

# Hespérios - info n°2

## ✧ Editorial

### Un élan vers la communication : deux ministères sensibilisés à la cause d'Hespérios.

La communication sera le point fort retenu dans ce 2<sup>ème</sup> numéro d'HEPERIOS INFO.

Tous les hommes communiquent entre eux pour se comprendre; comment a-t-on laissé, au fil de l'histoire, s'installer un écran dans la relation médecin malade. La transparence est aujourd'hui le leitmotiv de toutes les activités, la médecine ne saurait en être exemptée.

C'est un des premiers thèmes retenus parmi les actions de qualité engagées par le ministère de la santé, mais aussi par l'ANAES qui gère l'accréditation des hôpitaux.

Bernard KOUCHNER, secrétaire d'Etat à la santé, a souhaité connaître les actions d'HEPERIOS, c'est ainsi qu'une rencontre a eu lieu le 3 mai 1999 à Paris, avec deux fonctionnaires de ce ministère chargés de la qualité santé. Je dois dire que ce contact m'a grandement réconforté et encouragé. Un intérêt tout particulier du ministère a été de constater que bon nombre de praticiens nous ont rejoints. En effet, ils sont conscients des dérives de certains et soucieux de pérenniser la qualité à la fois des soins et des relations avec les patients.

Le ministère de la justice d'Elisabeth GUIGOU, a également exprimé le désir d'être informé, c'est ainsi que le 9 juin 1999, j'ai rencontré des responsables chargés de faire progresser l'appareil médecine justice dans un sens équitable à chacun, là aussi, des propos très encourageants pour notre action.

Très prochainement, je vous rendrai compte d'une troisième rencontre importante avec la direction de l'ANAES, je souhaite qu'elle soit aussi profitable et qu'elle permette à

notre bulletin d'information de trouver sa place dans tous les établissements hospitaliers.

Enfin, toujours dans le domaine de la communication, j'ai répondu à l'invitation de la ville de BOURGES où se tenaient les journées nationales préventives sous la haute présidence de Monsieur Hubert CURIEN (ex-ministre de la recherche) et de Madame Corinne LEPAGE (ex-ministre de l'environnement). Tout un volet était consacré à la qualité santé, avec la participation de médecins, chercheurs, et directeurs de C. H. U... Il m'a ainsi été permis de présenter HESPERIOS et d'échanger avec les intervenants, là encore, il est clairement ressenti que bon nombre de mises en cause du système sanitaire seraient évitées si une meilleure communication existait.

Merci à tous nos adhérents qui nous permettent par leur nombre chaque jour croissant, d'exister, d'écouter les gens qui souffrent et de les aider. Un merci tout particulier aux médecins actifs et déterminés qui nous ont rejoint.

Richard de SWARTE



---

## Répondre aux critiques : un art difficile pour le médecin.

Dr Olivier LOUIS, neuropsychiatre des hôpitaux.



Les familles et les victimes d'erreurs médicales admettent très difficilement - et on les comprend - qu'on leur réponde mal alors qu'il se sentent lésés. Au delà de l'erreur elle-même, il y a des façons de dire les choses qui les arrangent, et d'autres qui les aggravent.

Aussi curieux que cela puisse paraître, il n'y a aucun enseignement à la communication au cours des études médicales. Pourtant, pour tous ceux qui sont en contact avec des patients, l'art de dire les choses aplanirait bien des difficultés.

Dans un prochain article, je reviendrai sur la façon dont on peut demander des comptes à son médecin. Mais ici, le médecin que je suis voudrait expliquer comment il essaie de faire face à une de ses erreurs. Ce sont des techniques relationnelles que nous ont apprises les spécialistes de psychiatrie qu'on appelle cognitivo-comportementaliste, courant d'origine anglo-saxonne et nord-américain qui est aujourd'hui très vivace.

Car il y a des erreurs, la seule façon de ne pas en faire étant de ne rien faire. Je répète souvent qu'il n'y a que deux façons de ne jamais se tromper de diagnostic : la première est de ne jamais en faire ; et la deuxième étant de ne jamais reconnaître qu'on s'est trompé. Les meilleurs médecins peuvent se tromper, ils sont humains comme

vous et moi ; ils peuvent avoir des lacunes, être fatigués ou pressés, préoccupés par des problèmes personnels difficiles ou, tout simplement, avoir perdu la foi.

Pour faire simple, je ne parlerai que de la réponse à une critique fondée. Dans cet exemple imaginé, je me suis trompé, il y a eu des conséquences dommageables pour le patient; elles sont cependant peu graves. Mais il vient m'en parler et il n'est vraiment pas content.

1 - Docteur, votre traitement, là, ne me va pas du tout. Je vous avais dit que j'avais tel problème, vous n'en avez pas tenu compte. Je me suis renseigné, ce médicament est contre indiqué dans ces troubles. Depuis, non seulement ça ne va pas mieux, mais encore j'ai tel effet secondaire qui est apparu.

2 - Je suis très ennuyé de ce qui arrive. Pouvez-vous me préciser de quel problème il s'agit ? Et surtout, cela a-t-il des conséquences pour vous ?

3 - Voilà j'ai telle chose précise .

4- Mais cela a-t-il des conséquences pour vous? Je veux dire, en avez-vous souffert, est ce important pour vous ?

5 - Oui, voilà ce que je ressens (moralement).

6 - Eh bien, je vais vérifier (je consulte mes livres et mes notes de consultation).

7 - En effet, vous avez raison, il y a bien une contre-indication ...

8 - Cela m'a échappé.

9 - C'est un aspect rare, j'ai pensé que vous tireriez bénéfice d'un tel produit.

10 - Je comprends d'ailleurs bien que vous puissiez m'en vouloir...

11 - Si vous êtes d'accord, je vous propose de voir ensemble comment on peut réparer cela.

Voilà un exemple de dialogue : il ne s'applique pas bien s'il y a eu un mort, ou si l'erreur est très grave. Mais ce sont les principes d'une communication correcte en pareil cas. Le patient a exprimé son mécontentement <sup>(1)</sup> : "vous avez fait ceci, et j'en ai subi cela. "Je l'ai écouté, et c'est la moindre des choses; mais j'ai essayé un peu plus <sup>(2)</sup>; d'exprimer mon sentiment ("je suis très ennuyé "); d'obtenir des informations ("pouvez-vous me préciser? "). Et surtout, de lui poser des questions ouvertes, c'est à dire de savoir ce qu'il ressentait, ce qui était important pour lui ("cela a-t-il des conséquences pour vous ? ")

Le patient ne répond qu'à une partie de la question : j'ai donc demandé des compléments d'information sur ce qu'il ressent <sup>(4)</sup>. A partir de là, je peux répondre .

Je reconnais mon erreur <sup>(7)</sup> et donc le bien fondé de la démarche du patient: "En effet vous avez raison . " J'explique ce qui a pu se passer <sup>(8)</sup>, mais aussi pourquoi j'avais fait ce choix : " j'ai pensé que vous tireriez bénéfice... "

Je montre ma compréhension pour ce que ressent le patient <sup>(10)</sup> et j'insiste sur l'utilité du dialogue (" vous avez eu raison de venir ") j'insiste à nouveau sur ce que je ressens <sup>(11)</sup> : Je suis désolé ... " Et enfin, je propose de conti-

nuer un dialogue médical <sup>(12)</sup> : "Si vous êtes d'accord, je vous propose..."

L'expérience montre qu'un tel dialogue apaise et soulage les victimes. Il ne s'agit pas seulement d'éviter un procès: j'ai pour ma part eu bien plus d'ennuis quand j'avais fait mon travail correctement et avec zèle que lorsque j'avais commis des erreurs... Il s'agit tout simplement de continuer sa mission de médecin. L'expérience montre que la plupart des procès sont intentés par des patients ou des familles à qui on a pas pu répondre correctement, ou même pas répondu du tout...

Essayer de vous représenter comment a pu se dérouler ce dialogue, qui est volontairement succinct et de le transposer dans la circonstance qui vous a fait souffrir. Vous devriez trouver une certaine satisfaction et un certain réconfort en pensant que c'est de cette façon qu'on aurait pu vous répondre.

La médecine est un art difficile. Les médecins sont en ce moment très attaqués. Beaucoup sont découragés et, pour ma part, je ne souhaite pas que mes enfants fassent ce métier. Puisse ce petit exercice aider à un meilleur dialogue.

Bibliographie :

C. André , F. Lelord, F. Legeron; Chers patients, Ed Du quotidien du médecin, 1998 J. M. Boisvert et Beaudry : S'affirmer et communiquer. Edition de l'Homme, Montréal 1979.

## LES DERNIERES EVOLUTIONS JURISPRUDENTIELLES AU SUJET DE LA RESPONSABILITE MEDICALE

Maître Marie-Danielle FOURNIER-BLAIS - Avocat au Barreau de BERGERAC - Docteur en Droit - Ancien Magistrat.



" La responsabilité des médecins dans l'exercice consciencieux de leur art ne saurait être justiciable de la loi : leur responsabilité étant toute morale, toute de conscience "

Il est désormais bien révolu le temps où Monsieur PORTES, Président de l'ordre des médecins pouvait procéder à de telles affirmations.

En effet, deux décisions récentes émanant de l'ordre judiciaire sont intervenues pour affirmer et préciser la responsabilité des médecins, rapprochant de ce fait même la jurisprudence judiciaire de la jurisprudence administrative en ce qui concerne l'indemnisation des victimes des erreurs médicales.

La responsabilité médicale est en effet reconnue depuis maintenant longtemps (arrêt MERCIER de 1936) puisque le médecin est tenu à une obligation de moyens et ne peut être recherché ce s'il a commis une faute.

Cette solution est d'ailleurs parfaitement logique car hormis des cas tout à fait particuliers et traités comme tels par les Tribunaux (anesthésie et chirurgie esthétique) le médecin tend à la réalisation d'un résultat par essence aléatoire, les aléas tenant en l'occurrence aux connaissances médicales acquises au moment de l'acte médical et à l'état du patient.

Toutefois cette responsabilité a été affinée et précisée par deux décisions récentes.

C'est ainsi que le 7 octobre 1998 la première chambre de la Cour de Cassation a étendu l'obligation d'information qui pèse sur le médecin.

Cette obligation d'information, dont la charge de la preuve incombe désormais au médecin (Cass. 1ère Civ.

25 février 1997) doit être non seulement " loyale claire et appropriée sur les risques des investigations ou des soins proposés afin de permettre de donner un consentement éclairé " (Cass. 1ère Civ. 14 octobre 1997) mais également porter sur " les risques graves et les inconvénients pouvant en résulter " (Cass. 1ère Civ. 27 mai 1998) étant précisé, et c'est l'apport de l'arrêt du 7 octobre 1998, que le médecin n'est " pas dispensé de cette obligation par le seul fait que ces risques ne se réalisent qu'exceptionnellement "

Bien entendu la Cour précise que cette obligation ne peut être exigée du médecin en cas d'urgence, d'impossibilité ou de refus du patient d'être informé.

Il est donc clair maintenant qu'en dehors de ces 3 hypothèses, le médecin est tenu à une obligation stricte d'information de son patient, cette obligation devant être particulièrement complète et précise et cela induit, pour le médecin, une obligation sous-jacente de formation personnelle et continue extrêmement poussée puisqu'il est censé être au courant de tous les risques y compris les risques exceptionnels générés par son activité.

Plus récemment, le 15 janvier 1999, la 1ère chambre Civil de la Cour de Cassation a estimé qu'indépendamment de l'obligation de moyens que l'on pourrait qualifier de classique, il pèse maintenant sur le médecin une obligation de sécurité accessoire à l'obligation de moyens. En l'occurrence, une patiente avait subi une opération chirurgicale destinée à réparer la dysmorphose maxillaire supérieure dont elle souffrait et elle s'était retrouvée, après le réveil, affectée d'une cécité totale de l'œil droit.

La Cour en a profité en quelque sorte pour synthéti-

ser l'essentiel de son analyse de la responsabilité médicale puisqu'il a été rappelé que " le contrat qui se forme entre le chirurgien et son patient ne met à la charge du praticien qu'une obligation de moyens. Toutefois cette obligation, applicable en cas d'échec de l'acte de soins, compte tenu notamment de l'état de la malade et de l'aléa inhérent à toute thérapie, n'est pas exclusive d'une obligation accessoire qui en est la suite nécessaire destinée à assurer la sécurité du patient. Le chirurgien a ainsi une obligation de sécurité qui l'oblige à réparer le dommage causé à son patient par un acte chirurgical nécessaire au traitement, même en l'absence de faute, lorsque le dommage est sans rapport avec l'état antérieur du patient ni avec l'évolution prévisible de cet état. "

En consacrant ainsi le droit à l'intégrité physique du patient, la jurisprudence civile se rapproche de la jurisprudence administrative.

En effet, depuis 1993 le Juge administratif a consacré sur le fondement du risque le droit à indemnisation des victimes d'accident individuels.

On ne peut donc que se féliciter d'une évolution qui limitera désormais les risques de différence de traitement des victimes d'accidents médicaux selon l'établissement, public ou privé, ou ils ont été admis. On suivra également avec intérêt l'évolution de cette jurisprudence qui devra à la fois continuer à protéger le droit à l'intégrité physique du patient tout en évitant les dérives " américaines " liées à une victimisation parfois excessive.



## ERREURS MEDICALES ET ASSUREURS - PROTECTION JURIDIQUE.

François MONDIN - Inspecteur de compagnie d'assurance - Diplômé de l'Institut d'Études Politiques de Bordeaux

Que peut-on attendre de son assureur de famille lorsqu'on se retrouve victime d'une erreur médicale ?

Cette question entre-t-elle dans son champ de compétence ?

Y-a-t-il une garantie pour assurer la défense du lésé ?

Si oui, en quoi consiste-t-elle ?

Les honoraires de l'avocat choisi par la défense seront-ils pris en charge ?

Et si l'assureur de Responsabilité Civile du médecin mis en cause et l'assureur de Protection Juridique de la victime sont les mêmes ?

Quel arbitrage opérera ce dernier ?

Beaucoup de questions qui se bousculent et auxquelles les réponses ne sont pas toujours évidentes.

Avec le contrat Multirisque Habitation souscrit pour couvrir avant tout l'assurance incendie de la maison et la Responsabilité Civile des membres de la famille, on trouve généralement une garantie de Protection Juridique. Cette garantie peut faire l'objet d'un supplément de prime ou être directement liée à l'assurance de la maison, par le biais d'une garantie Défense et Recours plus ou moins étendue. Il existe même des sociétés spécialisées dans la Protection Juridique qui proposent des contrats spécifiques, que l'on peut souscrire seuls.

Quelque soit son support, la Protection Juridique reste une garantie dont l'objet est de mettre à disposition de la personne lésée tout un ensemble de services afin de faire valoir son droit à réparation.

Ce service commence généralement par un conseil de son assureur afin de mettre un peu d'ordre dans ses esprits et présenter une réclamation cohérente eu égard aux pratiques en la matière.

Déjà, l'assureur prendra soin de distinguer la démarche civile de la démarche pénale, cette dernière étant généralement exclue de l'assurance de Protection Juridique.

Rapidement l'assureur évaluera les chances d'aboutissement de la demande de réparation sur un plan amiable. Si le médecin mis en cause conteste sa responsabilité et/ou s'il refuse l'indemnisation de préjudice, l'assureur de Protection Juridique s'orientera vers une procédure en confiant le dossier à un avocat, seul compétent devant les tribunaux.

En général la prise en charge des honoraires de l'avocat sera soumise à la condition que ce soit l'assureur qui le saisisse, après concertation avec l'assuré dans la plupart des cas.

Il n'est pas rare qu'en cas de désaccord sur le choix

de l'avocat, les contrats de Protection Juridique prévoient une prise en charge des honoraires plus limités. Il convient donc de bien relire son contrat sur ce point, afin d'arbitrer au mieux ses propres intérêts. Quoiqu'il en soit, le lésé conserve toujours le droit de choisir l'avocat lui-même.

La loi du 31 décembre 1989 portant adaptation du Code des Assurances régleme pour la première fois la Protection Juridique face à cette question de conflit d'intérêt. Les sociétés d'assurances depuis cette date ont obligation d'isoler la gestion des dossiers protection Juridique, soit en confiant cette tâche à un personnel distinct, soit en créant une structure spécialisée bien à part.

On peut citer les exemples de JURIDICA créée par AXA, SFR par PFA, AREAS par CMA, LA PAIX par l'ABEILLE/COMMERCIAL UNION, ou encore DAS pour MUTUELLE DU MANS.

Malgré cet écran voulu par le législateur, la meilleure garantie face au conflit d'intérêt reste de confier son recours à un avocat spécialisé. On prendra toutefois soin là aussi de vérifier si le professionnel que l'on choisit ne défend pas habituellement les intérêts de la Compagnie qui couvre la Responsabilité Médicale du Médecin mis en cause. On retomberait sinon dans le cas du conflit d'intérêt, certes plus discret, mais tout autant réel.

L'assureur de la famille reste donc un partenaire privilégié. Il guidera aux mieux les premiers pas de la victime d'une erreur médicale dans sa demande de réparation par un simple conseil, par une première constitution du dossier ou encore par la prise en charge des honoraires de l'avocat si une procédure semble préférable. Cependant, s'il peut jouer un rôle actif dans une transaction ou dans le choix d'un avocat spécialisé, ce n'est pas de lui qu'il faut attendre le dédommagement du préjudice subi.

## Témoignages :

“vous manquez de courage, vous vous écoutez trop”.

Je tiens par ce témoignage, à assurer l'Association HESPERIOS, de toute ma reconnaissance pour son aide chaleureuse et efficace, pour les conseils donnés et l'écoute permanente que j'ai rencontrés auprès d'elle. Ils vont me permettre de faire face et me redonner le courage qui manque souvent dans une si dure épreuve.

Mon mari – 66 ans – retraité, en pleine santé, ne prenant à ce jour aucune médication, a dû être hospitalisé en urgence pour une crise aiguë de cholécystite, le samedi matin 16/01/99.

Admis dès son arrivée au service des urgences, et après les examens nécessaires : confirmation du diagnostic. L'intervention, d'après l'infirmière, devait avoir lieu dès le lundi. Il est resté hospitalisé et a reçu la visite d'un anesthésiste.

Le lundi matin, le chirurgien vint lui-même nous avvertir que son état ne présentant aucun caractère de gravité, il avait trop d'opérations de ce type programmées, il ne pourrait l'opérer que le vendredi au plus tôt, ou la semaine suivante ....

Il a donc renvoyé mon mari à la maison le lundi à 12 heures, sous antibiotique et calmant.

Il sera opéré le vendredi 22 janvier 1999 sous coelioscopie à 8 heures. Je n'ai eu aucune nouvelle jusqu'à 18 heures 30, malgré mes demandes réitérées.

Mon mari a été pris dès son réveil de très violentes douleurs, on lui a répondu “ vous manquez de courage, vous vous écoutez trop ”.

Le lundi après midi, douleurs, tremblements, fièvre, mains blanches et glacées, corps marbré.... Septicémie.

Transfert en réanimation.

Le dimanche 21 février 1999, il décédera après 4 semaines de martyre.

Le chirurgien se plaindra : “ vous m'avez empêché de dormir avec vos reproches ”.

J'ai déposé plainte.

Je ne remercierai jamais assez l'Association HESPERIOS, car sans son aide, je n'aurais jamais pu faire face aux difficultés multiples rencontrées, ni aboutir aussi rapidement : l'autopsie a pu être pratiquée en 48 heures et n'a pas ainsi retardé la date de l'incinération déjà retenue. Le délai d'attente étant déjà insoutenable, je ne sais pas si nous aurions eu le courage de repousser.

Face à la dure épreuve qui m'attend encore, tant sur le plan judiciaire que psychologique, je suis assurée de trouver auprès de celle-ci, une aide précieuse et efficace.

Je reste à la disposition de l'Association et lui apporterai moi-même mon aide si besoin est, afin que de telles situations ne se reproduisent plus sans que personne ne soit inquiété, sachant très bien qu'agir seul, dans de telles circonstances, c'est “ la lutte du pot de fer contre le pot de terre ”, toute tentative étant vouée à l'échec dès le départ.

Encore merci pour tout et sachez que nous serons toujours à vos côtés, comme vous l'avez été aux nôtres.

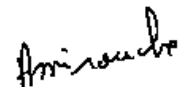
Madame RIGAUD Colette  
33600 PESSAC



Je voudrais également vous remercier pour tout le soutien que vous m'apportez et je vous encourage à continuer cette action.

Extrait de la lettre de Madame AMIROUCHE

Madame Fatiha AMIROUCHE  
13, rue Toussaint  
13003 MARSEILLE



## Le saviez-vous?

1) Le Conseil de l'Ordre des Médecins a été institué sous le gouvernement de VICHY. Il est composé de trois instances :

- Départementale,
- Régionale,
- Nationale.

Les plaignants ne peuvent :

- ni se faire assister par un Conseil (avocat ou médecin).

- ni faire appel d'une décision.

Les médecins, quant à eux, sont assistés par un avocat ou un médecin et peuvent faire appel.

2) Il existe un décret, celui du 2 novembre 1998 qui stipule que le Conciliateur de l'Hôpital a le pouvoir d'obliger le médecin hospitalier à vous donner connaissance de votre dossier médical.

En cas de refus du médecin hospitalier, nous consulter.

## Dans notre prochain bulletin

- Les infections nosocomiales
- La plainte, en ses aspects pratiques, ou la pratique

de la douleur.

## Info

- L'Assemblée Générale d' HESPÉRIOS aura lieu le 25 septembre 1999.
- Le lieu vous sera précisé ultérieurement.

ASSOCIATION LOI DE 1901.  
17 rue Maurice Ravel  
24100 BERGERAC  
Tèl : 05.53.63.50.50  
Tèl : 05.53.23.42.00  
Fax 05.53.24.38.73  
richard.de-swarte@wanadoo.fr

