

DOSSIER SPÉCIAL

## SCANDALES SANITAIRES

# La marque du sang contaminé

## LE JOURNAL DU SIDA

WWW.ARCAT-SANTE.ORG PATHOLOGIES ASSOCIÉES • HÉPATITES • DROITS DES MALADES

## SOMMAIRE

## ÉDITO

<b>Héritage</b>	<b>II</b>
-----------------	-----------

## SANTÉ PUBLIQUE

<b>Une sécurité sanitaire toujours plus pressante</b>	<b>III</b>
---	------------

## MOBILISATION

<b>Une référence pour les associations de victimes</b>	<b>VI</b>
--	-----------

## SANG CONTAMINÉ

<b>L'impact juridique et légal du procès</b>	<b>IX</b>
--	-----------

## SÉCURITÉ SANITAIRE

<b>Des pistes d'amélioration</b>	<b>XV</b>
----------------------------------	-----------

## Héritage

A quoi aura servi l'affaire du sang contaminé ? La question est légitime, près de 25 ans après la contamination au VIH de centaines d'hémophiles et transfusés. Car depuis l'estomaquant non-lieu prononcé en 2003, de nouveaux scandales sanitaires continuent d'attirer les regards : procès de l'hormone de croissance, dossier de l'amiante, affaire du vaccin contre l'hépatite B, etc. En vérité, les années de batailles médiatiques et judiciaires livrées pour les séropositifs de 1984-1985 bénéficient aujourd'hui aux oubliés de la santé publique. Les victimes peuvent désormais faire appel à une procédure d'indemnisation ; deux « pôles de santé » au sein de la justice peuvent aussi les aider à faire triompher la vérité. Mais le combat judiciaire n'en demeure pas moins ardu, éprouvant, interminable, pour tous les malades des scandales sanitaires français. Leur faudra-t-il bientôt tenter des procédures groupées de consommateurs, comme en Amérique du Nord ? Au moins certaines associations de victimes de 2008 peuvent-elles encore s'inspirer des mobilisations passées des hémophiles et des transfusés. Enfin, tous les Français peuvent constater cet autre héritage de l'affaire du sang contaminé : les pouvoirs publics s'efforcent, désormais, de prendre en charge toute leur sécurité sanitaire.

Olivier Bonnin

**Ce cahier spécial « Scandales sanitaires : la marque du sang contaminé » est un supplément au *Journal du sida* n° 208, août - septembre 2008, édité par Presscode pour Arcat (association membre du Groupe SOS) avec le soutien de la direction générale de la Santé.**

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION : Jean-Marc Borello (jmb@groupe-sos.org) • DIRECTEUR DE LA RÉDACTION : Gilles Dumoulin (gd@presscode.fr) • CONSEILLÈRE DE LA RÉDACTION : Anne Guérin (anne.guerin@groupe-sos.org) • RÉDACTION (journal@arcat-sante.org), 26, La Canebière - 13001 Marseille • COORDINATRICE : Louise Bartlett (louise.bartlett@groupe-sos.org) Tél. : 01 55 87 55 31 • SECRÉTAIRE DE RÉDACTION : Magali Jourdan (magali.jourdan@presscode.fr) • DIRECTEUR ARTISTIQUE : Matthieu Lifschitz • MAQUETTE : Loïc Beillet Le Beherec • DOSSIER RÉALISÉ PAR Olivier Bonnin, Christelle Destombes • IMPRESSION : Graph 2000 - 61203 Argentan, entreprise certifiée PEFC et Imprim'Vert. Imprimé sur papier recyclé et avec encres végétales • COMMISSION PARITAIRE N° 1012 H 82309 • ISSN : 1153-0863. Dépôt légal à parution • Les articles et graphismes du *Journal du sida* sont la propriété exclusive de Presscode. Arcat est une association Loi de 1901. 94-102, rue de Buzenval, 75020 Paris. WWW.ARCAT-SANTE.ORG • WWW.GROUPE-SOS.ORG



Photo: Fabrice

SANTÉ PUBLIQUE

# Une sécurité sanitaire toujours plus **pressante**

L'affaire du sang contaminé aura mené l'Etat à mieux prendre en charge les risques de santé. Mais le dispositif complexe né du scandale doit encore être harmonisé.

**U**ne *Agence française du sang* et une *Agence du médicament* : voilà le double legs immédiat que laisse, en 1993, l'affaire du sang contaminé à la santé publique en France. L'Etat a laissé des hémophiles et des transfusés s'exposer au VIH jusqu'en 1985? Puisque le scandale éclate, les pouvoirs publics tentent de corriger, au moins, le système. Le

ministre de la Santé de l'époque, Bernard Kouchner, parlera d'une « *révolution sanitaire* » ; avec le recul, l'expression ne paraît pas si grandiloquente...

## Administration chétive

Car dans les années 80, l'administration de la Santé était encore décharnée. Dès sa création, tardive, en 1920, au lendemain de l'hécatombe de la

grippe espagnole, le tout premier ministère de « *l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales* » manquait de crédits et d'effectifs. Des décennies plus tard, Simone Veil pourra encore déplorer que « *le ministère (soit) totalement sous-administré* » <sup>(1)</sup>...

Alors que le sang contaminé se dissémine au début des années 80, sa Direction générale de la Santé (DGS) demeure

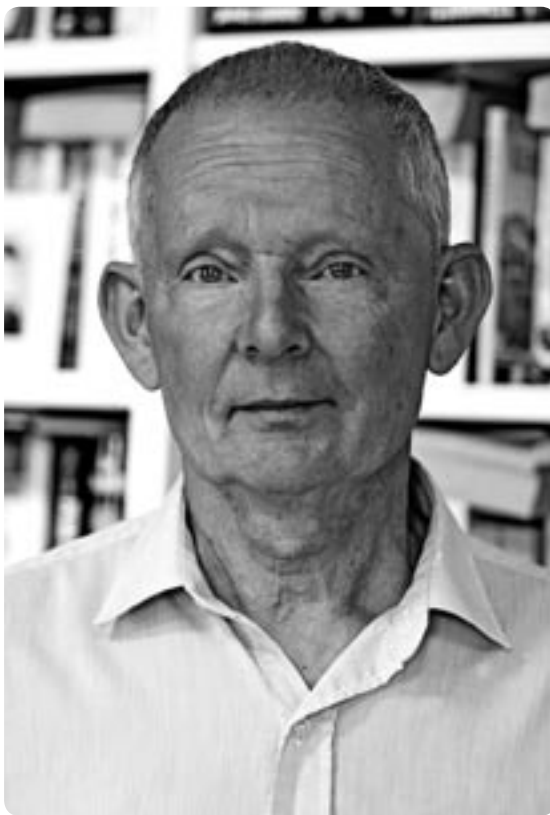


» « *squelettique, peu prestigieuse* »<sup>(2)</sup>. Elle dispose, en tout et pour tout, d'un seul agent pour gérer la transfusion sanguine ; elle souffre aussi « *d'un manque de reconnaissance, tant à l'intérieur du monde de la santé, qu'à l'extérieur, c'est-à-dire des autres administrations* », écrit ainsi François Grémy<sup>(1)</sup>. Voilà de quoi expliquer la médiocre application, par les médecins transfuseurs, de la circulaire du Directeur général de la Santé, Jacques Roux, en juin 1983, qui leur demandait opportunément d'écartier les donneurs de sang « *à risque* ». « *Comme avec l'hor-*

**Chétive,  
l'administration  
de la santé souffrait  
de malformations,  
dans la mesure où les  
intérêts économiques  
pouvaient y primer  
sur les impératifs  
sanitaires.**

*monie de croissance et l'amiante, presque au même moment, les risques étaient bien repérés, et les instructions étaient données, souligne l'expert en gestion des risques Claude Got (lire encadré ci-dessous). En revanche, il manquait un contrôle de qualité.* » En d'autres termes, si le pouvoir pouvait plus ou moins évaluer les risques, il « *n'avait pas les outils pour les gérer* ». Chétive, l'administration de la santé souffrait également de malformations, dans la mesure où les intérêts économiques pouvaient y primer sur les impératifs sanitaires... L'affaire est

**L'analyse de Claude Got, expert en gestion des risques, auteur en 1988 d'un Rapport sur le sida (Flammarion), à la demande du ministre de la Santé Claude Evin.**



D.R.

## « UN CONTEXTE FAVORABLE »

Si l'affaire du sang contaminé a déclenché une prise en compte inédite de la sécurité sanitaire, l'expert en gestion des risques Claude Got rappelle que le contexte était désormais favorable : « *L'opinion publique ne réagissait pas à certaines formes de morts pourtant évitables au lendemain de la Première Guerre mondiale. Les mineurs victimes de la silicose<sup>(1)</sup>, par exemple, auraient pu être beaucoup mieux protégés dès cette époque... L'hécatombe de 1914-1918, ou les grandes pathologies infectieuses comme la tuberculose, relativisaient l'importance de maladies qui sont maintenant mieux prises en compte – par exemple les maladies professionnelles et les accidents du travail.* »

De décennie en décennie, les reculs de la mortalité ont changé la donne. « *La société tolère de moins en moins le risque. Ce n'est pas parce qu'un risque diminue qu'on le supporte mieux. Bien au contraire : les derniers cas sont les plus insupportables. Un décès par méningite à méningocoques, par exemple, est désormais rapporté dans la presse ; quand j'étais interne, on n'en parlait pas, car on en voyait tout le temps...* »

Dans ce cadre désormais propice, la transmission du VIH par négligence administrative aura un impact particulier : « *La Ligue contre la violence routière a été créée en 1983, mais les Français acceptaient alors que la route fasse plus de 10 000 tués par an* », poursuit Claude Got. En revanche, non seulement « *le sida était un phénomène nouveau* », mais en plus « *il touchait des groupes particuliers qui ont démontré une capacité de parole et d'ana-*

*lyse propre à mobiliser l'opinion et les politiques* ». Voilà pourquoi « *l'affaire du sang contaminé a pu être un amplificateur du besoin de sécurité sanitaire dans une société de plus en plus sûre* ». ■

**Propos recueillis par O.B.**

(1) Maladie due à l'action sur les poumons de la poussière de silice.

connue : le dépistage obligatoire du sang a été retardé pour préserver les intérêts commerciaux du laboratoire Pasteur ; la distribution des produits sanguins non chauffés permettait au Centre national de transfusion sanguine (CNTS) d'écouler ses stocks. La concentration des pouvoirs aux mains de quelques-uns permettait ces conflits d'intérêts fatals.

## Nouvelles mesures

La tempête médiatique déclenchée en 1991 autour de l'affaire du sang contaminé mènera l'Etat à corriger toutes ces lacunes. Naturellement, les deux nouvelles Agence française du sang et Agence du médicament créées par Bernard Kouchner permettent déjà de reprendre en main la transfusion du sang, ainsi que la gestion de ses produits dérivés (désormais assimilés à des médicaments). Au-delà, un Réseau national de santé publique (RNSP) édifie la veille sanitaire en France. Les effectifs de la DGS eux-mêmes partent à la hausse – ils vont doubler en quelque dix années.

Voilà de quoi « restaurer l'autorité de l'Etat dans le champ de la santé publique », souligne le premier directeur de l'Agence du médicament, Didier Tabuteau<sup>(3)</sup>. D'une part, l'Etat peut désormais mieux surveiller et « évaluer » les risques, notamment grâce à ses nouvelles agences sanitaires dont l'autonomie juridique garantit l'indépendance face aux pressions politiques. D'autre part, le renforcement de la DGS permet de mieux « gérer » les risques et les urgences sanitaires. Ainsi se dessine une voie française de la « sécurité sanitaire » : « La séparation des fonctions d'évaluation et de gestion du risque, d'une part, et le recours, pour l'exercice de la première, à des agences d'expertise, d'autre part », comme l'a récemment résumé dans un rapport la sénatrice Nicole Bricq<sup>(4)</sup>. Depuis le dispositif a été corrigé, com-

plété, étendu, à mesure que de nouvelles crises sanitaires survenaient. Après le scandale de l'hormone de croissance, contemporain et voisin de l'affaire du sang contaminé, surgissent les malades de l'amiante, les victimes de la maladie de la vache folle, la grande peur du Sras<sup>(5)</sup>, les morts de la canicule de 2003... A chaque fois, face au retentissement médiatique, les pouvoirs publics réforment les agences existantes, ou ajoutent de nouvelles structures sanitaires – « une épidémie d'agences », s'amuse François Grémy. L'Agence du médicament est désormais Afssaps (Agence française de

**A chaque fois, face au retentissement médiatique, les pouvoirs publics réforment les agences existantes, ou ajoutent de nouvelles structures sanitaires.**

sécurité sanitaire des produits de santé), le RNSP est devenu InVS (Institut national de veille sanitaire), l'Etablissement français du sang (EFS) a succédé à l'Agence du même nom. Et la variété des crises a étendu le champ même de la sécurité sanitaire : au-delà des seules questions de santé, sont désormais surveillés les risques de l'alimentation, grâce à l'Afssa (Agence française de sécurité sanitaire des aliments), mais aussi les dangers tels que l'amiante ou les radiofréquences, avec l'Afsset (Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail). Désormais sept agences composent la mission « sécurité sanitaire » de l'Etat ; elles représentent près de 10 000

emplois temps plein travaillés. D'autres structures encore, telles que l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) ou la Haute autorité de santé, concourent elles aussi à cette sécurité sanitaire.

## Construire une stratégie d'ensemble

Cette profusion d'agences nées à coup de scandales et de crises a son revers : le système est désormais peu cohérent. Les budgets, les effectifs, les statuts, sont disparates, par exemple entre la modeste Afsset et le puissant EFS. De plus, certaines, comme l'Afssa, se bornent effectivement à l'évaluation des risques, tandis que l'Afssaps, par exemple, en assume également la gestion. Enfin, les ministères de tutelle varient, et surtout les compétences se chevauchent. Finalement, compte tenu de « l'urgence dans laquelle la plupart des agences ont été créées et l'absence de vision claire de l'Etat », le système de sécurité sanitaire comporte « un défaut global de pilotage et de stratégie d'ensemble », comme le note la sénatrice Nicole Bricq<sup>(4)</sup>. Le 11 juin dernier, le Conseil de modernisation des politiques publiques impulsé par l'Elysée a ainsi jugé important de « clarifier la répartition des rôles et de renforcer la coordination entre ces agences » : il doit être envisagé « des regroupements d'agences présentant des synergies ».

Mais au-delà de cette structuration progressive de l'administration de la santé, l'affaire du sang contaminé aura aussi sensibilisé durablement les médias et l'opinion à la sécurité sanitaire. A ce titre, les interdictions du tabac, les exigences de la sécurité routière, ou l'argument du principe de précaution contre les OGM, ne sont sans doute pas étrangers aux errements passés du docteur Garretta. ■

Olivier Bonnin

(1) F. Grémy, Sang contaminé : les renoncements et l'impérialisme de l'Etat dans le domaine de la Santé publique, une longue tradition. Santé publique 2002, vol. 14, n°2, 179-186.

(2) L. Murard, P. Zylberman, Mi-ignoré, méprisé : le ministère de la Santé publique, 1920-1945, Sève n°1, 2003/1.

(3) D. Tabuteau, Les agences sanitaires : balkanisation d'une administration défaillante ou retour de l'Etat hygiéniste ?, Sève n°1, 2003/1.

(4) N. Bricq, Les agences en matière de sécurité sanitaire : de la réactivité à la stratégie, rapport d'information n°355, 2007.

(5) Syndrome respiratoire aigu sévère.

## MOBILISATION

# Une référence pour les associations de victimes

Le combat des hémophiles et des transfusés a encouragé d'autres victimes de scandales sanitaires à s'organiser. Si des liens de solidarité ont pu se tisser, chaque affaire a ses spécificités.

## VACCIN HÉPATITE B



D.R.

## « Une autre problématique »

Armelle Jeanpert, présidente du Réseau vaccin hépatite B (Revahb)



**A**u départ, fin 1996, on croyait que nous étions victimes d'une nouvelle affaire du sang contaminé. Mais ce n'est pas la même problématique. Nous devons travailler activement à prouver le lien de causalité entre le vaccin contre l'hépatite B et les maladies apparues par la suite...

Bien plus tard, l'Association française des transfusés nous a contacté : Olivier Duplessis nous proposait de rejoindre sa Fédération nationale des

associations de victimes d'erreurs médicales et d'infections hospitalières, avec les victimes de la légionellose, de l'hormone de croissance, ou de la thyroïde... L'objectif de notre association est de défendre les victimes des effets secondaires de la vaccination contre l'hépatite B. Nous ne souhaitons pas mélanger cet objectif avec d'autres associations de malades. ■

Propos recueillis par O.B.

**Les faits :** de 1994 à 1998 les pouvoirs publics ont incité à une vaccination massive contre l'hépatite B. Or il s'avère que le vaccin peut avoir des effets indésirables, notamment la sclérose en plaques.

**Plus de 1 300 personnes vaccinées auraient été atteintes** de maladies neurologiques, dont près de 1 000 scléroses en plaques.

**10 ans de procédure** ont passé depuis la première plainte. L'instruction se poursuit. Les dirigeants de deux laboratoires commercialisant le vaccin ont été mis en examen en janvier.

**Aucun procès pénal** n'est encore programmé. De nombreux procès en civil sont en cours ; la difficulté pour les plaignants est de montrer le lien de causalité entre le vaccin et leur maladie. L'Etat a déjà indemnisé plus de 100 personnes.

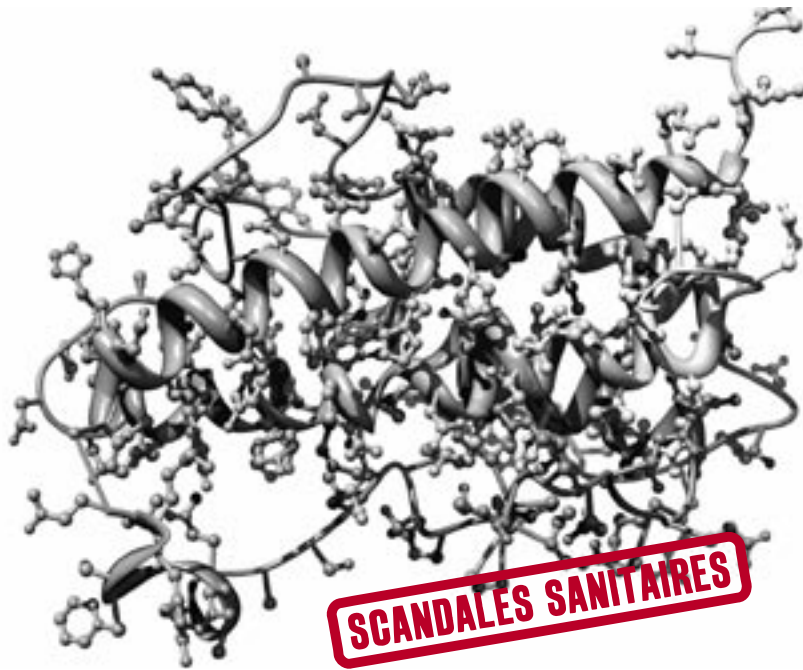


Photo: Fotolia

**HORMONE DE CROISSANCE**



D.R.

« Le dossier le plus proche »

Jeanne Goerrian, présidente de l'Association des victimes de l'hormone de croissance (AVHC)

**J** ai eu beaucoup de contacts avec Olivier Duplessis, le président de l'Association française des transfusés et de l'Association des victimes de la maladie de Creutzfeldt-Jacob. Après le décès de mon fils, en 1994, j'avais rejoint une association de parents d'enfants victimes de l'hormone de croissance, mais elle était très statique et ne me soutenait pas. Quand j'en ai démissionné, Olivier Duplessis m'a beaucoup encouragé à créer l'AVHC, et m'a aidé pour les statuts. Pour moi, l'affaire du sang contaminé est le dossier le plus proche de celui de l'hormone de croissance. C'est un drame sanitaire épouvantable, causé par des négligences huma-

nes, avec des médecins persuadés qu'ils ne peuvent jamais se tromper.

solidaires. Cette triste expérience de l'affaire du sang contaminé nous aura au moins aidé à prendre d'autres stratégies juridiques. Notre avocat a choisi d'ajouter la tromperie aggravée au chef d'inculpation. On a appris tout ce qu'on a pu des autres « non-procès » de santé publique. Et on aura été les premiers à arriver au bout. Je pense que désormais les procès de santé publique ne passeront plus à la trappe. » ■

**Les faits :** au début des années 80, l'hormone de croissance prescrite aux enfants de petite taille est fabriquée dans des conditions douteuses, à partir de prélèvement d'hypophyses sur des cadavres, et ce malgré les avertissements du Pr Luc Montagnier. Le conditionnement et la distribution de l'hormone sont aussi mis en cause.

**114 enfants et adolescents sont déjà morts** de la maladie de Creutzfeldt-Jacob après avoir été soignés avec de l'hormone de croissance contaminée par le prion pathogène.

**16 ans de procédure** ont été nécessaires depuis la première plainte déposée fin 1991 par les parents d'un jeune malade.

**Le procès** de sept médecins et pharmaciens s'est ouvert au tribunal correctionnel de Paris le 6 février 2008. Le jugement doit être rendu le 14 janvier 2009. L'Etat a déjà engagé plus de 31,2 millions d'euros pour indemniser les familles, au titre de la solidarité nationale.

C'est à cette affaire que je fais le plus référence, notamment dans mon livre <sup>(1)</sup>. Mais avec le non-lieu, on a vu qu'une procédure de cette ampleur pouvait passer à la poubelle. On a été scandalisés. Et on a été très

**Propos recueillis par O.B**

(1) J. Goerrian, Ils ont tué mon fils deux fois, Bourin éd., 2008

## AMIANTE



D.R.

## « Une référence »

Michel Parigot, président du Comité anti-amiante de Jussieu et vice-président de l'Andeva (Association nationale de défense des victimes de l'amiante)

On avait en tête l'affaire du sang contaminé, lorsqu'on a créé le Comité anti-amiante de Jussieu en 1994. Notre tout premier tract y faisait référence, avec son titre, "Amiante à Jussieu : l'air contaminé". Personnellement, je pensais qu'après cette affaire, on avait désormais les moyens de résoudre des situations analogues en France. D'abord car le sang contaminé avait induit une sen-

n'imaginai pas qu'on en serait encore là 14 ans plus tard... En réalité, les deux affaires ont beaucoup de différences. L'amiante n'a pas été injecté dans les poumons par l'action d'un tiers, comme dans le cas de la transfusion. Il n'y a pas de notion de "contamination" par une fibre donnée. La plupart des victimes sont devenues malades après des années d'exposition, et il peut donc être difficile de désigner "un" responsable.

les choses bien plus difficiles d'un point de vue juridique. En outre, les victimes de l'amiante sont souvent des ouvriers âgés : la perception du public n'est pas la même qu'avec un malade menacé de mort à 25 ans. Cela a rendu la prise de conscience plus difficile. Enfin les ouvriers touchés ont souvent la culture du combat syndical, pas de l'engagement associatif. Il ne leur est pas naturel de prendre contact avec les



Photo: iStockphoto.

sibilité générale de la population aux questions de santé publique, et ensuite car les responsables avaient désormais conscience de la possibilité de passer en justice – même si en réalité ils demeurent difficiles à poursuivre. Chercheur en mathématiques travaillant à Jussieu, où les personnels

des services techniques étaient très exposés à l'amiante, et disposant des moyens d'action pour changer cette situation, je me suis senti la responsabilité d'agir. Je pensais qu'on résoudrait le problème en quelques mois. Je

**Les faits :** l'amiante a été utilisé pendant des décennies dans l'industrie et le bâtiment, malgré ses risques pour la santé, reconnus depuis au moins 1945.

**3 000 personnes meurent chaque année de l'amiante en France. Des prévisions redoutent un total de 100 000 morts d'ici 2025.**

**12 ans de procédure** ont passé depuis la première plainte. L'instruction se poursuit.

**Aucun procès pénal n'est encore prévu. En revanche, de nombreux procès au civil ont permis l'indemnisation de plusieurs milliers de victimes.**

Et puis l'ampleur n'est pas la même, que ce soit dans le temps (des décennies d'exposition), dans le nombre de victimes (plus de 3 000 décès par an), ou dans l'imbrication des responsabilités... Toutes ces différences rendent

associations d'hémophiles ou de transfusés. Pour toutes ces raisons, nous avons eu avec ces organisations des contacts limités. Nous avons toutefois mené quelques mobilisations en commun, par exemple contre la proposition de loi de Pierre Fauchon, qui visait, en 2000, à mettre les élus locaux à l'abri de mises en examen, pour les délits non intentionnels. D'autres associations de victimes nous accompagnaient sur cette action. ■

Propos recueillis par O.B



SANG CONTAMINÉ

# L'impact juridique et légal du procès

Près de 25 ans après l'affaire du sang contaminé, et alors que plusieurs procès autour de scandales sanitaires sont à l'affiche ou le seront dans les mois à venir, le *Journal du sida* s'interroge sur les répercussions judiciaires des procès du sang contaminé.



Photo : Fotolia

L'affaire du sang contaminé marque une rupture dans la conception de la santé publique en France. Alors que l'Etat est investi d'une mission de santé publique, la faillite du système dévoilé à l'occasion des procès retentit durablement. Elle a ébranlé la confiance des patients envers leurs médecins et celle des citoyens envers l'Etat, mauvais gestionnaire, qui a préféré écouler des stocks

de sang et retarder l'obligation des tests sanguins, plutôt que de préserver la santé du peuple. Voilà ce que retient l'opinion publique de cette traumatique histoire, où l'Etat censé « garantir à tous (...) la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs » (article 11 du préambule de la Constitution de 1946) s'est détourné de son objectif. Pour la première fois avec ce scandale, des associations de

malades cherchent à identifier les dysfonctionnements d'un système peu transparent et mettent en cause la responsabilité de l'Etat, en attaquant des hommes politiques, à l'aide de juridictions spécifiques créées pour les juger, telle la Cour de justice de la République...

Quelle victoire peut-on néanmoins tirer de ce procès? Des non-lieux prononcés pour 32 personnes, direc-



**Sang contaminé : 25 ans pour un non-lieu**

**Juin 1983**

Une circulaire du Directeur général de la santé, Jacques Roux, recommande aux centres de transfusion sanguine d'écarter des dons du sang les personnes « à risque ». Dans ces premières années de l'épidémie de sida, aucun test de dépistage n'est disponible, mais quatre groupes s'avèrent particulièrement touchés : les homosexuels, les héroïnomanes, les Haïtiens, et enfin les personnes hémophiles (« 4 H »). Le texte est peu suivi d'effets.

**Mars 1985**

Le test de dépistage de l'américain Abbott est autorisé aux Etats-Unis. Le centre Pasteur espère pouvoir proposer un test en France avant que son concurrent n'y soit autorisé.

**Avril 1985**

Un congrès à Atlanta confirme que le chauffage d'extraits de plasma permet d'inactiver le VIH. En France, le Centre national de transfusion sanguine (CNTS) continue pourtant de fournir aux hémophiles des produits sanguins non chauffés.

➤ teurs de cabinet et conseillers techniques des ministres Georgina Dufoix et Edmond Hervé et du Premier ministre Laurent Fabius, responsables administratifs dans divers cabinets ministériels, les directeur général, sous-directeur et chef de bureau à la DGS, et le directeur général du laboratoire national de la santé... Tous pourtant présents en 1985 et concernés par la diffusion du sang contaminé. Un arrêt de quelques lignes, publié sur le site Internet de la Cour de cassation le 18 juillet 2003, dans une indifférence glaciale envers les victimes. Après que deux des trois ministres poursuivis pour homicides et blessures involontaires aient été relaxés et le troisième dispensé de peine...

Alors qu'en 2008, d'autres scandales sanitaires ont défrayé la chronique judiciaire (avec un moindre retentissement médiatique), peut-on mesurer l'impact du procès du sang contaminé sur le traitement de ces affaires? Considérant qu'il aura fallu 10 ans d'instruction pour le procès de l'hormone de croissance, quatre mois de procès et que les juges se sont don-

nés sept mois pour annoncer leur décision, rajoutant une indifférence à la demande de justice des victimes... Considérant que les procès concernant l'amiante attendent d'être convoqués, alors que l'amiante est jugé dangereux depuis 1906 et interdit depuis 1996, que les victimes corses des nuages de Tchernobyl désespèrent d'un procès, que les catastrophes environnementales inquiètent les citoyens – OGM, ondes électromagnétiques, etc. –, quelles leçons ont été retenues du procès du sang contaminé?

**Les héritages du procès**

Dans la chronologie post-sang contaminé, on a tendance à considérer que la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité de système de santé, dite loi Kouchner, est une conséquence du traumatisme, d'autres estimant au contraire qu'elle ne serait qu'un lot de consolation pour les victimes... Première étape dans la réparation du lien patient-médecin: le vote d'une loi dans l'urgence en décembre 1991, instituant le Fonds d'indemnisation des transfusés et hémophiles

et permettant une indemnisation automatique sur les fonds publics. Puis, à l'occasion de l'adoption en mai 1998 de la loi relative à la responsabilité des produits défectueux – de fait, la transposition en droit français d'une directive européenne de 1985 (!) – il est évoqué un rapport au Parlement sur le « *droit de la responsabilité médicale et de l'indemnisation applicable à l'aléa thérapeutique* ». Etabli par l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) et l'inspection générale des services judiciaires (Igsj), ce rapport inspirera les articles de la loi Kouchner, du 4 mars 2002, relatifs à la réparation des risques sanitaires. Avec la création de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (Oniam), la loi tente à la fois de réparer les conséquences des risques sanitaires grâce à l'indemnisation, tout en désengorgeant les tribunaux. Comme l'explique Thomas Cassuto, dans son livre « *La santé publique en procès* »<sup>(1)</sup>: « *Au cours des dernières années, le législateur s'est employé*

# SANITAIRES

## Mai 1985

L'Association française des hémophiles demande l'interdiction de la distribution des produits non chauffés. Ils resteront proposés et remboursés par la Sécurité sociale jusqu'au 1<sup>er</sup> octobre. Après cette date, des produits non chauffés seront encore utilisés, faute d'être rappelés.

## Juin 1985

Après des semaines d'atermoiements, le premier ministre Laurent Fabius annonce un dépistage obligatoire sur les dons du sang (en vigueur le 1<sup>er</sup> août). Le test de dépistage de Pasteur reçoit alors son agrément – Abbott attendra juillet.

## Mars 1988

Première plainte d'un hémophile.

à déjudiciariser les contentieux liés à la responsabilité médicale en instaurant des mécanismes d'indemnisation automatique administrés par des commissions et financés par des fonds publics. Cette tendance a eu des effets bénéfiques à commencer par une prise en compte simplifiée des demandes des usagers. Mais ce dispositif ne prévient pas toutes les perspectives de contentieux. » Notamment, il exonère les responsables de la réparation, la solidarité nationale s'en chargeant et il ne permet pas toute la recherche de vérité que permettent un procès et ses débats contradictoires...

**Le dispositif exonère les responsables de la réparation, la solidarité nationale s'en chargeant et il ne permet pas toute la recherche de vérité que permettent un procès et ses débats.**

## Une indemnisation complexe

Par ailleurs, la procédure d'indemnisation reste complexe. L'Aavac, association d'aide aux victimes d'accidents corporels <sup>(2)</sup>, le déplore, comme elle déplore la gravité des séquelles fixée par la loi pour prétendre à réparation : un taux d'incapacité permanente partielle supérieur à 24% ou une interruption temporaire de travail d'au moins six mois consécutifs ou non consécutifs

sur 12 mois. Selon l'Aavac, cette condition exclut « de 70 à 80% des victimes d'erreurs médicales du principe d'indemnisation ». Bien sûr, la loi n'étant pas rétroactive, il faut également que l'accident médical soit causé par un acte de prévention, de diagnostic ou de soin réalisé avant le 5 septembre 2001. Ces conditions réunies, reste à saisir la Commission régionale de conciliation et d'indemnisation (CRCI) de sa région. Ces commissions paritaires,

composées de 20 membres représentant usagers, professionnels de santé, établissements de santé, assureurs et Oniam, examinent chaque dossier et les transmettent à un expert médical qui évaluera les préjudices. A ce stade, la Commission a six mois pour rendre son avis, l'Oniam ou l'assureur du professionnel de santé dispose de quatre mois pour faire une offre d'indemnisation et d'un mois pour payer si le plaignant accepte l'offre. Si l'offre est jugée insuffisante, il faut alors la contester devant un tribunal compétent. Un retour au tribunal qui s'est traduit au second trimestre 2007 par 180 nouveaux contentieux contre l'Oniam, dont 60 initiés par les victimes après l'émission d'un avis d'une commission régionale <sup>(3)</sup>... Bref, s'il est possible d'être indemnisé, il est également possible de mener en parallèle une procédure en contentieux, tout en informant chacune des institutions saisies de ces démarches... Comme l'expliquait Dominique Martin, directeur de l'Oniam, lors du colloque de l'Institut Droit et santé <sup>(4)</sup> du 19 mai 2008 : « L'Oniam a traité 17 000 dossiers depuis sa création, »

**Juin 1991**

En plein scandale du sang contaminé, le Dr Michel Garretta démissionne de la direction du CNTS.

**Décembre 1991**

Les parlementaires votent la loi d'indemnisation des victimes.

**Juin 1992**

Premier procès. Quatre médecins sont jugés pour « tromperie » ; le Dr Garretta est condamné à quatre ans de prison. Les peines seront alourdies en appel, en 1993.

➤ mais ce dispositif est peu adapté à des problématiques juridiques ou médico-légales complexes. » Ainsi, en dépit de la tendance à l'augmentation des budgets (68,9 millions d'euros en 2007, au titre de la réparation des accidents médicaux et des sur irradiations de l'hôpital d'Epinal), le retour à la case tribunal n'est jamais totalement exclu. D'autant que le dispositif, à qui il revient théoriquement de traiter le cas particulier des transfusés et hémophiles victimes du VIH, ne s'occupe pas, par volonté de la loi, du cas des hémophiles contaminés par le VHC <sup>(5)</sup>...

**Les aléas du droit**

Autre « invention » de la loi Kouchner, les pôles spécialisés en santé publique ouverts au sein des Tribunaux de grande instance de Paris et Marseille, en septembre 2003, longtemps réclamés par Marie-Odile Bertella-Geffroy (lire interview page XIV). Spécialiste des scandales de santé publique, elle a instruit le volet « non ministériel » de l'affaire du sang contaminé et le procès de l'hormone de croissance, en attendant ceux de l'amiante à Jussieu, de la légionellose à l'hôpital européen Georges-Pompidou ou encore les nuages de Tcher-

**Dans les affaires de santé publique, toute la difficulté réside dans la démonstration du lien de causalité directe entre le dommage subi et la faute.**

nobyl... A son grand désarroi, ces pôles peinent à remplir leurs rôles. Ils manquent d'une compétence nationale, et sont sous-équipés en moyens humains et techniques. Le juge confiait ainsi à Eric Giacometti, journaliste au *Parisien* qui a enquêté pendant quatre ans sur le vaccin contre l'hépatite B <sup>(6)</sup> : « J'ai alerté je ne sais combien de fois ma hiérarchie pour obtenir des conditions minimales d'expertise. (...) Nous travaillons dans des conditions artisanales. Il faudrait comme dans le cas du pôle financier, le détachement de plusieurs auxiliaires de justice spécialisés, en particulier pour

aider à décrypter les rouages financiers de certaines affaires. Beaucoup d'affaires instruites ici présentent des volets financiers complexes. » Le pôle de santé publique de Paris compte quatre juges d'instruction, un médecin assistant spécialisé à l'instruction, un vétérinaire et un pharmacien à mi-temps. Sept enquêteurs sont détachés pour la cellule enquête amiante. Ce n'est pas suffisant pour instruire ces affaires complexes, qui exigent d'avoir recours à des experts scientifiques, souvent spécialisés, pour démêler l'existence de certains dysfonctionnements. En effet, le juge n'est pas thérapeute et il n'a pas non plus pour vocation de dire la science. Par ailleurs, le code pénal peut paraître inadapté à ces affaires de santé publique, dans la mesure où il a été conçu pour juger une personne, responsable d'un délit, avec un lien direct entre la victime et le responsable. Alors que dans les affaires de santé publique, il existe en général un grand nombre de victimes, un grand nombre de responsables et que toute la difficulté réside dans la démonstration du lien de causalité directe entre le dommage subi et la faute (imprudence, négligence, etc.). Outre la prise en compte des connaissances scienti-

# SANITAIRES

## Décembre 1992

Le parlement vote la mise en accusation de Laurent Fabius, Georgina Dufoix et Edmond Hervé pour « non-assistance à personne en danger ».

## Mars 1999

La Cour de justice de la République relaxe Laurent Fabius et Georgina Dufoix, qui comparaissaient pour « homicide involontaire ». Edmond Hervé est condamné mais dispensé de peine.

## Juin 2003

La Cour de cassation confirme un non-lieu général pour les conseillers et médecins poursuivis dans le troisième procès du sang contaminé, après six ans d'instruction par la juge Marie-Odile Bertella-Geffroy (interview page XIV).

fiques de l'époque, l'expert doit pouvoir apporter une certitude sur le lien de causalité entre les fautes et les dommages. En raison de l'incertitude de la science elle-même, c'est une réelle difficulté ! Selon Marie-Odile Bertella-Geffroy, « on demande à la science une certitude qu'elle ne peut pas fournir, car au pénal, on doit établir une causalité certaine. Chacun campe sur ses positions... Néanmoins, les deux arrêts récents de la Cour de cassation (au civil) montrent une avancée certaine. » La première chambre civile <sup>(7)</sup> vient en effet de juger que « l'action en responsabilité du fait d'un produit défectueux exige la preuve du dommage, du défaut et du lien de causalité entre le défaut et le dommage, une telle preuve peut résulter de présomptions, pourvu qu'elles soient graves, précises et concordantes. » Ces arrêts risquent de faire jurisprudence.

## Apports et limites de la judiciarisation

En dépit des difficultés des parcours judiciaires, l'intérêt d'un procès est indéniable : il permet d'établir des responsabilités, d'analyser les dysfonctionnements et le cas échéant, d'en tirer

des enseignements pour que de telles catastrophes ne se reproduisent pas. Thomas Cassuto suggère une façon de pensée systémique, qui dépasse la responsabilité individuelle ou collective pour élargir le débat à « l'analyse de l'organisation de la structure, soumise à des contraintes normatives et à des protocoles en vigueur. Elle ne met pas en cause des personnes ou des structures pour une faute, mais une organisation pour son inadaptation dans le but de corriger ses insuffisances et de prévenir la répétition des accidents. » <sup>(1)</sup>. Il confie que l'analyse systémique permet de « comprendre ce qui s'est passé pour améliorer les procédures. L'intérêt d'une procédure pénale au-delà de la sanction, est de pointer le doigt sur des manquements afin de les éviter à l'avenir. » Il est évident que des progrès ont été établis depuis vingt ans en matière de sécurité sanitaire et que l'ensemble du système apprend de ses erreurs : ainsi, des plans canicule sont établis chaque année depuis la catastrophe de 2003... Les affaires qui défraient la chronique judiciaire en cette année 2008 portent sur des faits qui se sont produits avant les années 1990. Aujourd'hui, avec le système des

agences sanitaires, la prévention permet d'éviter d'avoir à faire de la sanction... Un exemple parmi d'autres : la constitution d'un comité interministériel d'experts autour du professeur Dominique Dormont, chargé en avril 1996 d'établir le lien entre les encéphalopathies spongiformes transmissibles et les prions, a permis une politique de précaution inédite que la France aurait souhaité voir élargie à l'Europe... Ce n'est pas le moindre apport du procès du sang contaminé que d'avoir rappelé des grands principes : transparence, information, prévention, principe de précaution... ■

### Christelle Destombes

(1) La santé publique en procès, Thomas Cassuto. PUF, avril 2008

(2) Aavac : <http://www.aavac.asso.fr>

(3) Rapport d'activité du 2<sup>e</sup> trimestre 2007, Oniam : <http://www.oniam.fr>

(4) Institut Droit et santé : <http://www.institutdroitsante.com>

(5) cf. article d'Eric Favereau, Libération du 27 mai 2008, « Hépatite C : l'Etat pas pressé d'indemniser les hémophiles ».

(6) La santé publique en otage, les scandales du vaccin de l'hépatite B, Eric Giacometti, Albin Michel, janvier 2001

(7) [http://www.courdecassation.fr/jurisprudence\\_2/premiere\\_chambre\\_civile\\_568/arrets\\_569/](http://www.courdecassation.fr/jurisprudence_2/premiere_chambre_civile_568/arrets_569/)

Entretien



D.R.

## « Le code pénal n'est pas adapté »

**Marie-Odile Bertella-Geffroy est vice-présidente du tribunal de grande instance de Paris, en charge du pôle de santé publique. Elle a instruit le procès du sang contaminé dans son volet non ministériel, ainsi que celui de l'hormone de croissance, en attendant les éventuels procès concernant l'amiante, le nuage de Tchernobyl ou le syndrome de la guerre du Golfe et des Balkans... Elle témoigne de sa tâche difficile.**

**A la suite du procès du sang contaminé, la loi Kouchner a été votée, l'Oniam mis en place et les agences sanitaires créées. Ne voyez-vous aucune conséquence positive à l'affaire du sang contaminé ?**

En tant que juge d'instruction du dossier pénal de l'affaire du sang contaminé concernant la responsabilité des trente-deux mis en examen — conseillers administratifs, médicaux et ministériels —, je ne souhaite pas répondre à cette question. J'ai en effet instruit cette procédure intéressant les contaminations en 1985 des hémophiles et des transfusés, contaminations qui ont eu lieu alors qu'il était possible de protéger les personnes hémophiles et transfusées par des produits anti-hémophiliques chauffés et des produits sanguins testés. La procédure a abouti à un non-lieu prononcé par la chambre de l'instruction de la Cour d'appel, confirmé par la Cour de cassation : c'est une catastrophe judiciaire de dénégation d'une catastrophe sanitaire.

Ceci étant dit, il est vrai que la création des agences sanitaires est un pas certain vers une plus grande sécurité sanitaire.

**Vous êtes cette année sur le devant de la scène avec plusieurs procès, qui manifestent que la quête de vérité des citoyens est plus forte que la recherche de la seule indemnisation. Que constituent selon vous les éléments d'un scandale sanitaire à la française ?**

Opacité des décisions, importance des actions des lobbies, absence de coordination entre les ministères intéressés, absence de contrôle d'application des décisions lorsqu'elles sont prises, priorité donnée aux intérêts économiques et financiers au détriment de la santé publique, volonté affichée du politique de traiter ces scandales par la seule indemnisation.

**Vous avez déclaré que le code pénal français n'était pas adapté. Que manque-t-il pour permettre aux victimes d'être entendues ?**

Il n'y a aucune volonté politique d'avancer dans le sens d'une

meilleure adaptation du droit pénal français à ce type de procédure.

**Vous déplorez qu'il faille de longues années pour être convoqué devant la justice et que seules les associations de victimes soient à l'origine de l'ouverture de procédures. Vous sentez-vous découragée ?**

Il est vrai que toutes ces affaires de santé publique ont été initiées par les victimes elles-mêmes et jamais par le Parquet. Elles présentent d'importantes difficultés d'application des textes de droit pénal. Avec un recours de plus en plus fréquent au code de la consommation, en particulier le délit de tromperie aggravée, mais qui ne prend pas en considération la notion de mort des victimes. Et des textes de procédure pénale, qui appliquent la prescription de trois ans pour les délits à l'origine de pathologies à délai d'incubation très long comme le cancer, le sida ou la maladie de Creutzfeldt-Jakob. Effectivement, il m'arrive d'être découragée, mais il faut avancer...

**Comment interprétez-vous les arrêts de la Cour de cassation en ce qui concerne les vaccinations de l'hépatite B ?**

Pour mon instruction en cours, je dois attendre la réponse de la chambre criminelle de la Cour de cassation à cette question du lien de causalité certain, car elle est seule compétente en matière pénale. Concernant ces décisions récentes de la chambre civile de la Cour de cassation, il s'agit d'une avancée certaine.

**Les interrogations en matière d'environnement vont-elles à votre avis augmenter le nombre de procès en matière de santé publique ?**

C'est malheureusement vraisemblable en raison de l'évaluation pessimiste de certains scientifiques des conséquences des atteintes à l'environnement sur l'homme en pathologies diverses, notamment les cancers. ■

Propos recueillis par Christelle Destombes

SÉCURITÉ SANITAIRE

# Des pistes d'amélioration

Quelles évolutions peut-on attendre en matière de sécurité sanitaire qui éviteraient le recours au contentieux et le spectre d'une situation à l'américaine ? Quelques pistes.

**A**ux Etats-Unis ou au Canada, la *class action* permet à un groupe de consommateurs victimes d'un même litige de lancer une procédure judiciaire groupée, afin d'obtenir réparation. Le projet de loi sur la modernisation de l'économie en cours d'examen à l'Assemblée nationale comportait un amendement prévoyant « la réparation forfaitaire des préjudices matériels subis par des consommateurs, du fait de la violation par un professionnel de ses obligations contractuelles ou légales relatives à la vente d'un produit ou à la fourniture d'un service ». Cette modalité, en considérant le patient comme un consommateur, pourrait-elle améliorer le traitement judiciaire de ces affaires ? Pour

Thomas Cassuto, on peut considérer que les affaires sanitaires mettent déjà en jeu une sorte de *class action* : « Pas au sens américain du terme, car on ne peut pas recruter des victimes, mais le procès du sang contaminé a montré la capacité des gens à s'organiser, à partager leurs moyens... Récemment, les affaires de surirradiation ont mis en lumière des démarches structurées pour identifier les victimes potentielles, les informer sur leurs droits, faire procéder à des expertises et leur permettre d'intervenir en qualité de partie civile dans la procédure. Il n'est pas interdit dans ce contexte, et sans qu'il soit nécessaire de prévoir des dispositions légales nouvelles, que des associations se constituent, ou que des

associations existantes fédèrent des personnes pouvant apparaître comme victimes. » C'est un faux débat, pense le juge Bertella-Geffroy : « les associations de victimes existent depuis plus de dix ans dans le domaine de la santé publique et sont organisées. En tout état de cause, cette procédure de *class action* n'est aucunement prévue au pénal ; ces nouvelles législations ne feront que privilégier l'indemnisation au détriment du principe de responsabilité. »

## La réflexion commune médecine-droit

Il est souhaitable de clarifier le débat entre justice et santé. Quelques échanges existent à Paris entre uni- ➤➤



Photo : istockphoto.



Photo : istockphoto.

» versités de droit et de médecine : l'Institut droit et santé, par exemple, mène des réflexions juridiques dans le domaine du droit de la santé et réunit chercheurs et praticiens. A sa tête, Anne Laude, professeur de droit, et Didier Tabuteau – qui a dirigé à deux reprises le cabinet de Bernard Kouchner au ministère de la Santé, fut le premier directeur de l'agence du médicament, et est responsable de la chaire santé à Sciences-Po. L'institut convoque l'héritage de la loi du 4 mars 2002 pour expliquer la nécessaire « confrontation des points de vue des juristes, des médecins, des philosophes, des psychologues, des socio-

**Alors que le lien entre santé et environnement apparaît de plus en plus crucial, le corps médical n'a pas été convié au Grenelle de l'environnement!**

logues et des patients, relativement à l'encadrement juridique de la décision médicale. »

Les Entretiens de Saintes, organisés en avril dernier avec le think tank Presaje<sup>(2)</sup>, qui réfléchit « aux thématiques sociétales qui intègrent les trois mondes de l'économie, du droit et de la justice », avaient pour thème « La santé publique est-elle malade de la justice? ». Autre signe de rapprochement, la réflexion menée par la Cour de cassation tout au long de l'année 2007 sur le thème de la santé<sup>(3)</sup>. Autant de signes positifs pour une meilleure prise en compte bilatérale

des exigences de la médecine et de celles du droit...

## Le Grenelle de l'environnement

Alors que le lien entre santé et environnement apparaît de plus en plus crucial, que les scientifiques alertent sur les maladies d'origine environnementale, le corps médical n'a pas été convié aux négociations du Grenelle de l'environnement! La thématique de la santé ne concerne que 2 des 33 chantiers lancés par le ministre Jean-Louis Borloo, pour concrétiser les mesures du Grenelle. Une situation qui interroge l'Artac, association pour la recherche thérapeutique anti-cancéreuse, fondée par le professeur Belpomme et qui travaille notamment sur les causes environnementales des cancers<sup>(4)</sup>. Il ne faudrait pas oublier la voix des professionnels de santé, alerte l'Artac, « car la facture sanitaire et socioéconomique à payer pour la mauvaise santé des populations et les maladies résultant de la pollution est et sera de plus en plus lourde »... Néanmoins figure, dans le rapport Lepage sur la gouvernance écologique<sup>(5)</sup> remis en janvier dernier à Jean-Louis Borloo, une proposition intéressante de réforme de l'expertise, sous la forme de la création d'une Haute autorité de l'expertise. Cette proposition sied à Marie-Odile Bertella-Geffroy, qui a participé aux travaux de la mission Lepage: « J'espère que l'idée sera retenue, car cette Haute autorité pourrait être le Cnil de l'expertise, en exigeant impartialité et indépendance des experts. » Un programme à suivre. ■

**Christelle Destombes**

(1) Institut Droit et santé: [www.institutdroitsante.com](http://www.institutdroitsante.com)

(2) Presaje: [www.presaje.com](http://www.presaje.com)

(3) [http://www.courdecassation.fr/IMG/pdf/rapport\\_annuel\\_2007.pdf](http://www.courdecassation.fr/IMG/pdf/rapport_annuel_2007.pdf)

(4) Artac, <http://www.artac.info/static.php?op=AnalyseGrenelleSanteEnvironnementale.txt&nps=1%22>