

# Action de groupe Un modèle français, loin des class actions américaines

*Inspirée des class actions américaines, la procédure en action de groupe à la française a été adoptée en février 2014 par le Parlement. Le domaine de la santé est jusqu'ici exclu du texte, mais le gouvernement entend profiter de la nouvelle loi de santé pour revenir sur ce point.*



Marie-Annick Lambert, administratrice du Collectif interassociatif sur la santé (CISS) : « L'action de groupe est d'abord un jugement de responsabilité, qui devrait être conduit sur le modèle de celui adopté en matière de consommation. »

Régulièrement évoquée, l'ouverture des actions de groupe au domaine de la santé devrait être présentée dans les prochaines semaines en Conseil des ministres, mais elle ne sera pas discutée par le Parlement avant la fin du premier trimestre 2015. « Il n'y a pas de concrétisation réelle du projet. C'est sur le papier, mais rien n'est défini. Tous les acteurs concernés – avocats, patients, médecins, industrie – attendent désormais d'être consultés. C'est un sujet très particulier et il y a des problématiques précises », explique Philippe Courtois, avocat spécialisé dans la défense et l'indemnisation des victimes

d'accidents corporels. L'influence du modèle américain, et de ses amendes record, inquiète notamment les industriels, bien que ce risque semble déjà écarté en France. « Les transactions de plusieurs milliards d'euros que l'on voit outre-Atlantique n'ont pas franchi l'océan. Aux États-Unis, les class actions vont regrouper une catégorie de victimes, à qui va être attribuée une somme d'argent négociée en fonction des éléments du dossier. C'est impossible en France, où le principe de réparation intégrale impose une indemnisation individuelle. »

« Il n'est pas possible de parler dans le cas français de class action », insiste Marie-Annick Lambert, administratrice du Collectif interassociatif sur la santé (CISS). « La class action se définit par des dommages et des intérêts à payer par les sociétés. En France, l'action de groupe telle qu'elle existe déjà dans la consommation ne comporte pas ces versements punitifs, il s'agit de la réparation d'un dommage de masse. »

## Accompagner les plaignants

Pour le ministère de la Santé, l'extension du principe d'action de groupe aux préjudices en matière de santé répond « à une attente très forte du secteur », et notamment des associations de patients. Elles sont d'ailleurs au cœur du dispositif, et devraient être les seules à pouvoir engager cette procédure. « Cette évolution n'est pas étonnante. Les associations ont pris une nouvelle dimension dans les récents scandales de santé, et le gouvernement reconnaît aujourd'hui pleinement leur rôle », poursuit Philippe Courtois. Chaque patient devrait ainsi se sentir mieux soutenu dans la procédure. Ils ne devront toutefois pas s'attendre à une meilleure indemnisation, mais à une facilitation de leurs démarches contre les laboratoires ou fabricants de dispositifs médicaux, qu'ils n'auront plus forcément à engager seuls. Le soutien des associations est aujourd'hui considéré comme essentiel dans cette période, qui peut être synonyme de grande fragilité pour certains malades. >>>

>>> « Notre unique objectif est de simplifier l'indemnisation des victimes d'accidents médicaux. Des dispositifs comme l'Oniam<sup>1</sup> ont déjà été mis en place, mais ce n'est pas suffisant. L'action de groupe est d'abord un jugement de responsabilité, qui devrait être conduit sur le modèle de celui adopté en matière de consommation. Si la responsabilité du fabricant du produit incriminé est retenue, alors ce jugement va bénéficier à l'ensemble des plaignants. Ensuite l'élément de publicité qui caractérise ce type de procès est très important, car il va permettre à l'ensemble des personnes concernées de se manifester », explique Marie-Annick Lambert.

## Un risque d'imprévisibilité

Du côté des entreprises, c'est d'ailleurs ce manque de prévisibilité de la procédure qui inquiète. « Une association peut parfaitement saisir un juge avec seulement quelques plaignants et se donner avec le procès la publicité nécessaire pour impliquer d'autres personnes. Cette imprévisibilité rend les négociations sur les indemnisations, et donc leur accélération, impossibles », souligne Christophe Hénin, avocat associé chez Intuity qui intervient auprès des entreprises. C'est ce qui différencie également la procédure française du modèle américain. Depuis 1968, 462 501 actions préliminaires en vue d'une class action dans l'ensemble des domaines ont été ouvertes aux États-Unis. Mais seulement 2 % ont abouti à un procès, tandis que 77,7 % ont fait l'objet de transactions. « Puisqu'une entreprise ne peut pas connaître dès le début de la procédure le nombre de personnes susceptibles d'obtenir un dommage, elle pourrait être fort réticente à entrer dans un processus transactionnel. L'ensemble du processus intègre pourtant la possibilité d'une transaction, mais il y a une réelle discordance temporelle. Le dossier sera évidemment apprécié différemment par l'ensemble des acteurs s'il concerne 1 000 ou 10 000 personnes. » Dans le cas du Mediator<sup>®</sup>, le laboratoire a passé un accord amiable avec 350 victimes, dont le préjudice a été reconnu par un expert désigné par un juge ou par l'Oniam, selon un dernier bilan publié en septembre. Mais d'autres négociations ont été tenues dans le secret, dont une conduite entre trois des principaux avocats de victimes et le laboratoire Servier pour mettre au point un protocole d'accord collectif et systématique. Ces discussions ont échoué : alors que le laboratoire Servier voulait circonscrire l'accord aux malades qui avaient déjà engagé une procédure, les représentants d'associations affirmaient de leur côté avoir encore des milliers de dossiers de victimes.

## Des procès toujours complexes

« L'ouverture des actions de groupe au domaine de la santé semble finalement une étape assez logique dans cette volonté quinquennale de socialiser le risque, en permettant et facilitant son indemnisation, poursuit Christophe Hénin. Le projet peut sembler socialement ambitieux, il ne saurait pourtant l'être juridiquement. Car il faut tout de même rappeler que les fondamentaux du droit ne changent pas, ni les conditions de la responsabilité. » Dans ce contexte, l'action de groupe ne devrait pas accélérer la tenue des procès, et la problématique de la responsabilité, très complexe à déterminer dans le cas de produits de santé, reste entière.

De plus, à l'inverse des produits de consommation courante, un médicament peut causer des dommages sans être pour autant défectueux. Surtout, les dommages causés aux victimes dans le domaine de la santé ne sont pas les mêmes pour tous. Et la réparation ne peut donc être uniforme.

## Chaque victime est un cas particulier

Aux États-Unis, les class actions débouchent le plus souvent sur des indemnisations forfaitaires, fixées en fonction du type de préjudice subi. « Il n'est pas question en France de revenir sur le principe de réparation intégrale, qui est fondamental. L'exercer nécessite une phase d'expertise médicale. Donc l'action de groupe ne peut exister qu'à un certain niveau, celui de déterminer la responsabilité. Au-delà, l'action redevient individuelle », souligne Marie-Annick Lambert. Cette nouvelle phase doit d'abord permettre d'établir ou de rejeter, pour chaque patient, le lien de causalité entre le produit incriminé et le préjudice relevé. Avant d'ouvrir l'évaluation de la réparation nécessaire. Les derniers procès ont toutefois démontré que malgré les expertises scientifiques, le lien de cause à effet reste difficile à établir, ce qui pousse certaines associations à plaider pour davantage de négociations.

« À partir du moment où il y a un doute, il doit profiter aux patients », estime Georges-Alexandre Imbert, président de l'Association d'aide aux victimes des accidents de médicaments (Aaavam). Cette dernière plaide pour une indemnisation automatique de tous les patients victimes de fautes ou d'erreurs dans le domaine de la médecine et du médicament, sur le modèle de la loi Badinter pour les accidents de la circulation. Une approche qui est aujourd'hui exclue des débats. « De nombreux acteurs du système de santé ont déjà fait par le passé des propositions pour la création d'un fonds d'indemnisation spécifique. Tout en conservant le principe des expertises, l'objectif était de supprimer le côté juridique et judiciaire des procédures. Mais cette initiative a été rejetée par le gouvernement », précise Philippe Courtois. ■

Fabien Nizon

(1) Office national d'indemnisation des accidents médicaux - ONIAM.

## Une loi prématurée ?

La plupart des acteurs du système de santé attendent d'être consultés sur les recours collectifs. Certains jugent toutefois l'initiative "prématurée". « Les décrets concernant l'action de groupe dans le domaine du droit de la consommation viennent d'être publiés, et aucune n'a pour l'instant été engagée en France. La santé est un domaine très sensible, et il serait intéressant de se laisser le temps d'évaluer cette procédure dans les autres domaines, afin de mieux l'adapter à la santé », souligne Marie-Annick Lambert, administratrice du Collectif interassociatif sur la santé (CISS).