

Radio et expertise

■ **François Paul Robin**, président de l'association EXPERT.DO.C*

En matière médico-légale et de réparation juridique du dommage corporel (lorsque l'on veut obtenir indemnisation des séquelles d'un accident, par exemple), il est fait obligation de se soumettre aux lois de la justice qui ne sont pas forcément familières aux médecins. En effet, il ne suffit pas d'arguer d'une plainte algique pour être entendu, mais de prouver la matérialité de la plainte et en matière de douleur, par exemple, d'en établir précisément la cause, voire de mettre en évidence une anomalie l'expliquant. Cette démarche est loin d'être aisée pour la victime à elle seule. À tel point que l'on a pu qualifier la nécessité d'apporter la preuve, de « fardeau de la preuve »...

Le médecin expert de victimes

De ce fait, il faut savoir que les médecins qui travaillent pour les organismes indemnitateurs sont eux dans l'obligation de ne retenir que les éléments séquellaires établis et étayés par des éléments de preuve. Ils ne sont pas de plus, comme le conçoit naturellement le médecin traitant, missionnés pour rechercher ces preuves. Si bien que leur façon de voir, en rapport avec la loi, peut apparaître comme restrictive. C'est dire que toute personne qui doit se rendre à une expertise ne saurait y aller seule, sans l'assistance d'un médecin dévoué à sa cause et susceptible de mettre un savoir spécialisé au service de la recherche des preuves ou d'éléments équivalents à la preuve ; une médecine basée sur des évidences, dit-on aux Etats-Unis. Dans cette optique, ce médecin, assistant technique, appelé aussi médecin de recours, et qui est familier, de par sa formation, des arcanes juridiques, va, bien sûr, s'en référer plus qu'un autre à la radiologie. Il lui arrivera de recommander au médecin traitant des clichés qui, sans être indispensables au traitement du patient, le seront pour prouver la réalité de la plainte, de l'objectiver, et ainsi de permettre au plaignant de sortir du domaine de l'allégation, pour pouvoir obtenir réparation.

Par exemple, il est impossible d'obtenir une prise en charge au titre de la maladie professionnelle de lombalgies chroniques en rapport avec un métier exposé si une hernie discale n'est pas objectivée. La radiographie agit ici comme preuve, même si la clinique est défaillante ou sujette à variations. La radiographie en matière de rechute d'accident de travail pourra, là encore, être de nature à prouver l'aggravation, ce qui est une nécessité en la matière pour qu'elle soit recevable par le service indemnificateur.

En matière médico-légale, le doute n'est pas permis

Le problème se complique avec les ambiguïtés qui peuvent résulter de l'interprétation des radiographies, scanners ou IRM (imageries à résonance magnétique). Et l'on ne saurait être trop prudent dans leur utilisation. Même avec des images assez évidentes de séquelles sans grande gêne fonctionnelle, il pourra être argué par le médecin missionné par l'organisme indemnificateur que, quelle que soit l'importance des images, on ne saurait indemniser des radiographies. À l'inverse, le processus radiographique met en fait en évidence tout un état local, sans discrimination de ce qui est relatif à un accident et peut très bien par la révélation d'un état antérieur indéniable (arthrose évoluée, par exemple, dans le cas d'un accident récent) venir minimiser l'impact de la douleur post-traumatique exprimée par la victime en vue de son indemnisation. La mise en évidence d'un état antérieur venant alors détourner l'attention de la prise en compte des séquelles précisément imputables à l'accident. Inversement, une radiographie normale avant l'accident, rend ipso facto, toute lésion décelable depuis, imputable.

Les radiographies sont, a priori, la propriété du malade

On le voit, la radiographie, avec sa connotation d'objectivité, est essentielle au dossier d'une victime et devrait être détenue par-devers elle. La loi du 4 mars 2002 est venue opportunément faire obligation aux professionnels de la santé de remettre tous ses documents radiographiques (ou doubles), comme tout dossier médical, dans les meilleurs délais (pas plus de quinze jours), à tout demandeur. Il faut savoir, enfin, que la radiographie fait partie des moyens médicaux conformes aux données de la science, en cas d'hésitation diagnostique. En faire l'impasse, dans un tel cas, peut être reproché à un praticien en matière de responsabilité médicale (s'abstenir d'un abdomen sans préparation – ASP – dans le cas d'un ventre aigu par exemple). Alors, entre conformité, souci d'économie et dangerosité pour le malade, il n'est pas toujours aisé de décider.

Il en devient évident que le recours à la radiographie dans le cadre de la préparation d'une expertise est affaire complexe et doit être parfois défini par la mise en relation du médecin assistant technique de victimes (médecin expert de victime) et du médecin traitant afin que le « fardeau de la preuve » ne puisse se retourner, au final, contre la victime. ■

* Association pour l'expertise des dommages corporels en recours)

<http://expertdoc.free.fr>

§Justice §Handicap

§Surveillance, contrôle, fichage