

Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH – rapport annuel 2008

Lucia Rabia^a, Nathalie Favre^b

a avocate, service juridique de la FMH

b lic. en droit, service juridique de la FMH

En 2008, le Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH a procédé à l'établissement de 69 expertises. Les experts ont conclu à une faute de traitement dans 32 cas et n'ont constaté aucune faute dans 35 autres cas. Dans deux cas, il n'a pas été possible de répondre à la question de la faute.

Le Bureau d'expertises de la FMH n'est pas compétent pour tous les litiges. Sa tâche est de mandater une expertise lorsque le patient, soigné en Suisse, présume que le médecin exerçant en pratique privée ou à l'hôpital a commis une faute de diagnostic et/ou de traitement qui a conduit à une atteinte considérable à sa santé et lorsque, de surcroît, le patient n'a pu trouver d'accord sans expertise avec l'assureur responsabilité civile du médecin ou de l'hôpital. Une autre condition est qu'aucun tribunal n'a été saisi du litige ni n'a prononcé de jugement à ce sujet. Depuis l'entrée en vigueur du nouveau règlement en 2002, les informations détaillées sur l'histoire du cas que nous recevons du patient, du médecin/de son assureur ou de l'hôpital permettent de mieux saisir les problèmes à examiner. Le Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH peut ainsi octroyer plus sûrement son mandat d'expertise à l'équipe d'experts adéquate pour le cas en présence. En outre, la complexité de nombreux cas est d'emblée reconnaissable: dans bien des situations, l'équipe d'experts a dû être composée de représentants de deux ou trois disciplines médicales différentes.

Réorganisation du Bureau d'expertises

Depuis sa création en 1982, le Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH était constitué de deux bureaux, sis l'un à Lausanne et l'autre à Berne. Vu les changements de personnel se dessinant à moyen terme, des questions se sont posées quant à la pérennité de cette structure et aux éventuelles synergies possibles.

En décembre 2007, le Comité central de la FMH a décidé de réunir les deux bureaux pour n'en former qu'un seul. L'assistance juridique et la supervision continuant à être assurées par le service juridique de la FMH, le choix de ville de Berne comme lieu d'implantation s'est imposé. En juillet 2008, le Bureau d'expertise s'installait dans ses nouveaux locaux au centre ville. Mme Brigitte Mottet, responsable du bureau de Lausanne, décida alors de ne pas déplacer son poste de travail à Berne et elle ne travaille plus pour la FMH depuis cette date.

Au moment de la mise en œuvre de cette réorganisation, l'accent a été mis sur une offre de prestations fournie dans un même cadre et sans restriction pour

toutes les régions de Suisse. Mme Susanne Friedli, qui gérait depuis 1982 le Bureau d'expertises de Berne couvrant la Suisse alémanique et le Tessin, a repris la direction de l'ensemble du Bureau après le déménagement. Depuis janvier 2009, M. Sébastien Lerch, de langue maternelle française, l'assiste en qualité de suppléant et s'occupe des dossiers provenant de Suisse romande.

La réunion des bureaux en un seul et même lieu et les compétences linguistiques des deux collaborateurs permettent d'assurer pour la première fois non seulement une suppléance réciproque, mais aussi un échange d'idées dont l'importance ne saurait être négligée.

Statistiques du Bureau d'expertises pour l'année 2008

Méthode

Durant l'exercice écoulé, 69 expertises ont été menées à bien alors que leur nombre s'était élevé à 63 durant l'exercice précédent. Dans presque la moitié des cas examinés, il s'est agi d'analyser exclusivement des traitements prodigués par des médecins en cabinet privé. Quant au reste des cas (la majorité), ils ont porté soit exclusivement sur l'analyse de traitements hospitaliers, soit sur des traitements impliquant conjointement des cabinets privés et des hôpitaux. Les expertises réalisées en 2008 ont nécessité l'intervention de 17 équipes multidisciplinaires d'experts.

En cas d'expertise multidisciplinaire, la classification s'effectue selon la discipline la plus touchée par le cas. Exemple: s'il est fait appel à une équipe d'experts principalement en gynécologie et secondairement en anesthésiologie et qu'une faute est reconnue en gynécologie, et non pas en anesthésiologie, l'expertise sera classée dans la catégorie «gynécologie, faute constatée». Si, dans le même cas, une faute est reconnue en anesthésiologie, et non pas en gynécologie, l'expertise sera classée exclusivement dans la catégorie «anesthésiologie, faute constatée». Si une faute est reconnue dans ces deux disciplines, l'expertise apparaît dans la statistique sous «gynécologie, faute constatée». La statistique reflète ainsi le résultat déterminant pour le patient et non pas la mesure du travail total fourni par les experts.

Causalité entre la faute et le dommage à la santé

La réponse à la question de savoir si une faute a été commise dans le diagnostic ou le traitement ne clôt pas l'expertise dans chaque cas. Si des fautes se sont effec-

Correspondance:
FMH
Service judiciaire
Elfenstrasse 18
CH-3000 Bern 15
lex@fmh.ch

tivement produites, il convient alors de déterminer si elles sont aussi à l'origine du dommage à la santé évoqué par le patient. Le droit de ce dernier à une réparation n'existe qu'à partir du moment où la causalité entre la faute et le dommage est reconnue.

Les cas dans lesquels les experts constatent certes une faute, mais pas de rapport de causalité entre celle-ci et le dommage, sont relativement nombreux. Ou, formulé de manière positive: en médecine comme ailleurs, les fautes n'ont pas toutes, heureusement, des

Tableau 1

Statistiques du Bureau d'expertises pour l'année 2008.

	Expertises établies	Fautes de diagnostic et de traitement avérées	Fautes de diagnostic et de traitement niées	Fautes de diagnostic et de traitement indéterminées
Toute la Suisse 1982-2007	3096	999	2007	90
Suisse alémanique et Tessin 2008	35	18	16	1
Suisse romande 2008	34	14	19	1
Toute la Suisse 2008	69 (100%)	32 (46,4%)	35 (50,7%)	2 (2,9%)
Total 1982-2008	3165 (100%)	1031 (32,6%)	2042 (64,5%)	92 (2,9%)
Total des 10 dernières années 1999-2008	975 (100%)	415 (42,9%)	546 (56,0%)	14 (1,4%)
	Expertises établies	Fautes de diagnostic et de traitement avérées	Fautes de diagnostic et de traitement niées	Fautes de diagnostic et de traitement indéterminées
Anesthésiologie	115	37	75	3
Cardiologie	17	10	7	0
Chirurgie	790	273	490	27
Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	24	8	15	1
Chirurgie de la main	45	16	28	1
Chirurgie maxillo-faciale	22	3	19	0
Chirurgie orthopédique	573	198	361	14
Chirurgie pédiatrique	14	4	10	0
Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique	124	27	95	2
Dermatologie	29	9	18	2
Gastro-entérologie	14	2	12	0
Gynécologie + obstétrique	387	147	234	6
Médecine générale	224	78	136	10
Médecine interne	209	61	144	4
Médecine physique et réadaptation	13	3	9	1
Néphrologie	2	0	2	0
Neurochirurgie	80	22	56	2
Neurologie	23	6	16	1
Oncologie	6	3	3	0
Ophthalmologie	120	34	81	5
Oto-rhino-laryngologie ORL	112	24	84	4
Pathologie	6	4	2	0
Pédiatrie	60	23	34	3
Pharmacologie	2	2	0	0
Pneumologie	1	1	0	0
Psychiatrie	15	7	8	0
Psychiatrie pédiatrique	1	0	1	0
Radiologie	48	11	34	3
Radio-oncologie	1	1	0	0
Rhumatologie	15	5	10	0
Urologie	73	12	58	3
Total 1982-2008	3165	1031	2042	92

conséquences négatives ou graves. L'expert doit donc s'exprimer sur l'état de santé qui serait celui du patient si la faute en question ne s'était pas produite.

La statistique établie depuis des années ne recense pas ce critère de manière explicite. Pour 2008, la causalité entre la faute constatée et le dommage a été clairement reconnue ou reconnue comme étant très probable dans une petite moitié des dossiers concluant à l'existence d'une faute. Toutefois, dans plus de la moitié des cas avec fautes avérées, la causalité a été rejetée ou le lien entre faute et dommage a été considéré uniquement comme possible. Il est souvent difficile de quantifier l'influence d'un seul facteur, par exemple d'une faute de traitement, sur le résultat global insatisfaisant. Souvent, d'autres facteurs déterminants influencent le résultat, comme un pronostic de guérison préalablement défavorable dans tel cas particulier, ou des maladies supplémentaires.

Information médicale au patient et communication entre médecin et patient

L'information médicale au patient à elle seule ne peut pas faire l'objet d'une expertise de la FMH. Elle peut toutefois être abordée parallèlement à la faute de diagnostic et/ou de traitement supposée. De manière tout à fait générale, nous aimerions par expérience souligner combien il est important que cette information du patient soit suffisamment documentée.

Dans plusieurs cas, les experts sont en effet parvenus à la conclusion qu'il n'y avait pas de faute de diagnostic ni de traitement, mais que l'information aux patients sur le plan médical était insuffisante ou faisait défaut ou qu'elle était lacunaire, voire pas du tout documentée.

A diverses reprises, il s'est avéré que la communication entre médecins et patients laissait à désirer. Une communication insuffisante de la part des médecins conduit les patients à supposer plus facilement – à tort ou à raison – qu'une faute s'est produite.

Entretien préliminaire par téléphone, adresses, documents

Depuis des années, le Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH donne l'occasion aux patients, à leurs avocats et à d'autres conseillers de discuter du cas d'espèce, par téléphone avec le Bureau d'expertises, avant le dépôt définitif de la demande. Sur la base de ces recherches préliminaires, où une faute peut-elle avoir été commise et qui en serait responsable? Quelles sont les autres causes de fautes possibles? En quoi pourrait consister le dommage à la santé? Quels sont les éléments particuliers que doit indiquer le Bureau d'expertises aux délégués des sociétés de discipline médicale qui proposent des experts? etc. Ces discussions préalables nécessitent peut-être une demi-heure ou une heure, mais elles permettent d'éviter nombre de questions ultérieures et font gagner un temps précieux dans l'intérêt de la procédure d'expertise.

Les documents nécessaires au dépôt d'une demande d'expertise peuvent être obtenus auprès du Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH, Case postale 6159, CH-3001 Berne, Tél. 031 380 58 14, Fax 031 380 58 19.

D'autres informations peuvent être obtenues sous www.fmh.ch → Service → Bureau d'expertises.

Limite de la valeur probante de la statistique

Le nombre peu élevé de 69 expertises terminées en 2008 incite en lui-même à la prudence si l'on veut en tirer des conclusions éventuelles. Cette statistique est peu représentative de la situation en matière de responsabilité civile dans les hôpitaux et chez les médecins en Suisse. Un grand hôpital cantonal non universitaire est confronté, à lui seul, à une trentaine de cas de responsabilité civile par année.

Cette statistique montre donc uniquement combien d'expertises ont été établies dans les diverses disciplines par le Bureau d'expertises de la FMH et dans combien d'entre elles une faute de diagnostic et/ou de traitement a été constatée ou niée. Le petit nombre de données à disposition et le manque de valeurs comparatives ne permettent pas d'en tirer d'autres conclusions. On ne saurait donc, par exemple, procéder sur cette base à des calculs pour établir le pourcentage de fautes par discipline médicale ou dans la médecine en général.

Le pourcentage de fautes reconnues a de nouveau changé par rapport à l'exercice précédent et s'élève à 46% pour l'année 2008 (contre 35% en 2007 et près de 50% en 2006). Ici également, la prudence est de mise si l'on veut procéder à une interprétation de cette modification. Il suffit qu'un petit nombre de cas soit bouclé durant l'année précédente, en cours ou suivante et apparaisse dans la statistique pour modifier sensiblement ce pourcentage. Le Bureau d'expertises extrajudiciaires est tenu de procéder avec fair-play et veille à ce que chaque dossier soit traité correctement.

Ce qui n'apparaît pas dans la statistique, c'est toujours le grand investissement de temps et de ressources engagé dans des demandes qui ne conduiront finalement pas à une expertise. Patients, avocats, médecins, assurances et autres institutions s'adressent, avec des questions multiples et variées, au Bureau d'expertises extrajudiciaires qui tente, dans la mesure du possible, de leur donner des informations utiles, même si les problèmes exposés n'entrent pas dans son domaine de compétences. Il est aussi souvent difficile de faire comprendre à un patient que le Bureau d'expertises de la FMH n'offre pas une procédure informelle et unilatérale et que les complications survenues ou les attentes de guérison déçues ne peuvent pas toutes conduire à une expertise.

Assurance-qualité

L'assurance-qualité revêt une grande importance dans la procédure suivie par le Bureau d'expertises. Les démarches suivantes y contribuent:

- Les sociétés de discipline médicale proposent, pour chaque cas particulier, des experts qui acceptent le mandat confié avec l'accord de l'ensemble des parties concernées. Dès le début, une équipe est constituée avec des experts de différentes disciplines lorsque le cas l'exige. Le but visé est d'assurer une évaluation par des personnes compétentes en la

matière, de manière analogue à un traitement médical.

- En outre, le schéma destiné aux experts et utilisé depuis des années s'avère très utile car il les aide dans leur tâche d'élaborer une expertise qui permette aux parties de régler le litige.
- Un instrument particulier de l'assurance-qualité est la relecture du projet d'expertise par le service juridique de la FMH. A quelques exceptions près, les patients approuvent cette manière de procéder. La tâche des deux juristes est ainsi de soutenir les experts dans la rédaction d'une expertise qui soit complète, pertinente et, surtout, compréhensible pour des profanes.

Formation des experts

La Swiss Insurance Medicine (SIM) a été mandatée en 2004 par la FMH pour former des experts médicaux. Lors du 4^e et dernier module mené à terme pour la première fois, la question de la «responsabilité civile du médecin» a notamment été abordée. Une juriste de la FMH responsable du Bureau d'expertises, des avocats de patients et des médecins traitants sont intervenus dans ce contexte.

Durée de la procédure

La durée de la procédure est régulièrement critiquée, avant tout par les patients qui attendent avec impatience une réponse à leurs questions. Il arrive rarement qu'une procédure puisse être close moins d'un an après l'envoi de la demande. D'autre part, une procédure réglementée, transparente et acceptable par tous prend du temps. Selon les cas, la recherche d'experts compétents dure à elle seule très longtemps.

Lorsque plusieurs experts ont été mandatés, chaque étape de la procédure nécessite plus de temps, depuis l'audition et l'examen du patient jusqu'à la rédaction finale de l'expertise. Il faut souligner que la charge de travail de nombreux experts est telle qu'ils trouvent à peine le temps nécessaire pour effectuer ce genre de mandats supplémentaires dans le délai souhaité; la plupart y sacrifient même une partie de leurs moments de loisir.

Conseil scientifique

Le Conseil scientifique surveille l'activité du Bureau d'expertises extrajudiciaires sur mandat du Comité central de la FMH. Il n'a pas de compétence décisionnelle en ce qui concerne les différents cas traités mais décharge le Comité central de son activité de surveillance. Au cours de l'exercice sous revue, le Conseil scientifique a tenu deux séances et a examiné par sondage quelques dossiers d'expertise.

Le président du Conseil scientifique, le Dr Beat Kehrer, a quitté sa fonction après quatre ans d'activité. Le Comité central de la FMH a nommé le Dr Bruno Lerf, médecin-chef de la clinique chirurgicale de l'hôpital cantonal de Zoug pour lui succéder. Le Dr Lerf a repris la présidence au 1^{er} juin 2008. Nous remercions le Dr Kehrer de son profond dévouement. Le reste du Conseil demeure inchangé et se compose toujours du Dr Thomas Froesch et de M. Massimo Pergolis, avocat.

Remerciements

Pour pouvoir fonctionner, le Bureau d'expertises extrajudiciaires a besoin de la collaboration de nombreuses personnes. Nous remercions les sociétés de discipline médicale et leurs délégués de leur précieux soutien ainsi que les experts pour la grande somme de travail accomplie en vue d'éclaircir les cas. Nous remercions les médecins traitants ainsi que les directions d'hôpitaux qui ont coopéré de manière ouverte et correcte à la réalisation d'une expertise demandée par un patient.

Mme Susanne Friedli est chargée du traitement des dossiers, depuis la réception de la première demande jusqu'à l'envoi des rapports d'expertise. Elle est l'interlocutrice de toutes les parties et fournit un grand travail de coordination et de conseils. Nous lui adressons ici nos vifs remerciements pour son engagement infatigable.

Mme Brigitte Mottet travaillait au Bureau d'expertises de Lausanne depuis 1982, bureau qu'elle a dirigé jusqu'au déménagement à Berne. Nous saisissons l'occasion pour la remercier ici de son engagement soutenu et constant en faveur du Bureau d'expertises durant ses nombreuses années d'activité.