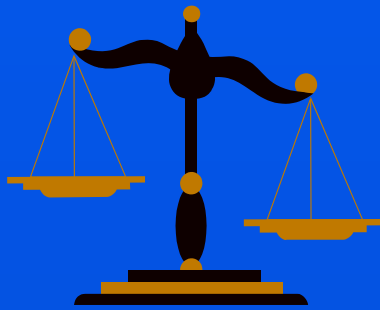


COMMENT SE PREPARER A « SUBIR » UNE EXPERTISE ?



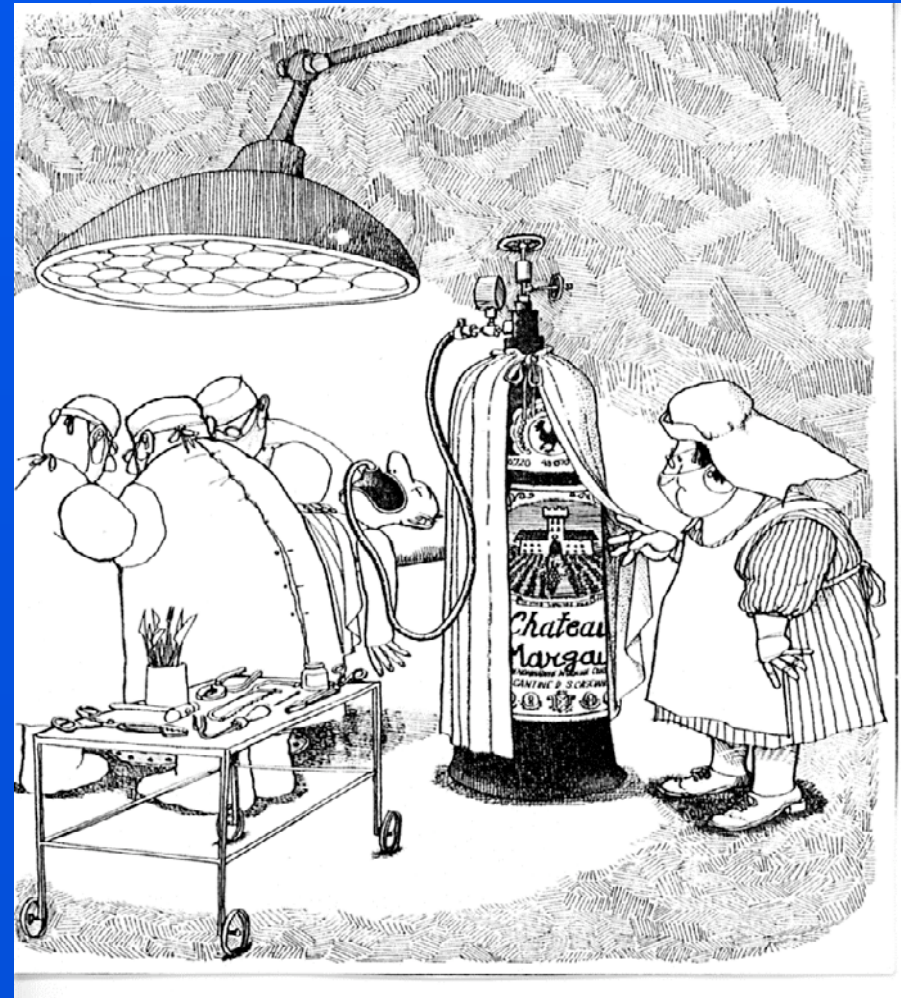
Dr C. MANAOUIL, M. GIGNON, D. MONTPELLIER

XXIIIème Journée d'Anesthésie Réanimation de
Picardie

Amiens - 16 juin 2006

COMMENT SE PREPARER A UNE EXPERTISE ?

- En anesthésiste
- C. MANAOUIL
- M. GIGNON
- D. MONTPELLIER





Responsabilités



- SANCTION
- resp PÉNALE : amende et/ou emprisonnement
 - INDEMNISATION : Dommages et intérêts
- resp CIVILE : libéral et faute détachable pour les hospitaliers
 - Assureur du médecin et/ou d'une clinique
- resp ADMINISTRATIVE : hôpitaux
 - Assureur de l'hôpital
- devant la CRCI

Quand est demandée l'expertise ?

- Au Pénal

- A tout moment en 1ère instance et en appel
- Avant tout procès
- Contradictoire au procès
- Procédure gratuite

- Au Civil

- A tout moment en 1ère instance ou en appel
- Avant tout procès : sur enquête ou référé
- Respect du contradictoire dès le début
- Consignation

Contradictoire

- le demandeur (le patient ou ses ayants droit)
- le défendeur (le médecin libéral ou l'établissement)
- l'expert
- doivent disposer des mêmes documents
- toutes les parties au litige sont convoquées à l'expertise et toutes les pièces sont échangées entre les parties

Quand est demandée l'expertise ?

- En C.R.C.I
- Après examen de la demande d'indemnisation qui comporte un formulaire et un certificat médical
- Expertise à priori collégiale et gratuite

Quand pouvez vous être convoqué pour une expertise ?

- Au Pénal que Vous soyez hospitalier ou libéral
- Au civil
 - ⇒ Si vous êtes libéral
- En administratif
 - ⇒ pour défendre votre service ou en tant que chef de service (pour un interne...)
- En C.R.C.I.
 - ⇒ Si vous êtes libéral : directement mis en cause ou défendre la clinique
 - ⇒ hospitalier : pour défendre votre service

Expertise judiciaire

- expert désigné par une juridiction pénale, civile ou administrative ou la CRCI
- choix de l'expert : par le magistrat sur une liste
 - liste nationale établie par la Cour de cassation
 - liste régionale établie par les cours d'appel
 - liste nationale des Experts en Accidents Médicaux établie par la Commission Nationale des Accidents Médicaux
 - le président de la CRCI sollicite les experts
- Expert délié du secret médical pour ce qui lui permet de répondre à la mission

La mission de l'expert

- L'expert ne doit répondre qu'aux questions de la mission
- Pas d'appréciation juridique
- Questions techniques uniquement : soins conformes aux données acquises de la science ?
- Ex. antibioprophylaxie, HBPM





Procédure pénale

- ne pas être trop sur la défensive ni être trop sûr de soi et arrogant.
- enquête préliminaire : interrogatoire par un policier
- répondre simplement aux questions sans entrer dans des détails techniques



Mission Pénale

- Mission pour homicide involontaire :
 - ⇒ Prendre connaissance du dossier médical saisi
 - ⇒ Déterminer les causes du décès, dire si une autopsie est nécessaire
 - ⇒ Dire si les règles de l'art ont été respectées

Saisie du dossier médical au PENAL

- Théoriquement perquisition par magistrat lui-même
- En fait un O.P.J. avec commission rogatoire se fait remettre le dossier en présence de :
 - Chef de service à l'hôpital
 - Représentant de l'Ordre +++
 - Directeur d'Etablissement
- Mis sous scellé par O.P.J.
- Aucun commentaire à faire

Procédure civile

- requête auprès du tribunal de grande instance par l'intermédiaire d'un avocat
- Cette assignation au tribunal est communiquée par voie d'huissier au praticien mis en cause

Procédure administrative

- anesthésiste exerçant à l'hôpital public
- ce n'est pas le praticien qui est mis en cause, mais l'hôpital
- Le chef de service est informé de la procédure par son administration



Devant la CRCI

- Dès réception de la demande initiale, la CRCI informe par LR AR le professionnel ou l'établissement dont la responsabilité est mise en cause afin que celui-ci lui indique les coordonnées de son assureur
- art R 1142-13 CSP

Se préparer à l'expertise





Réunion préparatoire

- organiser une réunion avant toute expertise
 - Un ou des médecins qui ont pris en charge le patient
 - Un ou des chefs de service si à l'hôpital
 - Un représentant de la direction
- faire réunir le dossier médical complet
- établir, le plus précisément possible, la chronologie des faits.
- recueillir les conseils techniques d'un confrère (son ancien patron, une personnalité indépendante et reconnue, un expert...).



Dossier : la pièce capitale

- Le flou et le doute ne sont jamais favorables au médecin.
- Imaginer qu'un dossier quasi inexistant pourrait être favorable en évitant de laisser des traces compromettantes constitue une grosse erreur.
- une feuille d'anesthésie incomplète, voire absente, laissera planer un doute sur la prise en charge, qu'il sera difficile voire impossible de justifier à posteriori.



Dossier : la pièce capitale

- retranscrire dans le dossier médical, le résumé des contacts avec le patient ou sa famille, pour relater des relations parfois difficiles, en particulier en cas de refus de soins ou d'hospitalisation.
 - proscrire tout jugement personnel ou « de valeur ».
 - Relater objectivement une altercation



Dossier : la pièce capitale

- En cas de transfert vers un autre établissement
- trace des démarches entreprises pour ce transfert, avec les contacts pris et les horaires.
- Le dossier médical doit accompagner le patient
 - Faire des photocopies des pièces essentielles avant le transfert



Points clés



- bonne tenue du dossier médical
- trace de la discussion bénéfice risques et de l'information
- Plus un dossier est complet, mieux c'est.
- L'expert considère que jusqu'à preuve du contraire, ce qui est écrit dans le dossier a été fait.



En cas d'accident





En cas d'accident

- noter les noms des agents présents, ce qui a été fait, avec les horaires et ce qui a été dit au patient ou à ses proches.
- noter les différents choix médicaux pris en concertation avec le patient et/ou son entourage.
- remplir le dossier médical au fur et à mesure des faits (en dehors de l'urgence vitale), surtout pour ce qui concerne la surveillance pré et post-opératoire au bloc mais aussi en SSPI
- matériels de ventilation et de monitoring per opératoire qui permettent d'enregistrer des tendances et les faits marquants durant l'anesthésie, avec les horaires.

En cas d'accident

- passer un maximum de temps autour du patient en cas de complication et s'enquérir de son état par la suite, en cas de transfert
- déclarer un accident si celui-ci relève d'une vigilance



En cas d'accident



- A la sortie : fournir un numéro de téléphone, à appeler en cas d'interrogations
- Toujours proposer une rencontre à distance des faits à un moment où les esprits sont apaisés

Attitude

- Ne pas inciter au procès
- apaiser les conflits
- éviter de provoquer une rancune de la part du patient ou de sa famille
- Chaque détail devient sujet à polémique
- L'empathie est recommandée face à la détresse d'un patient, en l'absence même d'arrière-pensée contentieuse.



Mort post opératoire inexpliquée

- **on** peut difficilement expliquer ce qu'on pas compris.
- les explications ne sont souvent pas comprises, surtout dans les instants qui suivent la révélation du décès
- Surtout être disponible
- conseils pratiques le corps du défunt et la récupération de ses affaires (pas dans un sac en plastique !).
- Ne pas culpabiliser la famille : « *si vous étiez venu plus tôt aux urgences* »... « *S'il avait arrêté de fumer ou de boire* »...

Mort post opératoire inexpliquée

- cohérence de l'équipe
- veiller à la concordance des informations données par les différents praticiens
- ne pas fuir un contact singulier avec la famille
- Mais opportun que les principaux intervenants (anesthésiste-réanimateur, chirurgien, cadre...) parlent d'une seule voix +++



Mort post opératoire inexpliquée

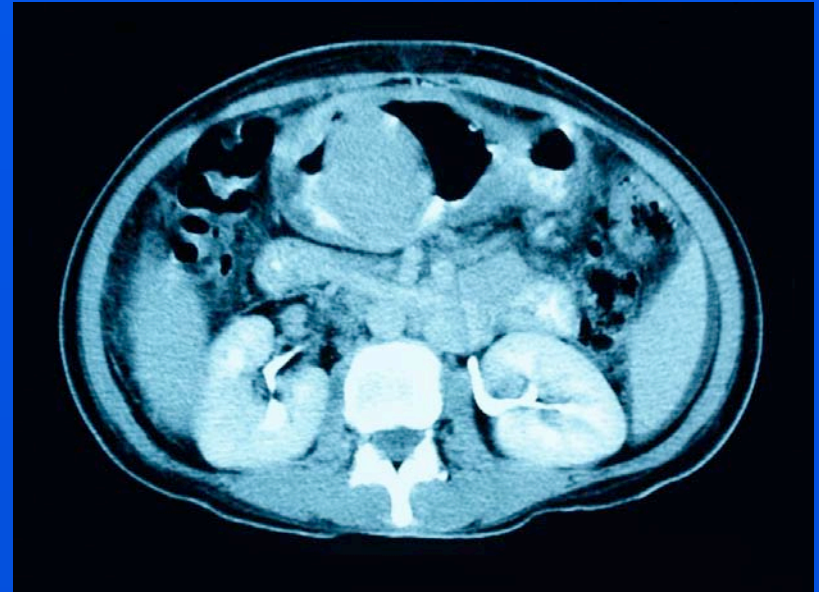
- prendre garde aux diagnostics de « facilité » visant à " protéger " l'équipe soignante qui, s'ils ne se vérifient pas, peuvent induire un climat de méfiance
- premières explications doivent viser à décrire ce qui s'est passé (hypoTA tachycardie...)
- Proposer une autopsie scientifique +++

Il faut assister à l'expertise

- se rendre disponible pour pouvoir assister à l'expertise
- La politique de la chaise vide ne permet pas de se défendre.
- permet notamment d'infirmer des déclarations erronées faites par la victime ou sa famille.

Il faut assister à l'expertise

- ne pas arriver en disant qu'on ne se souvient plus ni inventer
- toujours faire référence à ce qui est écrit dans le dossier



Il faut assister à l'expertise

- Qui Vous accompagne ?
 - ⇒ Votre avocat : pour le juridique et les montants d'indemnisation
 - ⇒ Un médecin mandaté par votre compagnie d'assurance
 - ⇒ saura vous conseiller sur l'attitude à adopter et apprécier l'évaluation, par l'expert, de l'étendue du préjudice éventuel.
 - ⇒ le directeur d'hôpital ou de la clinique ou un représentant

Il faut assister à l'expertise

- le médecin conseil de compagnie d'assurances a besoin de leur votre aide pour préparer correctement les dossiers
- se rencontrer au préalable +++
- pas forcément un anesthésiste et surtout ne connaît pas votre établissement

Il faut assister à l'expertise

- apporter de vraies réponses sur le fonctionnement habituel du service
 - réanimation ou une USI ?
 - matériel à disposition en salle d'opération ?
 - délai pour obtenir telle ou telle analyse biologique ou tel examen ?
 - scanner à disposition ?
 - garde ou astreinte ?
 - Qui est présent la nuit ?
 - Quelle était la composition de l'équipe (infirmière anesthésiste diplômée d'Etat, internes...).

Il faut assister à l'expertise

- ne pas nier les évidences
- L'expert apprécie la franchise
- il est inutile de vouloir cacher un oubli manifeste car si l'expert met en évidence des manœuvres cela discrédite le médecin mis en cause
 - Contradictions entre courriers
- Ex : médicament prescrit malgré une contre indication formelle : reconnaître son erreur.

Il faut assister à l'expertise

- ne surtout pas être agressif vis-à-vis du patient
- ne répondre qu'aux questions posées par l'expert et surtout pas aux invectives éventuelles du patient.
- répondre de façon précise et succincte sur des faits sans aucune interprétation
- ne pas s'étendre sur des suppositions, des interprétations ou sur des données annexes sans intérêt avec le litige.
- rester très professionnel
- ne pas donner son avis à l'expert sauf sollicitation spécifique.

Il faut assister à l'expertise

- préparer un argumentaire fondé sur les recommandations, consensus et autres écrits de la littérature médicale
- Ne pas se limiter au traditionnel " je fais toujours comme ça et je n'ai jamais eu d'ennuis "
- le niveau actuel d'exigences ne permet plus de se contenter de l'expérience d'un seul

Il faut assister à l'expertise

- L'expert pourra interroger l'anesthésiste sur
 - sa formation professionnelle initiale,
 - FMC EPP
 - nombre d'actes pratiqués par an pour la technique utilisée
 - récapitulatif de l'activité annuelle (l'année des faits) pour l'anesthésiste et pour le service ou la structure
- fournir tout document sur la formation des soignants, sur les protocoles de stérilisation du matériel, sur les procédures notamment en matière d'information des patients



Il faut assister à l'expertise

- fournir le programme opératoire du jour de l'incident si besoin
- ramener le matériel mis en cause, par exemple un cathéter, une aiguille à ponction lombaire, une plaque de bistouri électrique...

Références de l'expert

- Recommandations de l'ANAES devenue la HAS
- Recommandations de la SFAR,
- conférences de consensus
- libellés d'AMM
- AFAR
- Littérature généraliste (conc med, revue du prat...)
- L'expert ne peut pas considérer une technique conforme aux référentiels comme contraire aux règles de l'art.
- On apprécie ce qui était considéré comme acquis à l'époque des faits

Assurance

- prévenir le plus tôt et le plus vite possible son assurance en responsabilité civile professionnelle.
 - obligatoire pour l'anesthésiste libéral
 - conseillée pour les autres



LES DESAGREMENTS DE L'EXPERTISE

- Vous revivez des moments difficiles de votre métier (délai par rapport au faits)
- Contact avec le patient ou la famille que Vous revoyez peut être pour la première fois.
- Sentiments variables vis-à-vis de vous
- Agressivité de certains, multiples interlocuteurs, questions saugrenues...

QUE PENSER DE L'EXPERT ?

- Il veut des réponses précises à des questions d'où votre présence +++
- Il gère les débats de son expertise et canalise les humeurs variables
- Il est avant tout médecin



Et si Vous deveniez expert ?

- Il est important que l'expert soit un clinicien pas forcément très avancé dans la carrière avec une barbe blanche
- Diplôme complémentaire recommandé : médecine légale, réparation du dommage corporel
- Dossier déposé au TGI : enquête R.G., avis Conseil de l'Ordre
- Un peu de piston et de notoriété
- Liste remise à jour tous les cinq ans avec principe de la formation continue

Conclusion



- L'expertise n'est pas un tribunal mais elle se prépare
- Répondre à des questions techniques
- La qualité du dossier est importante : écrire +++
- L'expert Vous demande de prouver que Vous avez tout simplement fait votre métier
- Vertu thérapeutique de l'expertise