



# Accouchement et justice

DOMINIQUE CABROL

*La crainte des poursuites pénales crée une pénurie de gynécologues-obstétriciens.*

« **S**i un médecin a guéri une tumeur à l'œil d'un homme libre, il recevra dix shékels d'argent. Si le médecin a ouvert une tumeur à l'œil d'un homme et que celui-ci a perdu son œil, les mains du médecin seront tranchées. » Cet extrait du Code d'Hammourabi montre que, depuis Babylone au moins, la médecine est prise entre l'argent et la justice. Aujourd'hui, la dérive judiciaire crée une crise en gynécologie-obstétrique. Les statistiques sont alarmantes : les postes d'internes en gynécologie et obstétrique ne sont pas tous pourvus, alors que le nombre de nouveaux spécialistes formés chaque année est le plus faible de toutes les spécialités médicales. On sait qu'à partir de 2003, les départs seront deux fois plus nombreux que les installations.

Une enquête récente du Syndicat des gynécologues-obstétriciens demandait aux praticiens s'ils étaient satisfaits de leur exercice : 47 pour cent des personnes interrogées se déclaraient insatisfaites. Ceux qui pratiquent l'obstétrique sont plus insatisfaits que ceux qui pratiquent la gynécologie, et ce d'autant plus que le nombre d'accouchements effectués augmente.

Pourquoi cette crise ? Certes, les gynécologues-obstétriciens sont les seuls dont les revenus aient baissé, entre 1990 et 1995, et les spécialistes qui exercent une activité libérale à plein temps ont des frais que nombre de leurs confrères d'autres spécialités n'ont pas, mais l'enquête effectuée révèle que les véritables causes sont que cette profession est beaucoup plus fatigante que bien d'autres spécialités médicales (gardes de nuit, astreintes...) ; qu'elle est stressante (un accouchement peut, très rapidement, devenir dramatique) ; que les relations avec l'administration et les organismes sociaux sont tendues ; et, surtout, que la crainte de poursuites médico-légales prédomine.

Quel est cette crainte ? Pourquoi s'accroît-elle ? En moyenne, un gynécologue-obstétricien fait face à trois plaintes en justice, au cours de sa carrière. De toutes les spécialités chirurgicales, c'est dans

les maternités (publiques ou privées) que surviennent les accidents déclarés de cause médicale les plus nombreux et les plus graves. À mesure que les plaintes s'accumulent, les primes d'assurance augmentent. Pis encore, l'immense majorité des praticiens poursuivis n'a pas fauté et se considère injustement accusée : beaucoup le supportent mal.

Le public, toutefois, perçoit mal le risque associé à un accouchement, et il tolère bien moins les accidents en maternité que dans les services de chirurgie générale : quand une personne entre dans un service de chirurgie parce qu'elle souffre d'une plaie de l'abdomen, le malade et ses proches admettent que le malade est dans un état grave, et ils sont reconnaissants qu'on le sauve ; en revanche, une femme qui perd son enfant à l'accouchement ou un mari qui perd sa femme supportent mal ces décès, qui frappent parfois des individus en bonne santé.

Les gynécologues-obstétriciens qui encourent les risques médico-légaux les plus importants sont les praticiens des petites structures, qui souffrent de plus en plus de la baisse de la démographie médicale. Aujourd'hui les grandes maternités ressentent moins la pression médico-légale, mais la situation se dégradera si les postes d'internes ne sont plus pourvus : les praticiens subiront une charge de travail croissante, excessive, qui les conduira à davantage d'accidents (une étude récente, sur des simulateurs opératoires, vient de montrer que les chirurgiens fatigués font plus de fautes opératoires).

**Q**uelles solutions envisager ? On ne peut pas simplement augmenter le nombre de postes d'internes, puisqu'ils ne sont pas pourvus. Augmenter les honoraires et les salaires ? C'est la solution retenue aux États-Unis, où la profession de gynécologue-obstétricien est extrêmement bien rémunérée, parce que les honoraires tiennent maintenant compte des risques de plaintes légales, mais en France, cette évolution n'est sans doute pas envisageable.

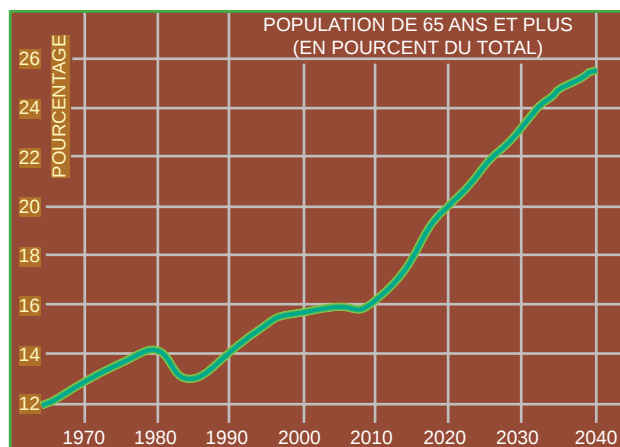
J'imagine trois groupes de solutions plus réalistes ou mieux adaptées à notre contexte sociologique. Premièrement, je suis en faveur d'une loi qui permettrait l'indemnisation de l'aléa thérapeutique. Aujourd'hui, une femme ou sa famille ne sont indemnisés que si la faute du médecin est prouvée ; d'où des enquêtes pénibles et âpres. Ne serait-il pas judicieux que les patients victimes d'une complication soient automatiquement indemnisés par la collectivité, pourvu que l'administration, et non la justice, ait constaté qu'il n'y a pas eu de faute médicale ? Cette mesure aurait également l'avantage de montrer au public que le risque zéro n'existe pas.

Deuxièmement, nous devons améliorer le cadre des expertises. Aujourd'hui les magistrats saisis de plainte choisissent un spécialiste, qui fait une enquête et produit une conclusion. La procédure a ses faiblesses, l'expert n'ayant pas toujours l'expérience pratique du domaine concerné. Ne serait-il pas préférable que les magistrats disposent d'une liste d'experts accrédités par leurs pairs, c'est-à-dire reconnus par le Collège national des gynécologues-obstétriciens ? Une autre possibilité serait l'obligation, pour les magistrats, de demander l'avis d'un collège d'experts ; on éviterait ainsi les contre-expertises et on améliorerait la qualité des avis.

Troisièmement, je crois que nous devons faire mieux connaître aux magistrats les contraintes de la gynécologie-obstétrique, tout en informant les médecins des méthodes de la magistrature.

Les gynécologues-obstétriciens sont aujourd'hui coincés entre le juge, d'un côté, et les caisses sociales, qui ont en vue les économies de santé, de l'autre. Prenons garde à ne pas restreindre excessivement les crédits, à ne pas étrangler la profession : les accidents seraient une sanction rapide.

**Dominique CABROL est professeur des Universités, praticien hospitalier à la Maternité de Port-Royal, à Paris.**



# Qui va payer nos retraites ?

BERNARD GUERRIEN • SOPHIE JALLAIS

*Capitalisation ou répartition, ce sont toujours les actifs d'«aujourd'hui» qui font vivre les retraités d'«aujourd'hui».*

**L**e débat sur les vertus et les défauts des deux systèmes de retraite les plus répandus – celui dit «de répartition» (dominant en France) et celui dit de «capitalisation» (plus important aux États-Unis, avec les fonds de pension) – est renforcé par l'évolution démographique : baisse de la natalité et allongement de la durée de vie.

La diminution du nombre d'actifs par retraité suscite l'inquiétude : le système par répartition, où les actifs paient pour les retraités, ne serait-il plus viable ? Faudrait-il adopter le principe de la capitalisation où, comme l'écureuil, chacun épargne pour sa retraite et organise son propre avenir. L'argument semble imparable, mais il est trompeur, car il ne règle en rien un problème patent : si la tendance démographique se maintient, il y aura plus de retraités pour chaque actif, ceux-ci faisant vivre ceux-là.

## LES ACTIFS FONT VIVRE LES RETRAITÉS

Que les actifs cotisent ou capitalisent en vue de leur retraite, ils ne consomment pas une partie de leur revenu. Cette partie est soit consommée par quelqu'un d'autre, soit investie (achat de machines, etc.) et elle servira à une production future (croissante ou pas). Si l'on ne prend pas en compte, pour le moment, l'investissement, la situation est simple : la production est le fait des actifs, et elle est consommée par les actifs et par les inactifs. Supposons que ceux-ci se réduisent aux retraités (ce qui est loin d'être le cas : enfants et chômeurs ne sont pas une fraction négligeable de la population !) et que tout le monde ait le même niveau de consommation. Aujourd'hui, avec 7 actifs pour 3 inactifs, les actifs donnent 30 pour cent de ce qu'ils produisent aux inactifs. Si, demain, il y a seulement 5 actifs pour 5 inactifs, alors chaque actif donnera la moitié de ce qu'il produit.

On peut s'interroger alors sur le partage du produit entre actifs et inactifs : la répartition n'est pas nécessairement égalitaire. On peut imaginer que les actifs d'une période gardent tout le produit pour eux (et laissent donc les inactifs mourir de faim), puis modifient la règle du jeu lorsqu'ils deviennent eux-mêmes inactifs (devenus majoritaires, ils peuvent exiger une part conséquente du produit).

## RÉPARTITION OU CAPITALISATION ?

En France, le partage se fait par répartition, en prélevant sur le revenu des actifs. Ce pourcentage augmente lorsque la part des actifs diminue dans la population ; dans l'exemple donné plus haut, il passe de 30 pour cent à 50 pour cent. Ce qui est présenté comme «tout à fait insupportable». Peut-être. Cependant, et c'est là que le bât blesse, on voudrait nous faire croire que le problème est dû au mode de partage adopté, la faute étant au système par répartition et aux cotisations de plus en plus exorbitantes que vont devoir payer les actifs. D'où la «solution» : passer à un système par capitalisation où chacun épargnerait pour sa propre retraite.

Absurde ! Capitalisation ou pas capitalisation, s'il y a (relativement) moins d'actifs dans le futur, ils devront produire pour tous et donner une part plus grande du produit aux inactifs, et donc aux retraités. Ce «don» peut avoir lieu à travers une cotisation obligatoire ou par un versement «volontaire» à un fonds de pension. La seule différence réside dans le caractère volontaire du versement.

## SELON QUE VOUS SEREZ PUISSANTS OU MISÉRABLES

Supposons que quelqu'un dispose de revenus confortables qui lui permettent d'épargner. Il ne va pas constituer des stocks de noisettes, comme l'écureuil symbolique,

mais soit investir en achetant, par exemple, des actions, c'est-à-dire des parts d'entreprises, soit placer son argent dans un «fonds de pension», qui, lui-même, investira. Plus tard, quand il deviendra inactif, il utilisera les droits de propriété qu'il a ainsi acquis sur les entreprises pour exiger sa part du produit, fruit du travail des actifs. Le fonds de pension, qui n'est qu'un intermédiaire, fera de même.

Celui qui a des revenus plus faibles et qui ne peut épargner n'a droit à rien du tout. C'est pour éviter d'avoir à prendre complètement en charge ces personnes, même si elles sont considérées comme «irresponsables», que tous les pays ont une législation qui impose, sous une forme ou une autre, une cotisation obligatoire pour la retraite (quitte à ce qu'elle passe par un fonds de pension).

Qu'apporte de plus la capitalisation ? Plus d'épargne ? Ce n'est pas sûr, car rien n'interdit à celui qui, après avoir consommé et avoir cotisé pour la retraite, dispose encore de quelque chose, de le placer d'une façon ou d'une autre (et donc d'acquiescer des droits de propriété sur le produit futur). Ce peut être dans un fonds de pension ou en achetant directement des titres : la différence n'est pas essentielle. Peut-être les fonds de pension draineront-ils plus cette épargne vers la Bourse, au détriment des banques et des institutions comme les caisses d'épargne – qui permettent de financer à un coût relativement faible les investissements «sociaux», tels les HLM. Mais cela ne modifie pas ce qui se passe dans l'économie «réelle» (par exemple, les entreprises emprunteront aux banques, au lieu d'émettre des actions).

Un fait est certain : le système par capitalisation reporte les inégalités présentes dans le futur. Le système par répartition aussi, mais il peut les réduire en modulant cotisations et versements selon le niveau de richesse : tout est question de volonté politique. Comme toujours.