



PLAINTE ABUSIVE, DOMMAGES ET INTERETS, FRAIS IRREPETIBLES

Depuis l'application de la loi du 4 mars 2002, le médecin, confronté à une plainte à son encontre qu'il juge infondée voire abusive, peut mieux se défendre.

Devant la multiplication de plaintes qu'ils jugent infondées voire totalement injustes, nombreux sont les confrères qui nous demandent quels sont leurs droits et comment agir. Certes la procédure de conciliation devenue obligatoire a permis d'éliminer un certain nombre de ces plaintes, mais certaines persistent malgré tout.

Avant 2007 et la réforme de la juridiction portée par la loi du 4 mars 2002, connue sous le nom de « loi Kouchner », la juridiction ordinaire revêtait un caractère asymétrique ; en effet, la partie plaignante était considérée comme témoin et à ce titre ne pouvait être poursuivie en retour devant la même juridiction. Ainsi pour que le médecin fasse valoir ses droits envers un patient auteur d'une plainte qu'il considérait comme abusive, il n'avait d'autre solution que de traduire le plaignant devant les tribunaux, au pénal (article 226-10 du code pénal) ou au civil pour obtenir une éventuelle réparation au titre de dénonciation calomnieuse ou de diffamation. Autant dire un parcours du combattant supplémentaire après celui qu'il avait dû accomplir afin de faire reconnaître son innocence devant ses pairs. Mais chaque médecin sait que toute mesure de rétorsion est toujours délicate et que, de plus, il doit trouver le moment le plus judicieux pour le faire.

A partir de 2007, la juridiction, présidée par un magistrat professionnel, devient symétrique avec deux parties en présence, accompagnées le plus souvent d'avocats : la partie plaignante d'une part et la partie défenderesse représentée par le médecin mis en cause, d'autre part.

Cette réforme a permis d'éclaircir les débats auxquels il était souvent reproché autrefois quelque opacité voire une certaine partialité - « les loups ne se mangent pas entre eux » - et l'harmonisation des décisions ; bref de rendre une justice disciplinaire plus transparente aux yeux d'observateurs extérieurs.

Mais si le médecin mis en cause a maintenant face à lui une partie plaignante plus entreprenante et dotée d'atouts comparables aux siens par le biais d'une assistance juridique, il peut être fondé, lorsqu'il se sent injustement attaqué à demander certaines réparations matérielles.

Ainsi le législateur a prévu, que le plaignant débouté puisse être contraint de régler au médecin qu'il a injustement mis en cause :

- 1) Les frais dits « irrépétibles » qui représentent les frais engagés par le médecin pour assurer sa défense (frais d'avocat essentiellement) et non compris dans les dépens(*) qui sont eux quasi systématiquement attribués à la partie perdante. Il s'agit d'une disposition symétrique qui vaut également pour le médecin condamné.
- 2) Si le médecin justifie d'un préjudice causé par la plainte, une indemnité au titre de « dommages et intérêts » peut être demandée. Le montant est à évaluer par la défense en fonction de certains critères (pertes de temps et de revenus, frais de dérangement, ...). Par contre le plaignant ne peut être fondé à demander une réparation à titre de dommages et intérêts que devant les tribunaux civils.

La demande et le chiffrage des frais irrépétibles (article L761-1 du CJA) et des dommages et intérêts doivent être précisés dans les éléments écrits de la défense du praticien, la formation de jugement restant, s'il y a lieu, seule décisionnaire du montant final alloué

Mais le juge peut, si la formation de jugement a considéré la plainte comme « abusive », condamner en sus le plaignant au règlement au Trésor Public d'une amende pénale (art R.741-12 du CJA) pouvant s'élever jusqu'à trois mille euro. L'amende pour plainte abusive est du pouvoir propre du juge : c'est dire qu'il est inutile pour le défenseur de demander son application, voire simplement de la suggérer. Remarque importante : ce n'est pas parce que le plaignant a été débouté, que la plainte sera considéré comme abusive, si la notion de mauvaise foi du plaignant n'a pas été démontrée.

En conclusion, face à une plainte injuste et à un plaignant quérulent, le médecin poursuivi n'avait, avant la réforme entrée en vigueur en 2007 que peu de possibilités d'obtenir réparation ; à l'opposé le patient, entendu comme témoin, avait le sentiment que, la justice étant exercée entre professionnels, rendait des décisions déséquilibrées.

Depuis 2007, le législateur a permis, et n'en déplaise aux détracteurs de l'institution, de rendre des décisions plus transparentes, en permettant aux deux parties d'avoir les mêmes droits.

Docteur Philippe GARAT

Vice-Président du CD de Seine-et-Marne

Membre de la CHDIS du CROM Ile-de-France

Septembre 2014

(*) les dépens sont les sommes rendues nécessaires pour le déroulement du procès. Le juge doit nécessairement à la fin du procès statuer sur la personne qui devra payer ces dépens.