous nous dire, en tant qu'expert, quels sont les critères qui vous permettent de reconnaître le niveau de la

qualité d'une bonne expertise ? Question à 10 € !

### Patrick Peton

Si c'était seulement à 10 EUR !

Effectivement on l'a vu, les experts sont le trait d'union entre finalement une juridiction, on l'a précisé, même si la CRCI n'est pas à proprement parler une juridiction, et des intervenants autres, notamment des parties et parmi ces parties il y a bien évidemment les victimes qui ont besoin d'être éclairées et surtout d'obtenir une juste réparation de leur dommage. Le travail de l'expert va trouver son aboutissement dans la rédaction d'un document que l'on appelle le rapport d'expertise. Je ne reviendrai pas sur les critères qui ont été soulignés ici sur la qualité de l'expert pour écrire un bon rapport. Cependant cette expertise, il faut la voir dans la perspective d'une certaine autorité, d'un caractère d'autorité, mais avec des composantes scientifiques et des composantes pédagogiques puisqu'il s'agit d'une autorité toute relative finalement ne serait-ce que par l'apparence technique qu'elle revêt et donc qui impose nécessairement une très grande humilité de la part de l'expert.

Ces préambules dits, est-ce que l'on peut trouver quelques éléments d'orientation sur la qualité de l'expertise, j'en ai pointé quelques uns.

La première a été évoquée précédemment, c'est la notion de bonne mission. Il n'y a pas de bonne expertise s'il n'y a pas de bonne mission. C'est peut-être une Lapalissade, mais il faut savoir que cette mission est laissée à l'appréciation du magistrat ou de la juridiction, et elle devrait être la plus précise possible, notamment lorsque le magistrat qui a une parfaite connaissance du dossier, souhaite un éclairage particulier sur une difficulté évoquée par les parties. À l'inverse et là je serais un petit peu plus réticent, désigné aussi par une mission type, l'expert doit être particulièrement vigilant à ce moment-là pour reprendre chaque chapitre en développant de manière précise un argumentaire et notamment les critères d'imputabilité, on le verra ultérieurement. La standardisation de l'expertise ou de sa mission ne doit pas conduire à une certaine stéréotypie pour ne pas dire un laconisme dans les réponses.

Le deuxième point, c'est celui du respect du contradictoire, il a été maintes fois rappelé, mais je dirais qu'à tous les niveaux de l'expertise, l'échange des propos des pièces, des documents, apparaît essentiel, voire déterminant dans la conduite d'une bonne expertise. Je reviendrais ici sur cette notion du pré-rapport qui n'est peut-être pas totalement nécessaire à condition que l'expert présente des propositions et je dis bien des propositions, avant la rédaction de son rapport, propositions dans lesquelles il donne les orientations qui feront ultérieurement, je dirais acte et preuve de pédagogie auprès des parties.

Troisième point, le recours à la collégialité qui a été aussi maintes fois souligné même s'il a disparu dans les expertises notamment pénales, judiciaires. Il est évident qu'il est inscrit dans le cadre législatif pour certaines expertises et l'expert doit le faire admettre soit dans le sens d'une pluridisciplinarité, voire dans celui d'une complémentarité comme cette fameuse dualité.

Autre point particulier, celui de l'analyse des postes, poste par poste. L'application de la nomenclature DINTHILLAC a bouleversé notre démarche, mais cela suppose bien pour l'expert qu'il explicite le contenu des différents chefs d'indemnités qu'il envisage de citer. Je ne rappellerai qu'un seul exemple, c'est celui du déficit fonctionnel temporaire qui peut être facilement évaluable si on se limite à la période d'immobilisation, à la période d'hospitalisation. Mais il faut savoir que ce déficit fonctionnel peut dépasser ce cadre technique et il est évident que l'expert doit bien mentionner que, dans cet élément il prend en compte la perte de la qualité de vie ou celle des joies usuelles de la vie courante.

Autre point intéressant, c'est celui de l'imputabilité. Je ferai simplement un bref rappel par rapport à ce que disait Claude Bernard sur le raisonnement qui sera toujours juste quand il s'exercera sur des notions exactes et des faits précis. Mais ici le travail de l'expert consiste à rassembler les

divers éléments objectifs pour reconstituer une histoire parfois évidemment bien douloureuse, ressentie par la victime. Ce n'est que lorsque tous ces éléments sont rapportés que l'expert évoquera le mécanisme physio-pathologique et la probabilité au regard des connaissances médicales de l'époque puisque bien évidemment, très souvent, ces expertises interviennent très à posteriori par rapport aux faits générateurs. Au-delà de ces réponses simples, c'est ce travail d'analyse, présenté aux parties, qui permettra au magistrat de retenir la causalité et d'indemniser le préjudice au juste niveau.

Peut-on faire à ce niveau une proposition ? Il m'apparaît difficilement compréhensible que ces quelques points que j'ai relevés soient encore cités comme défailants dans les rapports d'expertise. J'en veux malheureusement pour preuve un reportage que vous avez peut-être vu samedi soir, où on voyait quand même je dirais, la caricature de l'expertise judiciaire menée par deux éminents confrères.

Laissons de côté l'aspect technique de l'expertise, comme le lieu, comme l'accueil ou comme la conduite de l'acte technique, qui évidemment contribuent à donner une bonne expertise, j'évoquerais le souhait d'adapter l'article 23 de l'arrêté du 23.12.2004 dans le sens d'une évaluation de la qualité des expertises. En effet, cet article dans sa rédaction actuelle souligne que la notion de contrôle général des expertises repose simplement sur le nombre, sur le respect des délais et aussi l'actualisation des connaissances de l'expert. Sans remettre en cause l'indépendance de celui-ci, l'évaluation devrait intégrer une lecture technique ou critique des rapports d'expertise portant sur la présentation matérielle du document, sa cohérence, sa pertinence du raisonnement, son argumentaire, c'est-à-dire ce fameux enchaînement anato-clinique que les médecins décrivent et puis bien sûr les conclusions facilement évoquées, mais précisées avec concision. Il appartiendrait à cette commission paritaire d'apprécier cette évaluation par une analyse de la compétence, comme la formation, l'expérience, l'acquisition des règles procédurales et par une analyse de la qualité des expertises qui pourrait être confiée à un rapporteur sous la forme d'une note technique.

En conclusion, je dirais que l'évaluation du dommage par l'expert demeure une étape essentielle pour la victime. Face à la très grande disparité des systèmes d'indemnisation, on l'a précédemment évoqué, et compte tenu des critiques toujours formulées à l'encontre des expertises, chaque intervenant et plus particulièrement le médecin expert, doit s'efforcer d'améliorer ses pratiques. Si la réflexion menée aujourd'hui traduit pour moi un certain pessimisme, je m'engage à dire que les médecins experts dans leur action feront preuve d'optimisme pour l'harmonisation de leur conduite expertale.

## **Débat avec le public**

### **Aline Levray**

Je suis avocate et j'interviens ponctuellement tant pour des victimes devant les juridictions civiles que devant les juridictions pénales et je voudrais vous faire part d'un problème du point de vue des avocats sur la qualité des expertises. Il a été rappelé qu'on voit rarement les avocats aux cours des expertises, mais je pense qu'il y a là un problème de moyens financiers pour les parties. Vous avez d'un côté les chanceux c'est-à-dire les médecins qui vont être assistés par leur compagnie d'assurances, le médecin expert de la compagnie, celles des victimes qui ont des moyens financiers réels, qui vont être assistées de leur protection juridique, qui vont pouvoir diligenter un expert pour les assister et qui vont également payer l'avocat qui va assister aux opérations d'expertise. D'un autre côté, il y a la grande majorité des personnes qui bénéficient éventuellement de l'aide juridictionnelle pour les frais d'expertise, mais qui ne peuvent pas s'offrir l'assistance d'un médecin-conseil ou d'un avocat-conseil. Je crois même qu'au niveau de l'aide juridictionnelle, ce qui est réglé à l'avocat et qui couvre les frais de procédure de présentation de la requête en référé expertise, ne couvre absolument pas le suivi des opérations d'expertise. En ce qui me concerne, je suis au regret de vous annoncer que je n'ai pas les moyens financiers d'assister

un client qui ne va pas être en mesure de régler mon déplacement, le temps passé, les dires à l'expert. Dans ces conditions, on continuera à ne pas voir d'avocats aux opérations d'expertise. Le problème est toujours le même.

### **Public**

Je voudrais savoir si l'expert a toujours besoin de convoquer, l'avocat et la famille pour rendre son jugement d'expertise.

### **Richard Zarzavatdjian**

– Vous êtes la maman d'un petit enfant, Cédric, c'est à l'APHP. Il est décédé à l'hôpital Robert Debré suite à une intervention chirurgicale et à une hémorragie interne. Vous voulez savoir quelles sont les obligations de l'expert ?

– Cette affaire est-elle au civil, au pénal ou à l'administratif ?

– Elle a été au pénal. L'APHP a été relaxée et maintenant nous sommes en administratif.

– En matière pénale, la mission de l'expertise est ordonnée par un magistrat instructeur auquel l'expert remet son rapport, le magistrat instructeur devant ensuite le notifier aux parties. Il y a eu une réforme de l'expertise pénale. Madame Bertella-Geffroy me reprendra si je me trompe, en procédure pénale on peut maintenant demander un rapport provisoire qui correspond un peu au pré-rapport du civil où là déjà les parties ont connaissance du déroulement des opérations d'expertise, de leur avancement et de l'orientation générale. Mais sinon, l'expert n'a aucune obligation d'organiser une réunion, en tout cas pas au pénal.

– Vous confirmez ?

### **Marie-Odile Bertella-Geffroy**

Oui je confirme et je confirme aussi l'utilité, l'efficacité de l'avocat qui demande une contre-expertise quand la famille voulait être reçue et ne l'a pas été et qui demande un rapport provisoire. Et si la partie civile ou si le mis en examen le demande, c'est obligatoire, c'est la première fois que je vois cela dans le cours d'une procédure pénale ; c'est obligatoire, le juge ne peut pas faire une ordonnance de refus. C'est le contradictoire qui entre depuis 2007 au pénal et au pénal, on devrait avoir toutes les garanties. Mais cela pose le problème des moyens financiers des parties civiles et surtout de la défense qui n'a pas de formation. Encore une fois, la formation et la spécialisation des magistrats, des experts et des avocats sont vraiment les trois choses essentielles.

– Souvent les victimes ne connaissent pas leurs droits.

– Ils ne savent pas, ils sont complètement perdus.

### **Michel Debout**

Je suis professeur de médecine légale au CHU de Saint Etienne. Je partage beaucoup de ce qui a été dit. Je souligne une nouvelle fois le déséquilibre entre les moyens qui sont donnés naturellement à la défense et le peu de moyens des victimes qui viennent souvent seules. Là il faut faire attention aux termes eux-mêmes, parce que, quand on appelle médecin-expert à la fois le médecin-conseil de la victime, éventuellement le médecin-conseil de l'établissement, et le médecin expert judiciaire, on trompe un peu. La personne ne sait plus qui est l'expert, et expert de qui, de quoi ?

Pour ma part, je pense qu'on devrait réserver le titre d'expert, à l'expert judiciaire et celui de médecin-conseil ou de recours aux autres. C'est une proposition qui amènerait une certaine clarté, car je sais le médecin de l'établissement, reste un médecin. Il n'est pas complètement neutre même s'il s'essaye à la neutralité.

Je voudrais dire aussi à Monsieur Martre qu'il y a dans notre pays une société savante à laquelle j'appartiens – je ne sais pas si elle a été invitée à ce débat Monsieur le Médiateur – qui s'appelle la Société de Médecine Légale, qui est plus que centenaire et qui réfléchit aux questions d'expertise depuis longtemps. Je serais heureux de partager ces réflexions avec vous puisque c'est une mat-



ière difficile où personne, je crois, ne détient la vérité. Pour insister sur un dernier point, je crois que le médecin-expert ou conseil ou recours, reste un médecin. J'ai l'habitude de dire que c'est un médecin qui n'est pas un médecin à part, mais un médecin à part entière. Et le médecin-expert a toujours son code de déontologie qui prévoit deux obligations pour le médecin, la première est d'exercer son art non pas seulement au service de la personne mais de la santé publique. Il y a toute une dimension de la médecine légale qui intéresse la santé publique, notamment lorsque le médecin statue sur une mort éventuellement une mort violente. Il y a là une obligation d'éclairage de la société elle-même sur l'importance, par exemple du suicide dans la société dont malheureusement l'actualité nous montre l'importance. Il y a une obligation de santé publique, le médecin devant concourir à la compréhension du fait, pour la société elle-même et pas seulement pour les parties.

Je n'ai pas bien saisi Madame, lorsque vous avez dit que vous n'aviez pas pu rencontrer l'expert, avez-vous voulu dire que vous n'avez pas pu rencontrer la personne qui a réalisé l'autopsie de votre enfant ?

– En fait je n'ai pas dit que je n'ai pas été reçue par l'expert, j'ai demandé si c'était une obligation pour l'expert de recevoir la famille.

– De quel expert parlez-vous ?

– De l'expert judiciaire

– Qui a réalisé l'autopsie ?

– Elle a été faite à l'hôpital Robert Debré et oui, je connais le nom du médecin qui a réalisé l'autopsie.

– Vous l'avez rencontré ?

– Non, pas du tout.

### **Michel Debout**

Pour terminer, très vite, je dirais qu'à mon avis, il y a un devoir du médecin lorsqu'il a réalisé un examen, notamment lorsqu'il s'agit de l'autopsie d'une personne, de rencontrer les familles qui sont en quête de compréhension, d'information. Dans l'état actuel des choses, il y a vraiment un manque de prise en compte de cette quête de la part des victimes. Surtout dans le cas d'une mort violente, on ne tient pas assez compte du besoin irrépensible de la famille de voir le corps de la personne décédée et même le plus vite possible. J'insiste sur ce point, encore une fois à la suite d'une longue pratique de la médecine légale et de la psychiatrie. Voilà ce que j'avais à dire sur la dimension déontologique du médecin expert.

### **Danièle Bernard**

Je suis avocate au Barreau de Lille, et exclusivement avocate de victimes.

Nous sommes plusieurs ici membre de l'ANADAVI qui est une association d'avocats extrêmement spécialisés dans la défense des victimes. L'existence de cette association est insuffisamment connue puisqu'un certain nombre des intervenants, notamment dans la réparation du préjudice corporel et un certain nombre de magistrats qui ne connaissent pas la spécialisation de certains avocats. Nous ne sommes pas nombreux, nous ne sommes peut-être pas connus, mais nous sommes extrêmement motivés. Je voulais dire simplement qu'il y a donc trois intervenants dans ce problème d'expertise. Il faut un bon avocat, extrêmement spécialisé, susceptible d'indiquer au magistrat quelles sont les questions auxquelles une bonne expertise doit répondre. Il faut donc un bon avocat aidé d'un bon médecin exclusivement consacré à la victime, tous deux totalement indépendants des compagnies d'assurances, il faut un bon magistrat qui reprenne la mission demandée par l'avocat et il faut un bon expert effectivement. C'est la question que je voulais poser tout à l'heure, en fin de compte sur le contrôle exercé sur les experts, sur la nomination des experts. Je constate que, malheureusement, il suffit pour être inscrit sur une liste d'experts – en tout cas dans le Nord et je ne voudrais pas faire de particularité – de poser sa candidature à la Cour

d'Appel et d'avoir peut-être un titre et peut-être quelques relations pour être systématiquement inscrit. La question que je pose, c'est le contrôle de la nomination des experts.

### **Madame Bertella-Geffroy**

C'est vrai qu'il y a la question des relations, l'intervention d'un parrainage. Il y a bien un contrôle des expertises dans chaque Cour d'Appel, un service de contrôle des expertises, mais encore une fois le contrôle est généralement dévolu à un magistrat qui ne connaît pas du tout le domaine médical et qui se contente de faire un contrôle des paiements et un contrôle des délais.

Quant à l'inscription sur les listes, à Paris elle est très difficile : il y a des gens qui se présentent deux, trois, quatre fois qui ne sont pas pris. Cela dépend aussi du nombre de médecins-experts déjà inscrits dans les spécialités. Par exemple dans les dossiers d'amiante, sur Paris, on a trois pneumologues ; il y en a un qui ne veut pas du pénal et on ne peut pas l'obliger, un autre qui s'estime très mal payé ce qui n'en laisse plus qu'un. Il y a des spécialités où l'on ne trouve pas d'experts et malheureusement ce ne sont les créneaux sur lesquels se présentent les candidats experts.

Quant aux relations, elles peuvent jouer pour l'inscription sur la liste, mais si les candidats ne sont pas compétents, il y a quand même des récusations. Dans le cas de plusieurs récusations, vous n'êtes pas réinscrit, il y a des demandes d'annulation. Des contrôles efficaces existent malgré tout.

### **Denis Safran**

Bien que ça ne soit pas inscrit dans la loi, les compagnies d'experts sont consultées, elles reçoivent les dossiers des candidats, pour un avis évidemment purement consultatif, mais, à ma connaissance quand la compagnie d'experts a émis un avis bien tranché, bien argumenté, j'ai rarement vu les candidats retenus malgré cet avis.

Pour finir sur le contrôle des expertises, effectivement il y a un magistrat qui en est chargé du contrôle à Paris, mais il contrôle toutes les expertises, automobile, industrielle, faux en écriture... des milliers d'expertises, donc il ne peut pas les regarder toutes. On regarde beaucoup les expertises médicales, mais j'espère qu'un jour Monsieur Delevoye, on fera un colloque sur les autres expertises, il y a beaucoup à dire aussi, peut-être même encore plus.

### **Jean-Paul Delevoye**

Ne vous inquiétez pas, évidemment nous nous sommes concentrés sur les expertises médicales, mais la vraie problématique, vous avez raison, c'est l'ensemble des expertises. On en revient toujours à la question des conflits d'intérêts, à la question que pose Me Bernard, c'est-à-dire la suspicion, les délits de cooptation, de copinage, de compétence. Le vrai problème des Ordres quels qu'ils soient est de réfléchir pour garantir la transparence, pour faire reculer les conflits d'intérêts. C'est le problème de la transparence dans le processus d'évaluation du rapport, c'est l'aspect de la confrontation, c'est tout ce que vous évoquez les uns et les autres et je trouve que cette notion d'évaluation, c'est quelque chose sur laquelle on ne travaille pas suffisamment, non pas dans un souci de punir – on est trop souvent dans le souci de trouver une faute et un coupable – mais au contraire dans le souci d'épurer l'évaluation de ses défauts pour améliorer la qualité de la décision. Je crois qu'aujourd'hui plus personne ne peut se sentir isolé, vous l'avez évoqué à plus d'un titre, vous êtes un des maillons de la décision et moi je suis effrayé quelquefois des pouvoirs que l'on demande aux magistrats d'exercer dans des domaines qui vont être de plus en plus compliqués, de plus en plus techniquement difficiles à appréhender, avec des technologies qui évoluent à toute vitesse. Dans ces conditions, comment sécuriser la décision judiciaire qui est lourde de conséquences pour le professionnel, pour le gestionnaire et pour la famille ? Comment faire pour que la décision soit la meilleure possible avec une expertise qui aide vraiment à la prise de cette décision. Sur ce sujet-là, vous avez totalement raison, il faut que l'on travaille sur la problématique de l'expertise en général. On y travaille déjà depuis quelques années et il faudra peut-être tordre le cou à un certain nombre de faux procès. Est-ce que demain on peut se passer des experts payés par les assurances parce que sinon il n'y en aura pas ? C'est un sujet qui doit être tranché : un

expert d'assurances ne doit plus être expert judiciaire. Mais peut-être devons nous d'abord clarifier la notion d'expert-conseil. Je crois qu'aujourd'hui, ce qui est important, c'est comment être garant que la meilleure compétence possible soit disponible pour les magistrats. Quand on me dit que, dans certains départements, il n'y a pas assez d'experts de qualité dans certaines spécialités, je suis effrayé pour le magistrat qui se retrouve un peu orphelin. En même temps, il faut tout regarder, par exemple, est-ce qu'on a intérêt à avoir des listes uniques ? Madame Fleuriaut, tout à l'heure, m'a parlé des expertises dans le bâtiment, cela n'a rien à voir avec l'expertise médicale, mais il y a des concordances extrêmement fortes parce que là aussi ce sont des millions et des millions d'euros qui sont en cause.

### Gérard Chinet

Je viens du Nord de la France, simplement pour un témoignage de parents : nous avons perdu un fils à l'âge de 17 ans, il est passé par tout le système médical et nous y aurons tout connu y compris ce qui s'appelle la maltraitance hospitalière, mais ça, c'est un autre sujet. Vous avez tous parlé ici d'humanité, c'est un mot clé. L'humanité, c'est ce que l'on recherche quand on vit ce qu'on vit en tant que parents : la souffrance d'un de ses enfants, la mort d'un de ses enfants. Ce que l'on cherche, c'est savoir dans une atmosphère d'humanité. Lorsqu'il y a expertise judiciaire, on a besoin d'un minimum d'empathie. On n'y a pas eu droit après la mort de notre fils. L'expert nous a simplement crucifiés par un rapport de deux pages, dont la première page consistait à reprendre les questions qu'avait posées le juge, cela s'est limité à cela. Notre fils avait un déficit immunitaire qui faisait que l'on devait le surveiller d'assez près en cas d'infection, de toutes les maladies autour de lui. Mais il était suivi dans un grand hôpital de Paris, pour ne pas le citer Necker, dans le service du Professeur Fischer, une sommité. Notre fils vivait à peu près normalement. Il s'est fait agressé à la sortie de son lycée, le stress de l'agression a fait que ... sa maladie, on ne s'en est pas rendu compte tout de suite, mais dans les jours qui ont suivi, par les analyses sanguines, on s'est rendu compte qu'il a transformé cela en anémie émolitique auto immune, c'est-à-dire par l'auto destruction de son propre sang. Il a fallu faire une greffe de moelle osseuse, la première a échoué, la seconde a réussi mais il a été victime d'une infection urinaire phénoménale qui l'a obligé à passer dans un service de réanimation urologique adultes où l'on a vécu ce qui s'appelle vraiment la maltraitance hospitalière et il est mort d'infections nosocomiales multiples. Il a d'ailleurs été expédié pour ses trois derniers jours, dans un autre hôpital parce que Necker ne savait pas le prendre en charge et si je puis dire, on a refile le bébé à un autre hôpital. C'est comme cela que ça s'est passé. L'expert a rendu un rapport qui est à peu près digne d'un mauvais élève de CM2, de l'aveu même de nos défenseurs, y compris de la part des juges qui ont eu à juger cette affaire, y compris de la part de la Haute Autorité de Santé qu'on a vu plusieurs fois, à plusieurs reprises, cette expertise, c'était presque un torchon.

– C'est un peu la même situation celle de monsieur Frkanec.

– Oui c'est ça. C'est une insulte à notre capacité de comprendre, c'est presque une négation de notre douleur, c'est une négation de nous-mêmes en tant qu'individu, ce genre de rapport. Pour des gens simples comme nous, la Justice représente quelque chose, l'expertise représente quelque chose, comme une clé si vous voulez. On nous a expliqué que dans le domaine du pénal, il faut des certitudes infaillibles pour pouvoir condamner. Ce n'était pas tellement le but de la condamnation de l'agresseur si vous voulez. En fait, on nous a fait comprendre qu'expertise ou pas expertise, une contre-expertise n'aurait servi à rien, puisqu'un expert ne pouvait pas "affirmer". Dans cette affaire, ce qui nous a blessés dans -là, c'est que cet homme, professeur éminent, habille ses ignorances de certitudes.

– J'ai gardé la formulation d'un internaute, qui consistait à dire que l'expertise n'a pas uniquement pour but d'évaluer le dommage corporel, d'en déterminer les causes et les responsabilités, elle a aussi comme but d'éclairer le décideur, elle a encore, comme le rappelait un autre internaute, une utilité thérapeutique pour la victime ou la personne qui se vit comme telle, pour l'aider à comprendre et à accepter ce qui s'est passé, avec ses conséquences et restaurer la confiance dans la

médecine. Votre témoignage va dans ce sens-là

– Il y a un deuil à faire et c'est un deuil qui passe par l'entremise de l'État, du juridique et l'État c'est quand même le juge suprême, enfin pour nous.

### **Richard Zarzavatdjian**

Merci de votre témoignage qui comme je le disais rejoint le témoignage de monsieur Franec.

Il en est quand même des experts, comme des ouvriers, comme des ministres, ce n'est pas un niveau socio-économique qui donne la qualité de l'individu. Vous avez d'excellents ouvriers et de mauvais ministres.

### **Jean-Paul Delevoye**

Je ne cesse de dire que le titre n'est pas un gage de qualité, c'est un gage de responsabilité.

### **Yves Hartmann**

Je suis avocat à Lyon, avocat de victimes également et membre de l'ADAVI. Je voulais réagir à ce qu'à dit Monsieur à l'instant et à qu'à dit Monsieur Delevoye, à savoir qu'à la question de ce qu'est une bonne expertise, il faut effectivement que c'est celle qui est bien comprise. Mais pour être bien comprise, il faut que l'expertise ne repose pas uniquement sur la qualité de l'expert, mais également sur ses composantes et notamment l'accompagnement de la victime. Lorsqu'on parlait des expertises CRCI, et Madame Avram, ce n'était pas faire le procès des CRCI, il s'agissait de dire qu'on ne donne pas forcément aux victimes la possibilité d'être accompagnées, contrairement à ce qui se passe dans les procédures judiciaires ou administratives. Les CRCI traitent des dossiers très importants avec des préjudices lourds puisqu'il faut 24% d'incapacité ou six mois d'arrêt de travail. Je souscris à ce que vous disiez Monsieur Delevoye, que vous avez écrit dans vos propositions dans le fascicule que vous nous avez donné, je souscris au fait que devant les CRCI, il convient d'inviter, j'irais même plus loin que ce que vous proposez, d'inviter les victimes à être accompagnées par des médecins-conseil, par des médecins de victimes le cas échéant par des avocats et que cette information soit réellement donnée. Et puis, dernière réflexion, dernière interrogation pour rejoindre ce qui a été dit tout à l'heure concernant les discussions d'expertise, pour que l'expertise soit faite dans de bonnes conditions, il ne faut pas forcément qu'elle comporte des conclusions. Il faut que l'expertise suscite une discussion et c'est de cette discussion que va naître le débat et qui va donner aux médecins, aux avocats, aux professionnels de santé, de réagir et une expertise complète, travaillée, étudiée et qui correspondra à ce qu'a dit Monsieur.

### **Mireille Didier**

Je suis journaliste à la revue Prescrire, est-ce que vos réflexions s'étendent aux expertises qui conduisent à la mise sous tutelle et est-ce que dans le cadre de ces expertises, il est demandé à l'expert de décrire l'environnement dans lequel se trouve la personne sur laquelle il se prononce. Des renseignements comme depuis combien de temps elle se trouve à l'endroit où on la voit, des repères autour de temps, des informations qui permettent de se situer

### **Jean-Jacques Dumesnil**

Je suis expert judiciaire pour les compagnies d'assurance. Je voudrais juste faire basculer le débat qui s'instaure depuis ce matin, pour vous dire que l'angle démographique n'a pas été réellement abordé. Or les plus grands stratèges, les plus grands états-majors, pour gagner la bataille, doivent avoir des troupes sur le terrain. Si nous ne prenons pas le problème par le début, c'est-à-dire par une pépinière d'experts, nous n'arriverons à rien, or nous sommes au bord d'un désert expertal. Nous n'arriverons à rien si nous ne formons pas des experts en France.

### **Madame Julia**



Ce n'est pas une question que j'ai, mais une proposition. En fait en faisant de l'accompagnement de victimes, je me pose toujours la question de savoir si ne pourrait-on pas obtenir une aide comparable à l'aide juridictionnelle pour que la victime puisse se faire accompagner par un médecin, parce qu'en définitive, les victimes lorsqu'elles s'adressent à une association comme la nôtre, nous disent qu'elles ont un problème médical, pas un problème de droit. Est-ce qu'on ne pourrait pas obtenir une aide financière pour qu'elle puisse se faire accompagner par un médecin de recours ?

### **Jean-Paul Delevoye**

Je répondrai à cette question parce qu'on a beaucoup parlé des tutelles curatelles et ce n'est pas du tout l'objet de ce colloque, c'est un problème difficile et d'ailleurs qui me permet aussi d'appeler les politiques à être attentifs à l'infailibilité de l'expert sur laquelle on peut s'appuyer en matière psychiatrique. Je suis de ceux qui pensent que lorsqu'on travaille sur de l'humain, on travaille de l'incertain, et si nous n'y prenons pas garde, en s'appuyant trop sur l'expert dans ce genre de décision, on tue la qualité de la décision judiciaire qui, par exemple, en tant que juge des libertés va remettre en liberté conditionnelle quelqu'un qu'on ne garantira pas à 100%. Or il est impossible qu'un expert garantisse à 100%, que quelqu'un ne se laissera pas de nouveau aller à une déviation une fois remis en liberté et, l'opinion aujourd'hui va fustiger immédiatement le magistrat. Parfois parfaitement à tort puisqu'on s'aperçoit que quelqu'un qui a complètement purgé sa peine, ne fait rien pendant 4 ans, 5 ans, et recommence ensuite. Même dans ce cas, on condamne le magistrat. Il y a donc aussi à faire un travail auprès de l'opinion: un expert n'est pas infailible et on ne peut pas se défausser sur lui de toutes les responsabilités. Ce serait même de la part de l'expert d'accepter ce genre de rôle.

### **Monsieur Peton**

Je donnerais quand même deux éléments de réponse qui contrarient un peu le pessimisme de mon confrère : il existe deux sites de formation d'experts, l'un à la faculté de Nancy, l'autre à la faculté de Nantes. À Nantes, on forme des « spécialistes » en réparation de dommages odontologiques. Il y a une promotion tous les deux ans de 20 à 25 candidats. D'autre part à Nancy nous formons également des médecins spécialistes en réparation des dommages corporels et là aussi nous avons des promotions de 15 à 20 candidats. Que se passe-t-il ensuite ? Est-ce qu'ils demandent leur inscription sur les listes judiciaires ou s'orientent-ils, comme cela a été souligné, vers les compagnies d'assurances ? Je ne sais pas, mais il faut quand même savoir que les facultés de médecine et de chirurgie dentaire forment actuellement des experts et je ne crois pas qu'on soit à l'aube d'un désert. Il y a peut-être des domaines comme l'a souligné Patrick Bernard tout à l'heure, la psychiatrie par exemple, où nous sommes en très grand déficit et je pense que M. Debout pourra le confirmer.

### **Monsieur Martre**

La pénurie médicale est perceptible dans le secteur de soins mais aussi dans celui de l'expertise. Notre fédération en 2006 comptait 1 280 adhérents et trois ans plus tard nous comptons 840 membres, à cause des départs en retraite uniquement. C'est du fait de cette pénurie, du fait de la nécessaire formation pratique et du recrutement de nouveaux experts que nous avons mis en place ce processus de tutorat.

### **Madame Bertella-Geoffroy**

L'assistance financière serait l'idéal. C'est aussi ce que l'on demande pour les affaires pénales, une aide judiciaire pour qu'il y ait l'équilibre des parties. Mais c'est encore une fois une question de moyens, les avocats sont très chers, ils ont des charges. Pour une expertise, il faut pourtant qu'il y ait l'équilibre entre la personne qui a un médecin de recours ou un médecin d'assurance et le plaignant ou le patient qui n'a personne. C'est une question de moyens et d'équilibre des parties. – C'est un débat très compliqué. Mais, si je prends la globalité des procès aujourd'hui, on voit bien

qu'il y a une éviction notamment d'une classe moyenne qui ne va plus au tribunal car ça coûte trop cher. Ceux qui ont énormément d'argent, les grandes compagnies entre autres, ont recours aux procédures, non pas qu'elles soient procédurières mais parce qu'elles ont les moyens d'en supporter les frais. Donc aujourd'hui, on ne peut pas parler de l'égalité de l'accès à la justice pour tous. D'où l'intérêt parfois des règlements de procédure à l'amiable. C'est un débat de fond à avoir sur l'équilibre des parties qui n'est pas toujours assuré.

– Il y a quand même des protections juridiques qu'on peut mettre en place notamment à travers les assurances,

– C'est ce que j'allais vous dire. Madame Julia demandait s'il fallait se prémunir par un système d'assurance. C'est l'objet d'un autre débat. Nous notons que Madame Julia répond part l'affirmative mais souligne la médiocrité des médecins recours fournis par les assurances.

– Avec une protection juridique, on a le choix de son conseil, on peut choisir son avocat.

### **Brigitte Maignet**

Je suis médecin de santé publique au TGI, je voudrais dire qu'il y a une chose indispensable pour une bonne expertise en responsabilité médicale, c'est l'autopsie. En région parisienne en tout cas, notre problème majeur que nous avons, c'est que sont désignés systématiquement les médecins de l'Institut médico-légal dont je dirais à Monsieur Delevoye, qu'ils ne participent pas beaucoup, si ce que l'on m'a dit est vrai, aux travaux de la société savante de médecine légale. Or, à partir du moment où les autopsies ont été mal faites en matière de responsabilité médicale, on ne pourra aller nulle part.

– C'est effectivement un problème très grave ce problème de la qualité et de l'évaluation de l'expertise et du travail de l'Institut médico-légal à Paris. L'évaluation n'a jamais été faite, personne ne veut la faire. On sait pourtant, qu'on lit des choses incroyables dans les rapports, des gens qui ont grandi de 10 cm, qui ont maigri de 25 kg, des nouveau-nés qui se mordent la langue, sauf que les nouveaux-nés n'ont pas de dents...

### **Jean-Paul Delevoye**

Le professeur Debut le sait, nous avons fait une proposition de réforme sur les autopsies judiciaires que la Garde des Sceaux a bien voulu considérer comme intéressante et qui fait l'objet aujourd'hui d'un débat avec les parlementaires.

Il y a un autre problème qui est tout simplement de formulation. Les rapports sont parfois formulés de telle sorte qu'on ne comprend ce qu'ils disent.

### **Madame Dubois**

UFC Que Choisir. Je siège en commission CRCI, en tant que représentante des usagers. La table ronde était intéressante parce que le témoignage était au début, l'autre témoignage presque à la fin et on a vu le hiatus en termes de compréhension entre les personnes parce que ce n'est pas du tout évident à comprendre.

J'aurais voulu mentionner quelques problèmes ponctuels concernant les litiges en santé en liaison avec le manque d'experts siégeant en CRCI. On y voit quantités de dossiers qui arrivent en CRCI et qui ne devraient pas arriver en CRCI. Pourquoi ? Parce que la médiation et la conciliation ne fonctionnent pas. C'est vrai que c'est très difficile pour les gens de comprendre qu'il y a une procédure amiable, gratuite de la CRCI et une procédure avec un d'accompagnement si on a la chance d'avoir une protection juridique. Une « chance », si on a les moyens d'être accompagné par un avocat. Mais depuis la loi Kouchner de 2002, les gens savent qu'en CRCI, l'expertise est gratuite alors que, s'ils vont au Tribunal, l'expertise est payante bien souvent. Vous êtes Médiateur de la République et vous avez compétence en santé, il faut absolument repartir sur des conciliations et des médiations. Vous le dites vous-mêmes, 50% de vos appels téléphoniques sont des informations et donc je ne suis pas du tout d'accord avec l'intervenant de Metz tout à l'heure qui parlait de judiciarisation du système. Il y a judiciarisation parce que les gens n'ont pas l'information. On voit effectivement

beaucoup de dossiers qui ne devraient pas arriver dans des juridictions qu'elles soient amiables, civiles ou administratives. C'est un problème de fond. En CRCI, la première procédure est gratuite, l'expertise est gratuite, mais on ne sait pas pourquoi, lorsque les gens sont convoqués, les frais de déplacement sont à leur charge, ce qui peut être inenvisageables pour certains.

### **Alain Guinet**

Je suis un simple citoyen et il y a une dizaine d'années, en tant que victime, j'ai eu du mal à me défendre. Le principal problème était relevait des expertises, certaines ont été dénoncées par le juge lui-même pendant l'instruction. Dans ce cas, il n'y a pas de problème. D'autres sont passé plus inaperçues et il a fallu que je batte contre ça. J'ai été très sensible aux explications de Monsieur Safran ainsi que de la dame de l'Aven, s'il y a une équipe qui doit bien fonctionner, c'est bien celle du juge, de l'avocat et de l'expert. Moi le problème que j'ai rencontré – pour contredire un peu Monsieur Safran – c'est qu'il n'y avait dans le compte-rendu d'expertise aucun élément qui permettrait de démontrer en quoi cette expertise était mal construite, donc la procédure a duré extrêmement longtemps. Ce qui me fait réagir par rapport à la situation sociale, c'est d'apprendre qu'on veut professionnaliser les experts et qu'ils sont partants pour cela.

– C'est le contraire, il s'agit de donner plus de moyens mais pas de professionnaliser, on l'a dit.

– Il y a des gens qui ont dit que cela pouvait les intéresser que l'expertise devienne un métier et je voulais signaler que d'autres professions, y compris les professions d'avocats, ce ne sont pas tout à fait des métiers puisqu'il y a l'aide juridictionnelle qui fait que ce n'est pas le profit qui motive l'avocat, mais le fait qu'il ait accepté le dossier. Pour les juges par contre, là ce sont des professionnels et je voudrais revenir sur la remarque de Jean-Pierre Delevoye sur les États-Unis, je ne sais pas comment sont les États-Unis aujourd'hui, mais autrefois, j'y ai séjourné et il est extrêmement facile à des citoyens américains de se saisir en tant qu'autorité pour juger d'une situation, ce qui apparemment n'existe pas du tout chez nous.

### **Madame Rambaud**

Du Lien. Je voudrais dire que nous avons des dossiers avec expertises judiciaires parce que l'affaire va au pénal et que nous sommes partie civile en tant qu'association et nous avons des expertises tous les jours sur les CRCI. Au judiciaire nous recevons les expertises, le juge d'instruction nous l'envoie, nous pouvons faire des observations et sur ces observations, si elles tiennent debout, il peut demander une contre-expertise. Ce n'est pas un pré-rapport, c'est l'expertise elle-même et on aimerait avoir la même chose en CRCI. Je voudrais poser une question particulièrement à Madame Avram, je pense que vous pouvez peut-être me répondre. Lorsqu'une pièce a été écartée lors de l'expertise par l'expert lui-même parce qu'elle est frappée de vice de forme, mais qu'à la CRCI elle est reprise et réintroduite à la demande de l'assureur parce qu'elle va aller à l'encontre de la victime, est-ce que c'est normal ? S'il y a vice de forme en judiciaire et qu'elle a été écartée par l'expert, comment peut-elle néanmoins être prise en compte ?

### **Madame Avram**

Non elle ne doit pas être prise en compte à partir du moment où l'expert ne l'a pas prise en compte dans son raisonnement. Ou alors il faut la refaire. Mais, je ne sais pas ce que vous appelez le vice de forme ?

– Vice de forme parce que c'est une autopsie qui a été faite dans des conditions parfaitement illégales, c'est-à-dire que la personne qui l'a faite n'était pas habilitée à la faire, le rapport a été fait par téléphone par une autre personne.

– C'est dans un dossier très particulier, je ne peux pas vous répondre là maintenant, l'important c'est que tous les éléments aient pu être soumis à une discussion, c'est le principe du contradictoire.

Le Médiateur invite Claude Rambaud et madame Avram à poursuivre cette conversation hors antenne.

## Richard Zarzavatdjian

Je voudrais d'abord vous remercier et remercier l'ensemble des intervenants et à la première et à la seconde table ronde

Merci pour la richesse de vos interventions, de vos témoignages, de vos questions et je vous propose de céder la parole à Jean-Paul Delevoye pour conclure ce colloque qui a été vraiment d'une grande qualité.

## Jean-Paul Delevoye

Deux mots seulement, en vous remerciant les uns et les autres pour la qualité, la tenue, la hauteur de vos propos. J'avais été mis en garde contre ce type de colloque pour les risques "d'explosion" qu'ils comportaient. J'étais convaincu qu'au contraire chacun y apporterait son émotion mais aussi sa volonté de bâtir quelque chose d'équitable entre les victimes, les médecins, les praticiens, les experts. Il est parfois facile médiatiquement de se faire le procès des uns des autres, on oublie que chacun est entrain de faire un bout de chemin vers une éthique incontestée, incontestable pour rétablir ce climat de confiance.

Nous avons fait toute une série de propositions de réformes, certaines sont pertinentes, d'autres le sont peut-être moins, mais toutes vos contributions nous permettent de faire avancer la réflexion pour interpeller le politique.

Je conclurai en remerciant les victimes mais aussi les experts et les magistrats pour la franchise et l'honnêteté de leur propos car ce type de colloque ne peut avancer que si chacun dit ce qu'il pense. Je crois que nous vivons un moment compliqué de nos sociétés démocratiques. Pour faire un bon expert il faut un bon magistrat et un bon avocat, il faut surtout qu'on se pose les bonnes questions. Je livre à votre attention une phrase que je ne cesse de répéter à la médiature où l'on finit par croire que je radote, c'est une citation d'Élie Wiesel « Lorsque je rentrais de l'école, ma mère ne me disait jamais 'est-ce que tu as bien répondu?' , elle me disait toujours 'est-ce que tu as posé la bonne question?' ».

Merci de nous avoir aidés à poser les bonnes questions.





[www.mediateur-republique.fr](http://www.mediateur-republique.fr)

[www.lemediateuretvous.fr](http://www.lemediateuretvous.fr)  
l'espace d'échange et de réflexion sur  
les droits



**Pôle Santé et Sécurité des Soins**

 N° Azur 0 810 455 455

Prix d'un appel local

[www.securitesoins.fr](http://www.securitesoins.fr)



**LE MÉDIATEUR  
DE LA RÉPUBLIQUE**

7, rue Saint Florentin  
75008 Paris

Christine TENDEL  
01.35.35.22.40 / 06.74.22.75.62  
[christine.tendel@mediateur-republique.fr](mailto:christine.tendel@mediateur-republique.fr)