

# Erreur médicale au cabinet

Prof. Philippe Ducor  
Médecine communautaire  
13 avril 2011

## Plan

1. Evolution récente en Suisse – dérive à l'américaine?
2. Aspects juridiques
3. Aspects psychologiques
4. Aspects pratiques

## 1. Evolution récente en Suisse dérive à l'américaine?

### Evolution récente

- Société plus conflictuelle, « juridicisation »
- Refus du fatalisme
- Statut du médecin remis en question
- Complexité croissante des règles de l'art
- Médiatisation
- => Augmentation des fautes médicales alléguées

## Evolution récente

- Influence anglo-saxonne indéniable
- => Vers une « dérive à l'américaine »?

Pas encore!

## Evolution récente

### Comparaison système suisse/système américain:

- Conditions de fond de la responsabilité civile sont très proches
- Niveau de technicité médicale similaire (y compris les dangers associés)
- Niveau de développement de la société similaire

## Evolution récente

### MAIS: Différences importantes:

1. Faible niveau d'assurance sociale aux USA => le droit de la responsabilité civile joue un rôle social beaucoup plus important
2. Institution des « *punitive damages* »: le droit civil ne fait pas que réparer, mais punit également

## Evolution récente

### MAIS: Différences importantes:

3. Institution du jury civil => grande importance de l'émotionnel dans la fixation du dommage
4. Système des « *contingency fees* »: intérêt direct de l'avocat au résultat de l'affaire

## Evolution récente

Conjonction de 1 + 2 + 3 + 4 aux USA:

- => Procès plus nombreux
- => Montants en jeu plus importants
- => Avocats plus motivés

## Evolution récente

Toutefois: charge émotionnelle pour le patient et le médecin ne dépend pas de l'enjeu financier

## 2. Aspects juridiques

### 2. Aspects juridiques

- Faute médicale => lésion d'intérêts protégés par le système juridique:
  - Vie, intégrité corporelle du patient
  - Intégrité morale du patient (+ proches)
  - Intérêts pécuniaires du patient (+ proches)
  - Intérêts pécuniaires des assureurs (p. ex. AI)
  - Intérêt public à des soins de qualité
  - Déontologie médicale

## 2. Aspects juridiques

Gardiens des intérêts protégés:

- A. Conscience du Docteur!!
- B. Droit civil
- C. Droit pénal
- D. Réglementation administrative
- E. Règles professionnelles

## B. Droit Civil

- Inexécution contractuelle du contrat de soins (= mandat): art. 394ss CO + 97 CO
- Acte illicite: art. 41ss CO

## B. Droit Civil

- Sanctions à disposition du juge civil: essentiellement réparation pécuniaire du dommage causé
  - au patient
  - à ses proches
  - à ses assureurs

## B. Droit Civil

- Garagiste = Obligation de **résultat** (contrat d'entreprise)  
= Promesse d'un résultat  
=> Réparer la voiture, qui doit fonctionner

## B. Droit Civil

- Médecin = Obligation de **moyens** (contrat de mandat)
    - => S'efforcer de traiter le patient
    - => Pas d'obligation contractuelle d'obtenir la guérison ou l'amélioration!
- Moyens mis en œuvre = le médecin promet sa diligence

## B. Droit Civil

- Cas limites: certaines prestations médicales ne relèveraient pas du mandat, mais du contrat d'entreprise, d'où obligation de résultat
  - Certains travaux de dentisterie
  - Certaines prestations radiologiques
  - Certaines interventions de chirurgie plastique?

## B. Droit Civil

### Conditions de la responsabilité:

- 1) Violation du devoir de diligence du médecin
  - = « faute médicale »
- 2) Dommage au patient
- 3) Lien de causalité entre la violation du devoir de diligence et le dommage

## B. Droit Civil

### Règle sur la preuve de l'art. 8 CC:

*« Chaque partie doit, si la loi ne prescrit le contraire, prouver les faits qu'elle allègue pour en déduire son droit »*

## B. Droit Civil

=> Le patient doit prouver:

- 1) Violation du devoir de diligence
- 2) Dommage
- 3) Causalité

## 1) Violation du devoir de diligence

- a) Faute technique: souvent difficile à prouver pour le patient => experts  
NB: distinction importante entre erreur fautive (faute médicale) et non fautive!
- b) Défaut d'organisation: institutions surtout
- c) Défaut de consentement => obligation du médecin d'obtenir le consentement éclairé du patient au traitement

## c) Défaut de consentement

- Fondement: toute atteinte à l'intégrité corporelle constitue une atteinte à la personnalité en principe contraire au droit
- Exemple: intervention chirurgicale, etc.
- L'illicéité « *affecte l'ensemble de l'intervention et rejaillit de la sorte sur chacun des gestes qu'elle comporte, même s'ils ont été exécutés conformément aux règles de l'art.* » (ATF 4P.265/2002, c. 4.1)

## c) Défaut de consentement

- « Remède »: fait justificatif de l'atteinte, tel le consentement éclairé.
- « *Une atteinte est illicite, à moins qu'elle ne soit justifiée par le consentement de la victime, par un intérêt prépondérant privé ou public, ou par la loi.* » Art. 28 al. 2 CC

## c) Défaut de consentement

- Exemple: vitrectomie pour membrane prémaculaire
- Intervention non dénuée de risques, aggravation de la vision possible
- Si consentement insuffisant => le médecin est responsable de l'aggravation, même s'il a parfaitement exécuté l'opération sur le plan technique

## c) Défaut de consentement

- Art. 8 CC: le médecin doit prouver le consentement (fait justificatif) => renversement du fardeau de la preuve  
Cf. ATF 1P.71/2007  
NB: défaut de consentement éclairé plus facile à démontrer par le patient que la faute technique!

## B. Droit Civil

### 2) Dommage

- Tort moral
  - Frais médicaux
  - Perte de gain
  - Frais d'avocats
  - Autres frais résultant du manquement à la diligence du médecin
- NB: en Suisse, souci principal des assureurs  
RC médicale: action récursoire de l'AI

## B. Droit Civil

### 3) Causalité

- Rapport de causalité entre la violation du devoir de diligence (1) et le dommage (2)
- Causalité naturelle: cause *sine qua non*
  - Causalité adéquate: cause propre, d'après le cours des choses et l'expérience de la vie, à produire le dommage

## C. Droit Pénal

- Infractions contre la vie et l'intégrité corporelle: surtout homicide et lésions corporelles par négligence (art. 117 et 125 CPS)
- Infractions contre les devoirs professionnels: violation du secret professionnel (art. 321 CPS), faux certificat médical (art. 318 CPS)
- Sanctions: amende, prison

## C. Droit Pénal

- NB: voie pénale parfois utilisée pour ses avantages procéduraux (maxime inquisitoire)
- NB: en cas de condamnation pénale pour faute professionnelle grave, conséquences administratives possibles: retrait du droit de pratique (art. 75 al. 1 litt. c LSanté)

## D. Réglementation administrative

- Intérêt public à des soins de qualité
- Appliquée par les autorités administratives, médecin cantonal, commissions de surveillance
- Lois cantonales sur les professions de la santé, sur les rapports entre professionnels de la santé et patients, etc. A Genève: Loi sur la Santé, K 1 03
- Sanctions administratives: avertissement, blâme, amende, retrait temporaire ou définitif du droit de pratique

## E. Règles professionnelles

- Déontologie médicale
- FMH, sociétés de discipline, sociétés cantonales de médecine (à GE: AMG)
- Code de déontologie de la FMH
- Commission de déontologie et de consiliation de l'AMG
- Sanctions (art. 47 Code FMH): blâme, amende, suspension exclusion, retrait du titre FMH, publication, dénonciation, supervision



### 3. Aspects Psychologiques

### 3. Aspects psychologiques

- Déontologie du médecin
  - => Relation thérapeutique bienveillante
  - => Médecin agit dans l'intérêt du patient
- Lien de confiance fort entre le patient et son médecin
- En cas d'événement adverse, mise à l'épreuve du lien de confiance

### 3. Aspects psychologiques

Conséquences possibles:

1. Lien de confiance persiste - notamment grâce à une bonne communication, en général et lors de l'évènement
2. Lien de confiance est brisé => conflit

### 3. Aspects psychologiques

En cas de rupture du lien de confiance:

- Pour le patient, changement de référentiel de la relation : d'allié, le médecin devient ennemi (parfois favorisé par une nouvelle relation de confiance du patient: avocat)
- Souvent, le médecin persiste dans son référentiel hippocratique, déontologique => danger

## 4. Aspects Pratiques

## 4. Aspects Pratiques

- A. Prévention?
- B. Gestion du patient après une plainte
- C. Juge
- D. Avocats
- E. Expertise extra-judiciaire FMH

### A. Prévention?

- Bonne médecine
  - Bonne communication, « *prescrire de la confiance* »
  - Bon dossier médical
- => Permet souvent d'éviter le conflit,  
parfois même en cas de faute avérée

### A. Prévention?

#### Mais pas toujours:

- Un certain nombre de situations deviennent conflictuelles, indépendamment de la diligence technique et relationnelle du médecin
- Erreur fautive toujours possible
- Certains conflits naissent malgré une bonne communication
- On ne peut pas tout noter au dossier!

## B. Gestion du patient

- Se rappeler toujours que le patient en conflit a probablement changé de référentiel, surtout s'il est conseillé
- => va possiblement tenter d'exploiter les faits et dires du médecin, lequel persiste le plus souvent dans son idéal hippocratique

## B. Gestion du patient

- Contacter le patient? Oui, en principe. Dépend de la situation, mais une marque d'empathie est généralement bienvenue
- Ne pas trop en faire..
- Pas d'écrits inconsidérés et « *self-incriminating* »!
- Ne pas renoncer d'emblée aux honoraires ou envoyer des fleurs

## B. Gestion du patient

- Inutile de résister à la communication du dossier: le patient y a droit (art. 55 LSanté)
- Eviter les « notes personnelles »: personne ne sait vraiment à quoi cela correspond...
- Cave: « dossier arrangé » = faux dans les titres (art. 251 CPS), voire faux certificat médical (art. 318 CPS)

## C. Le juge

- Rester soi-même
- Respecter l'institution
- Eviter les propos inutilement blessants
- Toujours difficile de prévoir la décision du juge

## D. Avocats

- Ne pas écrire inconsidérément à l'avocat de la partie adverse!
- Ne rien accepter ou signer « à chaud »
- Avertir son assureur RC (si en pratique privée)
- Avertir le service juridique (si pratique en institution)

## D. Avocats

- Assurance juridique: peut être utile, mais attention aux CG!
- En cas de procédure: la RC paie en principe les honoraires d'avocat
- Attention au secret médical! - y compris à l'égard de son avocat (controversé), des tribunaux, de son assureur, du service de recouvrement, etc.!

## E. Expertise extrajudiciaire FMH

- Hors procédure judiciaire (vise à les éviter)
- Experts situés en Suisse
- Choix de l'expert: « tour d'ivoire » ou « mains dans le cambouis »
- N'exclut pas une expertise judiciaire par la suite
- Représente une minorité des cas RC

## E. Expertise extrajudiciaire FMH

- 1982 – 2009: 3233 expertises effectuées
- Faute causale reconnue dans 32.9% des cas
- Cas restés indéterminés: 2.9%
- 2009: 68 expertises effectuées
- Faute causale reconnue dans 34 cas (50%), et niée dans 33 cas (48.5%). 1 cas resté indéterminé
- Tendance nette à l'augmentation des fautes causales reconnues depuis 10 ans

Merci de votre attention!



A-t-il consenti?

Questions