

Abstract - Groupe n°18

Les erreurs médicales

Stéphanie Andrade Borges, Marine Bétrisey, Fanny Delacrétaz, Nahomy Mozuasadila, Julie Steppacher

Problématique

Comment améliorer la prise en charge des patients à la suite d'une erreur médicale ?

Objectifs

1. Estimer la qualité de la procédure de réparation mise en place après une erreur
2. Evaluer le soutien psychologique, médical, juridique et administratif, de la part des assurances et des associations
3. Propositions d'amélioration de la prise en charge des personnes concernées par une erreur médicale et conclusion

Méthodologie

Nous avons interrogé différents protagonistes intervenant suite à une erreur médicale à l'aide de questionnaires de type semi-dirigés et qualitatifs : l'Organisation Suisse des Patients, la Fondation pour la Sécurité des Patients, l'Espace Patients & Proches, le directeur médical du CHUV, le Bureau d'Expertise extra-judiciaire de la FMH, le Service juridique du CHUV, des avocats spécialisés dans le droit médical, un avocat spécialisé dans la Responsabilité Civile, un assureur spécialisé dans l'assurance maladie et accident et un sociologue.

Pour le traitement de notre problématique, nous nous sommes également basées sur la littérature scientifique.

Résultats

A partir de nos entretiens et recherches, nous avons pu constater que le point principal à améliorer est la communication entre le patient et le corps médical, plus précisément l'explication de l'évènement, la reconnaissance de l'erreur, l'expression de regrets et la présentation d'excuses. Il pourrait être utile de renforcer la formation des médecins à ces niveaux-là. Il faudrait aussi que les assurances évitent de considérer les excuses comme un aveu de culpabilité, pour que le médecin puisse présenter ses excuses plus facilement. De surcroît, la médiation est un bon moyen de rétablir la communication. Il serait judicieux de favoriser cette option, car cela permet parfois de résoudre le problème sans entamer une démarche juridique souvent longue et coûteuse.

Un autre moyen plus direct de diminuer les coûts est de faire appel plus systématiquement au Bureau d'Expertise extra-judiciaire de la FMH. En effet, cette organisation réalise des expertises à coûts réduits. Certains de nos intervenants ont proposé de créer un Bureau d'Expertise indépendant, ce qui réduirait la durée de l'expertise. Mais la longueur de la procédure vient aussi du fait de la difficulté, pour l'avocat, à obtenir le dossier médical ou tout simplement à prendre contact avec le médecin. De même, les interactions sont parfois laborieuses entre ces corps de métiers qui emploient un vocabulaire spécifique et distinct, ce qui complique encore la démarche.

De plus, le patient devrait être clairement informé sur les conséquences de l'incident et sur les ressources disponibles pour son soutien et suivi. Nos recherches ne nous ont pas permis d'évaluer la qualité du soutien offert au patient et il pourrait être utile qu'une étude soit faite à ce sujet.

Conclusion

La prise en charge du patient après une erreur médicale doit être centrée sur la communication. Des améliorations sont possibles dans ce domaine, d'où l'importance d'étudier cette problématique. D'autres facteurs limitent la qualité de prise en charge, mais il est plus difficile de trouver des solutions.

Mots clés

Erreur médicale ; Prise en charge ; Patient ; Communication ; Accessibilité ; Soutien ; Information

1. Introduction

En Suisse, il est difficile de mesurer l'impact des erreurs médicales. Toutefois, plusieurs études ont obtenu des chiffres par extrapolation. L'une d'elles avance 3000 décès par année liés à des erreurs médicales¹. L'erreur médicale peut se définir comme un manquement aux règles de l'art qui aurait pu aboutir ou qui a abouti à des dommages pour le patient. Néanmoins, d'autres termes sont souvent préférés tels qu'accident ou incident médical, événement indésirable. C'est un sujet très médiatisé et sensible, cependant peu d'études sont menées sur la phase qui suit l'erreur. Nous nous sommes donc intéressées à la prise en charge des patients et aux moyens de l'améliorer.

2. Objectifs

- Estimer la qualité de la procédure de réparation mise en place après une erreur
- Evaluer le soutien psychologique, médical, juridique et administratif, de la part des assurances et des associations
- Propositions d'amélioration de la prise en charge des personnes concernées par une erreur médicale et conclusion

3. Méthodologie

Nous avons interrogé différents protagonistes intervenant suite à une erreur médicale à l'aide de questionnaires de type semi-dirigés et qualitatifs : l'Organisation Suisse des Patients, la Fondation pour la Sécurité des Patients, l'Espace Patients & Proches, le directeur médical du CHUV, le Bureau d'Expertise extra-judiciaire de la FMH, le Service juridique du CHUV, des avocats spécialisés dans le droit médical, un avocat spécialisé dans la Responsabilité Civile, un assureur spécialisé dans l'assurance maladie et accident et un sociologue. Pour le traitement de notre problématique, nous nous sommes également basées sur la littérature scientifique.

4. Résultats

La prise en charge de l'erreur médicale est complexe, fait intervenir de nombreux protagonistes et est variable selon les situations. Nous avons choisi de traiter quatre points qui nous semblaient importants et sujets à amélioration.

COMMUNICATION

La communication est importante pour une bonne prise en charge. Elle devrait être amorcée dans les plus brefs délais et se poursuivre tout au long du processus. Malheureusement, elle ne se fait pas toujours de manière adéquate, parfois même se trouve totalement interrompue. Pourtant, une bonne communication permet au patient de se sentir reconnu dans sa souffrance. Parfois les patients ont simplement besoin d'être écoutés et alors une discussion avec le médecin permet d'éviter une procédure judiciaire.

Les excuses, ou au moins des regrets, sont décisifs pour le patient mais le médecin a souvent de la peine à les formuler, à cause d'un manque de compétence communicationnelle, de la culture du secret ou de la peur du litige. De plus, les assurances recommandent fortement au médecin de ne pas présenter d'excuses avant que la situation ne soit éclaircie car elles font l'amalgame entre excuse et aveu de culpabilité.

Proposition d'amélioration :



- **Mettre en place une formation pré-graduée dans le domaine de la communication après un événement indésirable**
- **Renforcer la formation post-graduée**
- **Favoriser le recours à la médiation**
- **Distinguer les excuses de la culpabilité**

SOUTIEN

Il ressort de nos entretiens que les patients reçoivent du soutien surtout de la part de leurs proches et souvent de leur avocat.

Proposition d'amélioration:



- **Proposer aux patients d'être soutenus par un professionnel de la santé dans la démarche après un événement indésirable**

INFORMATION

Le patient a le droit d'être informé au sujet de l'incident et sur ses conséquences.

Pour le patient, les informations concernant le processus suite à l'erreur peuvent être difficilement accessibles, car la majorité se trouve sur internet. Il existe toutefois des structures d'aide comme par exemple l'Espace Patient et Proche et l'Organisation Suisse des Patients.

Proposition d'amélioration:



- **Meilleure visibilité des structures d'aide et de soutien**

DÉLAIS ET COÛTS

Les procédures administratives et juridiques sont longues et coûteuses. Il est parfois difficile d'obtenir la totalité du dossier médical, ce qui rallonge considérablement la démarche. De plus, les expertises prennent du temps, car trouver un expert s'avère compliqué, l'analyse du dossier doit être minutieuse et des contre-expertises sont souvent demandées.

Proposition d'amélioration:



- **Systématiser le recours au Bureau d'Expertise extra-judiciaire de la FMH**
- **Créer un Bureau d'Expertise indépendant, pour réduire la durée de l'expertise**
- **Accélérer la transmission du dossier médical en mettant en place des délais limites**

5. Conclusion

La prise en charge du patient après une erreur médicale doit être centrée sur la communication. Des améliorations sont possibles dans ce domaine, d'où l'importance d'étudier cette problématique. D'autres facteurs limitent la qualité de prise en charge, mais il est plus difficile d'y trouver des solutions.