

Bureaux d'expertises extrajudiciaires de la FMH – Rapport annuel 2007

Lucia Rabia^a, Nathalie Favre^b

a avocate, service juridique de la FMH

b lic. en droit, service juridique de la FMH

En 2007, les deux bureaux d'expertises extrajudiciaires de Berne et de Lausanne ont procédé à l'établissement de 63 expertises. Les experts ont conclu à une faute de traitement dans 22 cas et n'ont constaté aucune faute dans les 41 autres cas.

Le Bureau d'expertises extrajudiciaires 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.

Statistiques des Bureaux d'expertises extrajudiciaires pour l'année 2007

Méthode

Durant l'exercice écoulé, 63 expertises ont été menées à bien alors que leur nombre s'est élevé à 71 durant l'exercice précédent. Dans un quart des cas examinés, il s'est agi d'analyser exclusivement des traitements prodigués par des médecins en cabinet privé. Dans un autre quart, médecins en cabinet privé et hôpitaux ont été conjointement impliqués. Par conséquent, la moitié de tous les cas a concerné exclusivement des traitements hospitaliers. Les expertises réalisées en 2007 ont nécessité l'intervention de 15 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 gastro-entérologie et qu'une faute est reconnue en gynécologie, et non pas en gastro-entérologie, l'expertise sera classée dans la catégorie «gynécologie, faute constatée». Si, dans le même cas, une faute est reconnue en gastro-entérologie, et non pas en gynécologie, l'expertise sera classée exclusivement dans la catégorie «gastro-entérologie, 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 effectivement 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 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 2007, la causalité entre la faute constatée et le dommage a été clairement reconnue ou reconnue comme étant très probable pour 60% des dossiers terminés. Toutefois, dans 40% 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

Correspondance:
FMH
Service judiciaire
Elfenstrasse 18
CH-300 Berne 15
lex@fmh.ch

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 quelques 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 la responsable du 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 en français peuvent être obtenus auprès de Mme Brigitte Mottet, responsable du Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH, Case postale 64, 1010 Lausanne, tél. 021 652 16 74, fax 021 652 33 85.

L'adresse pour la Suisse alémanique et le Tessin est la suivante: Mme Susanne Friedli, responsable du Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH, Case postale 170, 3000 Berne 15, tél. 031 312 08 77, fax 031 311 99 81.

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

Limite de la valeur probante de la statistique

Le nombre peu élevé de 63 expertises terminées en 2007 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 les bureaux 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 s'élève à 35 % pour 2007 et il est donc clairement inférieur à celui de l'exercice précédent, lequel s'élevait à près de 50%. Concernant cette modification, la prudence est également de mise si l'on veut procéder à une interprétation quelconque. 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. Les Bureaux d'expertises extrajudiciaires sont tenus de procéder avec fair-play et veillent 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:

Tableau 1

Statistiques du Bureau d'expertises pour l'année 2007.

	Expertises établies	Fautes de diagnostic et de traitement avérées	Fautes de diagnostic et de traitement niées	Fautes de diagnostic et de traitement indéterminées
Lausanne et Berne 1982–2006	3033	977	1966	90
Bureau de Berne 2007	32	14	18	0
Bureau de Lausanne 2007	31	8	23	0
Lausanne et Berne 2007	63 (100%)	22 (34,9%)	41 (65,1%)	0 (0,0%)
Total 1982–2007	3096 (100%)	999 (32,3%)	2007 (64,8%)	90 (2,9%)
Total des dix dernières années 1998–2007	1046 (100%)	438 (41,9%)	593 (56,7%)	15 (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	112	35	73	3
Cardiologie	16	9	7	0
Chirurgie	778	267	483	27
Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	22	6	14	1
Chirurgie de la main	44	15	28	1
Chirurgie maxillo-faciale	22	3	19	0
Chirurgie orthopédique	555	188	349	13
Chirurgie pédiatrique	14	4	10	0
Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique	124	27	93	2
Dermatologie	29	9	18	2
Gastro-entérologie	14	2	12	0
Gynécologie et obstétrique	379	145	225	6
Médecine générale	218	75	134	9
Médecine interne	204	60	138	4
Médecine physique et réadaptation	13	3	9	1
Néphrologie	2	0	2	0
Neurochirurgie	77	22	53	2
Neurologie	23	6	16	1
Oncologie	6	3	3	0
Ophthalmologie	118	32	81	5
Oto-rhino-laryngologie ORL	110	24	80	4
Pathologie	6	4	2	0
Pédiatrie	56	22	30	3
Pharmacologie	2	2	0	0
Pneumologie	1	1	0	0
Psychiatrie	15	7	8	0
Psychiatrie pédiatrique	1	0	1	0
Radiologie	47	11	29	3
Radio-oncologie	1	1	0	0
Rhumatologie	14	4	10	0
Urologie	73	12	57	3
Total 1982–2007	3096	999	2007	90

- Les sociétés de discipline médicale proposent, pour chaque cas particulier, des experts qui acceptent le mandat confié en accord avec 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 des projets 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 Société suisse de gynécologie et obstétrique (SSGO) a organisé pour la troisième fois, conjointement avec le service juridique de la FMH, un séminaire sur les expertises en cas de fautes de traitement présumées. Les participants ont discuté des problèmes relatifs à l'élaboration d'expertises sur la base de cas concrets anonymisés. Ils ont entendu un avocat de patients et un responsable des sinistres d'une assurance responsabilité civile expliquer leur point de vue dans la partie du séminaire réservée aux conférences. Il convient de souligner ici l'unanimité des demandes formulées à l'égard des experts par l'avocat des patients, le responsable des sinistres et le service juridique de la FMH.

A l'invitation de l'Institut de médecine légale de l'université de Berne, une juriste de la FMH a présenté un exposé sur l'expertise en cas de fautes de traitement présumées lors d'une journée de formation continue destinée à des experts médicaux.

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 une séance et a examiné par sondage quelques dossiers d'expertise.

Le Conseil scientifique demeure inchangé et se compose du Dr Beat Kehrer (président), 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.

Mmes Brigitte Mottet et Susanne Friedli sont chargées du traitement des dossiers dans les deux bureaux, depuis la réception de la première demande jusqu'à l'envoi des rapports d'expertise. Elles sont les interlocutrices de toutes les parties et fournissent un grand travail de coordination et de conseils. Mme Elisabete Braz a quitté le Bureau de Lausanne en été 2007. Nous adressons ici à toutes les trois nos vifs remerciements pour leur engagement infatigable.

Les deux Bureaux d'expertises extrajudiciaires demeurent sous la supervision du service juridique de la FMH, Mme Nathalie Favre étant chargée du Bureau de Lausanne et Mme Lucia Rabia de celui de Berne.