

Bureau d'expertises de la FMH

Rapport annuel 1999

M^e Hanspeter Kuhn, secrétaire général adjoint

Depuis sa création en 1982, le Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH a établi 2320 expertises. En 1999, les experts ont conclu à une faute de diagnostic ou de traitement dans 51 cas sur 139. Dans 82 cas, aucune faute n'a été constatée.

Durant les 18 ans de son existence, le Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH, dont une antenne se trouve à Lausanne (responsable: Mme B. Mottet) et

l'autre à Berne (responsable: Mme S. Friedli), a fait procéder à 2320 expertises extrajudiciaires concernant des fautes présumées de diagnostic ou de traitement, donnant une chance ainsi à de très nombreux patients et aux médecins, hôpitaux et assureurs concernés de régler leur différend à l'amiable, donc sans procédure judiciaire (cf. tableau 1).

Le tableau 2 fait état de la répartition des cas d'expertises par discipline médicale. Force est de constater que les cas d'expertises concernant les disciplines chirurgicales sont beaucoup plus fréquents que ceux des autres domaines de la médecine. Deux raisons à cela: la première est que beaucoup de patients se trouvent dans un état de santé critique avant une opération, et la seconde, que nombre d'entre eux sont plus enclins à attendre un rapide et complet rétablissement après une telle intervention (médecine de «réparation») qu'après un autre traitement.

Le règlement du bureau d'expertises révisé pour la dernière fois à la fin 1998 a fait ses preuves.

Tableau 1

Aperçu.

| | Expertises délivrées | Fautes de diagnostic et de traitement avérées | Fautes de diagnostic et de traitement niées | Fautes de diagnostic et de traitement indéterminées |
|-------------------------------|----------------------|---|---|---|
| Lausanne et Berne 1982 à 1998 | 2181 | 610 | 1493 | 78 |
| Bureau de Berne 1999 | 74 | 29 | 45 | - |
| Bureau de Lausanne 1999 | 65 | 22 | 43 | - |
| Total 1982 à 1999 | 2320 | 661 | 1581 | 78 |
| | 100% | 28,5% | 68,1% | 3,4% |

Tableau 2

Résultats des expertises par discipline 1982 à 1999.

| Discipline médicale | Expertises établies | Fautes de diagnostic et de traitement avérées | Fautes de diagnostic et de traitement niées | Fautes de diagnostic et de traitement indéterminées |
|--|---------------------|---|---|---|
| Anesthésiologie | 83 | 23 | 58 | 2 |
| Cardiologie | 8 | 3 | 5 | - |
| Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique | 12 | 2 | 9 | 1 |
| Chirurgie d'urgence | 2 | | 1 | - |
| Chirurgie de la main | 33 | 10 | 22 | 1 |
| Chirurgie générale | 625 | 193 | 408 | 24 |
| Chirurgie maxillo-faciale | 14 | 2 | 12 | - |
| Chirurgie orthopédique | 379 | 106 | 262 | 11 |
| Chirurgie pédiatrique | 13 | 4 | 9 | - |
| Chirurgie plastique et reconstructive | 108 | 25 | 81 | 2 |
| Chirurgie viscérale | 4 | 1 | 3 | - |
| Dermatologie | 21 | 8 | 12 | 1 |
| Gastroentérologie | 7 | 1 | 6 | - |

| Discipline médicale | Expertises établies | Fautes de diagnostic et de traitement avérées | Fautes de diagnostic et de traitement niées | Fautes de diagnostic et de traitement indéterminées |
|-----------------------------------|---------------------|---|---|---|
| Gynécologie | 279 | 94 | 179 | 6 |
| Médecine générale | 172 | 57 | 107 | 8 |
| Médecine interne | 150 | 30 | 116 | 4 |
| Médecine physique et réadaptation | 13 | 3 | 9 | 1 |
| Néphrologie | 2 | – | 2 | – |
| Neurochirurgie | 53 | 15 | 36 | |
| Neurologie | 16 | 5 | 10 | 1 |
| Oncologie | 5 | 3 | 2 | – |
| Ophtalmologie | 89 | 20 | 66 | 3 |
| Oto-rhino-laryngologie (ORL) | 88 | 17 | 69 | 2 |
| Pathologie | 3 | 2 | 1 | – |
| Pédiatrie | 44 | 16 | 25 | 3 |
| Psychiatrie | 7 | 2 | 5 | – |
| Psychiatrie d'enfants | 1 | – | 1 | – |
| Radiologie | 33 | 10 | 20 | 3 |
| Rhumatologie | 4 | 1 | 3 | – |
| Urologie | 52 | 7 | 42 | 3 |
| Total | 2320 | 661 | 1581 | 78 |

Conseils aux patients désirant faire établir une expertise par la FMH

1. Saisie du Bureau d'expertises de la FMH: uniquement lorsque le médecin ou l'hôpital rejette la responsabilité

Le Bureau d'expertises de la FMH ne saurait se charger d'office du premier tri. Nous devons pouvoir nous limiter aux expertises de cas dans lesquels les parties, en dépit des efforts de conciliation à l'amiable, n'ont pu s'entendre sur la question de la présence ou non d'une faute de traitement. Aussi longtemps qu'il n'y a pas refus de responsabilité de la part du médecin ou de l'hôpital (après discussion avec l'assureur responsabilité civile), le cas n'est pas suffisamment «mûr» pour que nous puissions nous prononcer sur la nécessité d'une expertise.

2. Idée claire des fautes présumées et indication des dommages à la santé

En particulier dans les chaînes de traitement complexes, différents médecins ou services hospitaliers ont pu faire quelque chose de faux. Le Bureau d'expertises de la FMH doit savoir *qui* est suspecté avoir fait une faute. Il n'y a pas que le patient, mais également les médecins concernés qui ont des droits de parties dans les procédures d'expertise (notamment le droit de récuser l'expert pour parti pris et le droit de poser des questions). Par conséquent, le patient doit mentionner dans l'expertise le nom de la «partie adverse».

Les fautes ne sont pas toujours là où le patient les avait présumées. Exemple: une patiente a supposé que son gynécologue n'avait pas diagnostiqué un cancer du sein. Logiquement, l'expert n'avait pour mandat que l'appréciation du traitement effectué par le gynécologue. Ce n'est que 9 mois après le dépôt de la demande d'expertise que l'on a constaté que la faute principale incombait au radiologue, lequel avait mal interprété la mammographie. L'examen initial incomplet de la question de la faute présumée a ainsi entraîné une perte de temps précieuse.

En outre, le bureau d'expertises a en outre besoin de présomptions aussi concrètes que possible, car le profil de l'expert en dépend également.

Une description claire *du dommage à la santé* est très importante pour l'établissement de l'expertise. En effet, si l'on présume qu'un nerf a été touché lors d'une intervention chirurgicale orthopédique, le bureau d'expertises doit proposer une équipe d'experts composée d'un spécialiste en orthopédie et, pour l'appréciation de la blessure nerveuse, d'un spécialiste en neurologie.

3. Le patient doit avoir connaissance de son dossier médical, des rapports opératoires et des radiographies avant le dépôt la demande d'expertise

L'expérience montre que le patient et la personne qui le conseille (éventuellement un avocat ou un médecin) doivent avoir connaissance du dossier afin de se faire une idée claire des fautes présumées de traitement et des éventuels dommages à la santé.

4. Il est également conseillé au patient de rédiger le plus précisément et le plus rapidement possible la manière dont il a vécu les phases-clés du traitement (autrement dit, «qu'il se repasse encore une fois le film du traitement»)

Le bureau d'expertises d'abord et l'expert ensuite peuvent ainsi se représenter concrètement le déroulement du traitement, ce qui peut fournir des indications quant aux difficultés rencontrées.

5. Il est vivement recommandé de procéder à un entretien téléphonique informel sur le cas avant le dépôt de la demande

Le bureau d'expertises n'est pas un tribunal officiel. Il n'est pas tenu de suivre l'interdiction de conférer inhérente à la procédure civile (interdiction de contact entre l'une des parties et le juge sans la présence possible de l'autre partie). Dès lors, un bref entretien préalable avec la responsable du bureau d'expertises est vivement recommandé. Un tel entretien permet de discuter des erreurs et des dommages supposés et de définir les informations dont le bureau d'expertises a besoin.

Suggestions aux médecins dans leurs conseils aux patients

L'écho favorable dont jouit le Bureau d'expertises également auprès du corps médical se signale notamment par le fait que nombre de médecins traitants, voire impliqués dans l'expertise, conseillent les patients lors de l'introduction de la procédure et au cours de celle-ci. Il importe toutefois que les médecins impliqués connaissent les principes de base en matière de procédure devant le bureau d'expertises et les transmettent à leur patient.

1. Le droit suisse en matière de responsabilité civile ne prévoit le paiement d'indemnités ou de réparations pour tort moral qu'en présence d'une faute de diagnostic ou de traitement. Qu'est-ce que cela signifie? Si, malgré un examen soigneux, un diagnostic erroné est posé ou si une complication apparaît bien que le traitement ait été effectué selon les règles de l'art, l'assurance responsabilité civile du médecin ne peut ni ne doit prendre en charge le cas. Il est nécessaire que le patient ait connaissance de l'importance de ce critère de la faute de diagnostic ou de traitement avant de déposer une demande d'expertise.
2. Il est utile de discuter préalablement du cas par téléphone. La responsable du bureau d'expertises peut, lors de cet entretien, indiquer quelles informations sont nécessaires pour déposer une demande.
3. Les médecins ayant traité le patient avant ou après l'intervention incriminée peuvent le conseiller pour la procédure d'expertise, mais *pas le représenter*. Le patient doit donc déposer une demande signée de sa main et le bureau d'expertises entretient une correspondance directement avec lui.

Il est cependant souhaitable que le bureau d'expertises sache quel est le médecin qui conseille le patient.

Quand le patient a-t-il besoin d'un avocat?

Il est évident que le patient a besoin d'un avocat lorsque l'expert a constaté une faute ayant provoqué un dommage à la santé ou y ayant contribué. La discussion qui s'ensuit quant au dédommagement et/ou à la réparation morale exige des connaissances juridiques.

Une autre question est de savoir si le patient doit faire appel à un avocat pour la procédure d'expertise. La décision lui revient. Cela dit, la responsable du bureau d'expertises conseille par téléphone les patients qui demandent une expertise sans l'aide d'un avocat. Jusqu'à il y a 3 ans, la plupart des expertises étaient introduites ainsi en Suisse alémanique. Le nombre croissant de polices d'assurance de protection juridique n'est certainement pas étranger au fait que la plupart des patients font appel aux services d'un avocat. Du point de vue du bureau d'expertises, le recours à un avocat dès la phase de l'expertise est utile en présence d'un grave dommage à la santé *et* si l'avocat peut investir suffisamment de temps pour préparer le cas et l'accompagner. Peu importe si le patient indemnise lui-même son avocat ou s'il possède une assurance de protection juridique (laquelle cherche également à maîtriser ses coûts et influence donc le temps que l'avocat peut investir pour ce cas [1]), il vaut la peine que le patient et son avocat discutent pour définir si l'avocat en question doit déjà *représenter* le patient devant le bureau d'expertises. La représentation légale signifie que, pour les demandes de renseignements complémentaires, le bureau d'expertises ne s'adressera pas au patient, mais directement à son avocat, ce qui demande plus de travail à l'avocat et occasionne des frais supplémentaires. Selon le bureau d'expertises, il est tout à fait possible (et cette méthode a fait ses preuves) que l'avocat assiste le patient durant la procédure d'expertise, mais qu'il ne le représente pas sur le plan formel.

Remerciements aux experts, aux délégués des sociétés de discipline médicale et aux responsables des bureaux d'expertises

Je saisis l'occasion pour adresser mes sincères remerciements aux experts et tout particulièrement aux délégués des sociétés de discipline médicale (qui doivent connaître suffisamment le cas d'espèce pour désigner l'expert approprié), ainsi qu'aux deux responsables de Lausanne et Berne pour la somme de travail accomplie dans l'intérêt des parties concernées.

Les *documents* pour le dépôt d'une demande d'expertise (Règlement du Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH, le commentaire destiné au patient,

à l'avocat et au médecin, ainsi qu'un guide pratique pour les médecins lorsque le patient soupçonne une faute de diagnostic ou de traitement) peuvent être obtenus en français à l'adresse suivante [2]:

Madame B. Mottet, Responsable du Bureau d'expertises FMH, 1 Route d'Oron, 1010 Lausanne, tél. 021 652 16 74, fax 021 652 33 85

Le règlement et le commentaire peuvent également être consultés sur les pages web de la FMH à l'adresse suivante: www.fmh.ch ⇨ Droit ⇨ Bureaux d'expertises extrajudiciaires.

Références

- 1 Les questions ayant trait aux assurances de protection juridique étaient le thème principal du congrès du 26 mai 2000 de la Fédération suisse des avocats. La relation client (patient)-avocat-assurance de protection juridique ne va pas de soi. Un dossier nouveau (et réjouissant) pour l'avocat est aussi, pour l'assureur de protection juridique, un sinistre (beaucoup moins réjouissant) pour lequel il doit fournir des prestations: «Contrairement à l'avocat, l'assureur ne ressent quant à lui aucun pincement de fierté ni plaisir à l'ouverture d'un nouveau dossier, qu'il s'empresse au contraire d'enregistrer sous un numéro de «sinistre», avant même d'avoir admis la couverture» (Philippe Reymond, L'avocat et l'assurance de protection juridique – Quelques questions choisies; *Anwaltsrevue* 6–7/2000; 11 à 21). Philippe Reymond cite en outre Raymond Didisheim, lequel définit la relation entre avocat et assureur de protection juridique par «Je t'aime, moi non plus».
- 2 L'adresse pour la Suisse alémanique et italienne est la suivante: Mme S. Friedli, responsable du Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH, Elfenstrasse 18, 3000 Berne 16, tél. 031 312 08 77, fax 031 311 99 81.

Comment le médecin doit-il agir lorsque le patient le soupçonne d'avoir commis une faute de diagnostic ou de traitement?

1. Convenir avec le patient d'un rendez-vous pour discuter calmement. Laisser la possibilité au patient de se faire accompagner par une personne de son choix.
2. Annoncer rapidement(!) le cas à l'assurance responsabilité civile et discuter de la marche à suivre; demander le consentement préalable du patient (le consentement oral suffit mais doit être consigné au dossier médical). L'annonce d'un cas à l'assureur en responsabilité civile ne signifie *pas* l'aveu d'une faute!
3. Dans un hôpital public: effectuer rapidement une analyse interne de la situation avec le responsable de la division hospitalière et avec le responsable de la direction de l'hôpital.
4. Dictier ou rédiger de mémoire un procès-verbal le plus complet possible des phases-clés du diagnostic et du traitement («se repasser le film une seconde fois»).
5. Remettre au patient sans difficulté et gratuitement une photocopie du dossier et lui prêter les radiographies (celles-ci contre quittance).
6. L'entretien n'a pas éclairci la situation? Indiquer au patient quelles autres voies s'offrent à lui pour qu'il puisse vérifier son point de vue.
7. Ne pas adresser le patient au bureau d'expertises sans avoir discuté préalablement du cas (anonymement) au téléphone avec la responsable du bureau concerné.
8. Le médecin concerné a-t-il lui-même besoin d'un avocat? L'assureur responsabilité civile n'est pas seulement là pour payer lorsque le médecin est responsable d'un dommage, mais également pour écarter les prétentions en responsabilité civile injustifiées. Sur ce point, le médecin n'a en principe pas besoin de mandater son propre avocat. L'expérience montre toutefois que, suivant le cas, il peut s'avérer utile de discuter la situation de façon informelle avec un avocat indépendant. Une telle analyse de la situation permet en outre de se débarrasser de ses peurs et incertitudes. En règle générale, l'assureur responsabilité civile ne prend pas en charge de tels frais.