

Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH – Rapport annuel 2014

Valérie Rothhardt

Avocate, cheffe du bureau d'expertises de la FMH

Le Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH a pour but de mandater un ou plusieurs experts*, à la demande d'un patient ayant été traité en Suisse, pour déterminer si, dans le cas concret, un médecin exerçant en pratique privée ou à l'hôpital a commis une faute de diagnostic ou de traitement. Les experts sont proposés par la société de discipline médicale concernée, ce qui permet de trouver des experts indépendants et compétents. Ce sont les assurances de responsabilité civile (ci-après assurances RC) des médecins qui prennent en charge les honoraires des experts, le patient devant uniquement s'acquitter d'une taxe administrative de 600 francs plus TVA.

Un instrument utile et efficace.

Ainsi, le Bureau d'expertises est un instrument utile et efficace pour les patients et pour les médecins. En effet, d'un côté, il permet aux patients de faire éclaircir la question de savoir s'ils ont été victimes d'une faute médicale à des coûts peu élevés. De l'autre, il donne une base fiable aux médecins, respectivement à leur assurance RC, qui leur permettra de régler au mieux le litige.

En 2014, le Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH a procédé à l'établissement de 43 expertises. Les experts ont conclu à une ou plusieurs fautes de diagnostic ou de traitement dans 19 cas et n'ont constaté aucune faute dans 24 autres cas.

Le Bureau d'expertises de la FMH n'est pas compétent pour tous les litiges. Pour qu'il organise une expertise, il faut notamment que le patient ait subi une atteinte considérable à sa santé et qu'aucun accord n'ait été trouvé entre les parties. Il faut également qu'aucun tribunal n'ait été saisi du litige ni n'ait prononcé de jugement à ce sujet.

La demande, que le patient doit motiver de manière détaillée, permet de bien saisir quelle/s société/s de discipline médicale est/sont concernée/s et de déterminer la complexité du cas. Le Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH peut ainsi octroyer son

mandat d'expertise à l'équipe d'experts adéquate pour examiner le cas litigieux. Dans bien des situations, l'équipe d'experts doit se composer de représentants de plusieurs disciplines médicales.

Statistiques du Bureau d'expertises extrajudiciaires 2014

Méthode de classification

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 seulement en gynécologie, 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.

Analyse de la statistique et limites quant à son interprétation

En 2014, seules 43 expertises ont été rendues alors que leur nombre s'était élevé à 79 durant l'exercice précédent. Ce petit nombre représente une exception par rapport aux années précédentes, où en moyenne 73,8 expertises par année ont été rendues entre 2009 et 2013. En effet, 2014 a été caractérisée par un grand vide dans le rendu d'expertises jusqu'à l'été. Dans le courant du 4^{ème} trimestre, de nombreux projets d'expertises ont été délivrés mais n'ont pas pu être finalisés avant la fin de l'année. En plus d'une augmentation des cas complexes, la fluctuation du personnel explique également le retard. Il ne faut donc pas en conclure que le nombre de demandes d'expertises a diminué, car celui-ci reste constant (nous avons 161 cas ouverts à la mi-janvier 2015).

* Pour faciliter la lecture, la forme masculine est utilisée dans ce texte pour désigner des personnes, mais elle englobe toujours les personnes des deux sexes.

Tableau 1: Vue d'ensemble 1982–2014.

	Période	Expertises établies	Faute/s de traitement ou de diagnostic avérée/s	Faute/s de traitement ou de diagnostic niée/s	Faute/s de traitement ou de diagnostic indéterminée/s
Toute la Suisse	1982–2013	3534	1200	2236	98
Suisse alémanique et Tessin	2014	22	10	12	0
Romandie	2014	21	9	12	0
Toute la Suisse	2014	43	19	24	0
		100%	44,2%	55,8%	0,0%
Toute la Suisse	1982–2014	3577	1219	2260	98
		100%	34,1%	63,2%	2,7%
Toute la Suisse (10 dernières années)	2005–2014	692	314	368	10
		100%	45,4%	53,2%	1,4%

Tableau 2: Résultats par spécialité 1982–2014.

	Expertises établies	Faute/s de traitement ou de diagnostic avérée/s	Faute/s de traitement ou de diagnostic niée/s	Faute/s de traitement ou de diagnostic indéterminée/s
Médecine générale	242	89	143	10
Anesthésiologie	120	39	78	3
Chirurgie	841	295	519	27
Dermatologie	30	9	19	2
Gastro-entérologie	17	4	13	0
Gynécologie + obstétrique	460	174	278	8
Chirurgie de la main	54	19	33	2
Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	26	8	17	1
Médecine interne	237	81	152	4
Cardiologie	23	12	10	1
Chirurgie maxillo-faciale	24	3	21	0
Chirurgie pédiatrique	14	4	10	0
Psychiatrie pédiatrique	1	0	1	0
Néphrologie	2	0	2	0
Neurochirurgie	99	29	68	2
Neurologie	26	7	18	1
Oncologie	9	4	5	0
Ophtalmologie	144	44	94	6
Chirurgie orthopédique	696	261	420	15
Oto-rhino-laryngologie ORL	122	29	89	4
Pédiatrie	70	29	38	3
Pathologie	6	4	2	0
Pharmacologie	2	2	0	0
Médecine physique et réadaptation	13	3	9	1
Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique	130	28	100	2
Pneumologie	3	2	1	0
Psychiatrie	17	7	10	0
Radiologie	53	14	36	3
Radio-oncologie	1	1	0	0
Rhumatologie	18	6	12	0
Urologie	77	12	62	3
Total 1982–2012	3577	1219	2260	98

Dans presque 35% des cas examinés, il s'est agi d'analyser exclusivement des traitements prodigués par des médecins en cabinet privé. Quant au reste des cas (un peu plus de 60%), 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 2014 ont nécessité l'intervention de 11 équipes multidisciplinaires d'experts.

Le pourcentage de fautes reconnues s'élève à 44,2% pour 2014 (contre 38% en 2013).

Comme lors des 10 années précédentes, entre 2005 et 2014, le pourcentage de fautes reconnues a été compris entre 34,9% (en 2007) et 50,6% (en 2010). Le pourcentage de fautes niées s'est élevé entre 45,7% et 65,1%. Ces 5 dernières années, soit entre 2010 et 2014, le pourcentage de fautes reconnues n'a pas varié et a oscillé entre 38,0% et 50,6%. Quant au pourcentage de fautes niées pour cette même période, il a été compris entre 45,7% et 62,0%. On remarque ainsi, d'une part, que le pourcentage de fautes reconnues s'est stabilisé ces dernières années et, d'autre part, que l'écart entre les fautes admises et les fautes niées s'est réduit.

Il faut souligner que ces chiffres reflètent uniquement l'activité du Bureau d'expertises de la FMH et ne sont que peu représentatifs de la situation en matière de responsabilité civile dans les hôpitaux et chez les médecins en Suisse. Sans avoir de données précises à disposition, nous savons que de nombreuses expertises privées sont effectuées et qu'un grand hôpital cantonal non universitaire est confronté à lui seul à environ vingt à trente reproches de violation du devoir de diligence 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, prendre cette statistique comme base de calcul pour établir le pourcentage de fautes par discipline médicale ou de manière générale en Suisse.

Enfin, la statistique ne reflète pas l'intégralité de l'activité du Bureau d'expertises, notamment le grand investissement en temps et en ressources engagé dans des demandes qui ne conduiront pas à une expertise, soit parce que la demande est incomplète ou alors parce que la société de discipline médicale concernée estime qu'il n'y a pas d'élément parlant en faveur d'une faute de traitement et qu'il n'y a donc pas lieu d'organiser une expertise. Le Bureau d'expertises tente, dans

la mesure du possible, de donner des informations utiles pour la suite du processus, même si les problèmes exposés n'entrent pas dans son domaine de compétence. Il est aussi souvent difficile de faire comprendre à un patient que la procédure est réglementée et que chaque complication ou attente de guérison déçue ne peut pas conduire à une expertise.

Lien de 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 encore l'expertise. Si une faute a effectivement été constatée, il convient alors de déterminer si elle est aussi à l'origine du dommage à la santé évoqué par le patient. En effet, en matière de responsabilité civile, les conditions pour que le patient obtienne une réparation sont l'existence d'une faute (violation de l'obligation de diligence de la part du médecin), d'un dommage et d'un lien de causalité entre la faute et le dommage. Pour savoir s'il y a un lien de causalité, l'expert doit déterminer quel aurait été l'état de santé du patient si la faute n'avait pas été commise. Si l'état de santé avait été le même (c'est-à-dire si le dommage se serait également produit), la faute n'est donc pas causale.

Les cas dans lesquels les experts constatent une faute mais estiment que le lien de causalité est inexistant ou très peu probable sont relativement nombreux. Ainsi, en médecine comme ailleurs, chaque faute n'a – heureusement – pas forcément de conséquences graves ou négatives.

La statistique établie depuis des années ne recense pas ce critère de manière explicite. Pour 2014, le lien de causalité entre la faute constatée et le dommage a été reconnu clairement ou de manière probable dans 35% des dossiers concluant à l'existence d'une faute. Toutefois, dans le reste des cas avec fautes avérées, le lien de causalité a été nié ou considéré uniquement comme possible. Cela s'explique par le fait qu'il est souvent difficile de quantifier l'influence d'un seul facteur, en l'occurrence celui de la faute de diagnostic ou de traitement, sur le résultat global insatisfaisant. Il n'est pas rare que d'autres facteurs déterminants influencent le résultat, comme un pronostic de guérison préalablement défavorable dans tel cas particulier, des antécédents défavorables ou des maladies co-existantes.

Information médicale au patient et communication entre médecin et patient

La question de savoir si l'information médicale donnée au patient était suffisante ne peut pas à elle seule

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 si le patient fait valoir un défaut d'information.

Il faut souligner ici combien il est important que cette information au patient soit suffisamment documentée. Il peut en effet arriver que les experts parviennent à la conclusion qu'aucune faute de diagnostic ou de traitement n'a été commise, mais que le médecin a violé son devoir d'information, soit parce qu'il a omis d'informer le patient soit parce que l'information était lacunaire ou non documentée. Dans ces cas, le fait qu'un risque se soit réalisé engage la responsabilité du médecin même si le traitement a été effectué avec diligence. En 2014, le Bureau d'expertises a constaté une information insuffisante dans six de ces cas.

Au vu de l'importance de ce sujet, le Bureau d'expertises a participé en 2014 à la rédaction d'une brochure intitulée *Communication entre médecin et patient – Recommandation en cas d'incident médical* en collaboration avec la FMCH, H+, l'ASA, l'Organisation Suisse des Patients et la Fédération Suisse des Patients, et ce sur l'incitation du secrétaire général de la Société suisse de chirurgie.

Assurance-qualité

L'assurance-qualité revêt une grande importance dans la procédure suivie par le Bureau d'expertises, afin que les expertises puissent être le plus utiles possibles aux parties. Les démarches suivantes y contribuent:

- Les sociétés de discipline médicale proposent, pour chaque cas particulier, un/des expert/s. Le mandat est octroyé à ce/ces dernier/s au terme d'une procédure de récusation, une fois que les parties ont donné leur accord. Lorsque le cas l'exige, une équipe d'experts pluridisciplinaire est constituée. Le but visé est d'assurer une évaluation par des personnes neutres et compétentes en la matière, qui parlent si possible la langue du patient.
- Le schéma destiné aux experts, utilisé depuis des années et remanié en 2013, s'avère très utile car, en leur donnant une structure, il les aide à élaborer une expertise abordant tous les points déterminants, qui permette aux parties de régler le litige.
- Un instrument particulier de l'assurance-qualité est la lecture du projet d'expertise par le service juridique de la FMH. En principe, les patients approuvent cette manière de procéder. La tâche des deux avocates est ainsi de soutenir les experts dans la rédaction de l'expertise, afin que cette dernière soit claire, complète, pertinente et, surtout, compréhensible pour des non-médecins.

Formation des experts

Les avocates du service juridique de la FMH participent régulièrement à des rencontres dont le but est de former les médecins à l'expertise médicale ou qui abordent la question de la responsabilité civile du médecin. Pendant l'exercice en revue, elles sont à nouveau intervenues lors du congrès des gynécologues, auprès de la Swiss Insurance Medicine, dans le cadre d'un master en droit de la santé à Neuchâtel et lors d'une formation continue de l'hôpital de Grabs.

Durée de la procédure

La durée de la procédure est régulièrement critiquée, avant tout par les patients qui attendent une réponse prochaine à leurs questions. Il arrive parfois qu'une expertise puisse être close moins d'un an après l'envoi de la demande mais en principe, il faut compter avec un délai d'environ 17 à 18 mois à partir du dépôt de la demande. Les raisons suivantes permettent, entre autres, d'expliquer ces longs délais: une procédure réglementée, transparente et acceptable par tous prend du temps; selon les cas, la recherche d'experts compétents dure à elle seule plusieurs mois, en particulier lorsque les experts proposés sont récusés par l'une des parties; à cela s'ajoute généralement le temps investi par le service juridique de la FMH pour lire les projets d'expertises, et le cas échéant, le temps dont a besoin l'expert pour réviser ou compléter son expertise (ce qui, en contrepartie, permet d'améliorer la compréhension et la pertinence de l'expertise); enfin, la recherche et l'obtention des documents nécessaires à la réalisation de l'expertise ne sont pas toujours aisées et les patients ne sont pas tous coopératifs (par exemple lorsque l'expert ne peut pas auditionner le patient parce que ce dernier se trouve à l'étranger pendant plusieurs semaines, cas qui n'est pas rare). Malheureusement, peu de demandes sont complètes dès le début.

En outre, lorsque plusieurs experts ont été mandatés, chaque étape requiert 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. Le Bureau d'expertises extrajudiciaires offre une prestation, mais ne détient pas le monopole en matière d'établissement d'expertises. S'il accepte d'organiser une expertise, il veut pouvoir diriger la procédure conformément à son règlement et traiter toutes les parties équitablement.

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 devoir de surveillance et soutient le Bureau d'expertises en cas de difficultés lors d'une procédure d'expertise. Au cours de l'exercice en revue, le Conseil scientifique s'est réuni à deux reprises et a examiné par sondage quatre dossiers d'expertise et deux décisions de non-entrée en matière. Le Conseil scientifique se compose des membres suivants: du Dr Bruno Lerf, président, du Dr Jürg Knessl et de M^e Massimo Pergolis, avocat.

Dr Lerf, qui assume la fonction de président du Conseil scientifique depuis le 1^{er} juin 2008, a démissionné avec effet au 31 décembre 2014. Son successeur, élu par le Comité Central le 24 septembre 2014, est le Dr Andreas Rindlisbacher, spécialiste en chirurgie disposant d'une formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie. Nous remercions ici sincèrement le Dr Lerf de nous avoir fait profiter de son regard de chirurgien, pour sa disponibilité et le soutien qu'il a apporté à notre Bureau durant 6 ans et demi. Nous lui souhaitons une retraite sereine, entre famille, montagne et voyages en Afrique.

Personnel

Du côté du personnel, le Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH a à nouveau connu une année riche en bouleversements.

En effet, M^e Ursina Pally Hofmann, avocate et docteure en droit, a quitté la FMH à la fin juin 2014, après un peu plus d'un an et demi au service juridique, pour diriger le Centre de compétence des dommages corporels complexes secteur est de la Zurich Assurance. Un grand merci à M^e Pally Hofmann pour sa précision juridique, son engagement et sa collaboration très agréable. Nous lui souhaitons plein succès pour sa nouvelle activité.

Afin d'assurer le soutien juridique pour les dossiers de Suisse allemande et du Tessin, M^e Pally Hofmann a été remplacée dès le 1^{er} septembre 2014 par M^e Caroline Hartmann, docteure en droit, en fonction au service juridique de la FMH. Nous lui souhaitons à nouveau au travers de ces lignes la cordiale bienvenue au sein de la FMH.

Mme Angeli Di Mambro, qui traitait les dossiers de la Suisse alémanique et du Tessin depuis le 1^{er} octobre 2013, a quitté le Bureau d'expertises au 31 août 2014 pour se consacrer à un master en communication in-

terculturelle. Nous la remercions pour son travail et espérons que ses études lui apporteront satisfaction. Pour la remplacer, Mme Marcella Manzo est entrée au service du Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH le 1^{er} septembre 2014. Nous profitons également de l'occasion pour souhaiter à Mme Manzo la cordiale bienvenue dans notre équipe.

Pour la Suisse romande, l'équipe n'a pas changé puisque M. Sébastien Lerch traite les dossiers et que M^e Valérie Rothhardt, avocate et cheffe du Bureau d'expertises, assure le soutien juridique.

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 pour leur précieux soutien ainsi que les experts pour leur disponibilité et le grand travail qu'ils accomplissent en vue d'éclaircir les cas. Le Bureau d'expertises remercie les médecins traitants ainsi que les directions d'hôpitaux qui, à la demande des patients, ont coopéré de manière ouverte et correcte à la réalisation d'expertises.

M. Lerch et Mme Manzo sont chargés du traitement des dossiers, depuis la réception de la première demande jusqu'à l'envoi des rapports d'expertise. Ils sont les interlocuteurs de toutes les parties et fournissent un grand travail de coordination et de conseil. Je les remercie ici sincèrement pour leur engagement et leur motivation.

Conseil aux patients

Le Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH propose aux patients, à leurs avocats et à d'autres conseillers de discuter du cas d'espèce par téléphone avec le collaborateur en charge du dossier avant le dépôt définitif de la demande.

Sur la base des recherches préliminaires, à quel moment et par quel médecin une faute aurait-elle pu être commise? 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 au délégué de la société de discipline médicale qui propose des experts? Etc. Ces discussions préalables requièrent du temps, mais permettent d'éviter nombre de questions ultérieures et de faire avancer plus rapidement la procédure.

Les documents nécessaires au dépôt d'une demande d'expertise peuvent être obtenus auprès du Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH, case postale 65, 3000 Berne 15, tél. 031 359 12 10, les matins de 8 à 12 heures, Fax 031 359 12 12.

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