

*COLLÈGE NATIONAL
DES GYNÉCOLOGUES ET OBSTÉTRICIENS FRANÇAIS
Président : Professeur B. Hédon*

Sixième partie
Gynerisq



*38^{es} JOURNÉES NATIONALES
Paris, 2014*

Se préparer à la réunion d'expertise

P. FOURNET
(Mont-Saint-Aignan)

Tout professionnel de la périnatalité est susceptible d'être convoqué durant son exercice à une réunion d'expertise car il aura été mis en cause par un patient qui s'estime être victime d'une faute ou d'un accident médical ou parce qu'une action est engagée contre lui pour infraction au code pénal.

Que la procédure engagée par la victime soit judiciaire, administrative devant une commission de conciliation ou relevant des instances ordinaires, il sera alors fait recours au service d'un expert ou d'un collègue d'experts qui sont le plus souvent inscrits sur la liste d'une cour d'appel ou sur la liste des experts en accidents médicaux.

En gynécologie-obstétrique, les expertises collégiales sont le plus souvent la règle associant, selon les circonstances un gynécologue-obstétricien, un pédiatre, un échographiste, un anesthésiste ou tout autre expert d'une spécialité connexe. Il est parfois regrettable de constater que l'expert nommé par la juridiction n'a que peu voire pas de compétences

Centre hospitalier du Belvédère - 72 rue Louis Pasteur - 76130 Mont-Saint-Aignan

Correspondance : patrick.fournet@ch-belvedere.fr

dans le domaine de l'expertise qui lui a été confiée. Cette situation, encore non exceptionnelle, malheureusement liée au fait que l'expert n'a pas su se désister ou s'entourer de sapiteurs compétents, s'explique par le fait que l'inscription sur la liste des experts judiciaires est faite sous une rubrique générale « gynécologie-obstétrique ». Lorsque l'on connaît l'étendue de notre spécialité, il est facile de comprendre que les juges ne puissent connaître les domaines de compétences de l'expert inscrit. Il appartiendrait aux experts de se récuser lorsque les missions qui leur sont confiées sortent de leur domaine de compétence, ce qui n'est malheureusement pas encore toujours le cas et qui parfois rend critiquable certaines expertises.

Il ne sera pas fait ici le rappel des différentes procédures possibles car cela sera traité dans un autre chapitre.

Il ne sera pas non plus abordé les expertises dans le cadre des procédures pénales ou ordinaires, cela ayant été exposé dans d'autres chapitres de ces mises à jour, dans les années antérieures.

I. LA RÉCEPTION DE L'AVIS DE MISE EN CAUSE

La procédure va commencer lors de la réception par courrier commandé avec accusé de réception d'un courrier contenant soit une ordonnance de référé expertise, soit une information sur une demande d'indemnisation présentée par une victime à une commission de conciliation (CCI : Commission de conciliation et d'indemnisation - ONIAM : Office national d'indemnisation des accidents médicaux).

Une fois passé le traumatisme psychologique inhérent (notamment lorsqu'il s'agit de la première fois) à la réception de ce type de courrier, une déclaration de contentieux doit être faite auprès de l'assureur personnel et/ou de l'assureur de l'établissement (notamment en secteur public) afin que puissent s'organiser les démarches légales et que les clauses d'assistance du contrat souscrit puissent se mettre en place.

Il ne doit pas être envisagé, par crainte de voir augmenter sa prime d'assurance, de ne pas signaler ce contentieux à sa compagnie d'assurance en estimant que l'on pourra se défendre seul ou que l'on estime n'avoir commis aucun acte non conforme aux données de la science.

Un contact devra alors être pris avec l'avocat qui aura soit été choisi par la compagnie d'assurance, ou qui sera choisi par le médecin lui-même. Il est fortement recommandé alors de faire appel aux services d'un avocat spécialiste en responsabilité médicale qui, par définition,

possède toutes les compétences juridiques pour analyser les problématiques liées au droit médical.

II. LA PRÉPARATION DU DOSSIER ET DES PIÈCES

Avant que la personne ou l'établissement mis en cause ne reçoive les documents officiels l'informant de la plainte d'un patient, il aura eu l'esprit déjà alerté lorsque, quelques semaines, mois ou années au préalable, le patient lui aura demandé communication d'une copie de son dossier médical. Cette copie, qui doit absolument être transmise conformément aux obligations légales fixées par la loi du 4 mars 2002, est la pièce maîtresse du dossier et il est fortement conseillé d'en faire plusieurs copies très exhaustives car celles-ci seront à transmettre à ses conseils, ou aux futurs experts désignés et aux parties qui pourraient être jointes à la cause.

Lorsque ce dossier comprend des éléments de surveillance pouvant être sensibles à l'usure du temps (enregistrement de monitoring du rythme cardiaque fœtal (RCF), de surveillance hémodynamique, clichés échographiques...), des copies effectuées précocement et de haute qualité sont indispensables.

Le retard à la transmission de ce dossier est toujours un élément défavorable pour le médecin et qui fait peser un doute sur la qualité de la prise en charge critiquée.

Lorsque le médecin exerce dans un établissement privé, il faudra qu'il s'assure d'être en possession des pièces du dossier qui sont sous la responsabilité de l'établissement car sur ces pièces est probablement inscrit le déroulement des événements. Il est alors de la responsabilité de l'établissement privé, le plus souvent également joint à la cause, de transmettre la copie de ce dossier aux parties et à l'expert.

Lorsque la mise en cause officielle aura été réceptionnée, le professionnel mis en cause fera le point, en collaboration étroite avec le médecin d'assistance que l'assureur aura nommé, afin de vérifier que l'exhaustivité du dossier a été transmis (hormis les notes personnelles, destinées au seul assureur).

III. LA PRÉPARATION DE LA RÉUNION D'EXPERTISE

Elle doit être faite par la personne mise en cause, en reprenant intellectuellement et par écrit la démarche diagnostique et thérapeutique qui a abouti aux faits dommageables reprochés. Il est particulièrement important de pouvoir éventuellement refaire cette démarche avec l'aide d'un collègue dégagé du contexte contentieux afin d'avoir une vision du dossier objective, donc différente de celle bien logiquement perturbée du professionnel mis en cause. Il est important alors de préparer une bibliographie qui permettra d'appuyer le pourquoi de la démarche supposée fautive reprochée.

Cette première ré-analyse du dossier sera complétée par une nouvelle analyse faite avec le médecin conseil nommé par l'assurance et qui assistera à la réunion d'expertise. Il faudra être particulièrement vigilant à ce que celui-ci soit un médecin spécialiste de la périnatalité ou de la gynécologie ou alors très aguerri à la gestion de ces dossiers médicaux le plus souvent très spécifiques. Il n'est pas acceptable, comme l'a déjà vu l'auteur, qu'un médecin gynécologue-obstétricien soit assisté, pour un dossier de complication d'IVG, par un médecin rhumatologue, certes expert diplômé mais qui n'avait aucune connaissance de la problématique. Cette 2^{de} ré-analyse du dossier devra être idéalement faite bien en amont de la réunion d'expertise et aussi dans l'heure qui la précédera : il est alors du rôle du médecin d'assistance de « coacher » le professionnel qui aura à développer quelques minutes plus tard, à la demande de l'expert et suite à la lecture du dossier que celui-ci aura faite, la démarche diagnostique et/ou thérapeutique qui a été la sienne lors de la prise en charge qui a abouti au dommage qui lui est a priori reproché.

Le médecin expert, après avoir repéré les points susceptibles de poser problème, saura devancer les questions de l'expert et pourra aider le médecin à argumenter ces réponses.

IV. LA RÉUNION D'EXPERTISE

Il n'est pas envisageable, ou alors cela risque d'être fortement dommageable pour le professionnel mis en cause, de ne pas se présenter ou de n'envisager de se faire représenter que par son médecin conseil et/ou son avocat à cette réunion. Il est beaucoup plus simple de défendre une conduite adoptée lorsque l'on peut développer soi-même le

contexte, la démarche et les motivations des choix qui ont été faits. La présence du médecin est, pour la victime supposée, le moyen d'exorciser les difficultés qu'elle vit depuis le dommage qui est le sien et surtout, le moment qu'elle n'a peut-être pas eu auparavant si les procédures amiables ou réglementaires (CRUCQ) n'ont pas permis la délivrance d'explications suffisantes, pour entendre en présence d'un tiers la justification de la démarche adoptée.

Il n'est parfois pas inutile de se faire accompagner par son chef de service lors d'une mise en cause en secteur public ou par un collègue qui travaille dans la même structure. Ces « accompagnants » encore appelés sachants pourront toujours éventuellement soutenir et apporter des réponses à d'éventuelles questions déstabilisantes.

Le comportement durant la réunion devra être irréprochable tant en ce qui concerne la présentation que dans la façon de se comporter devant la plaignante. Les règles habituelles de bienséance s'imposent à tous les participants, demandeurs et défendeurs, lors de la réunion.

Les échanges entre la victime et le professionnel mis en cause devront idéalement toujours se faire par l'intermédiaire du médecin expert qui n'aura de cesse que de faire respecter lors de la réunion l'ordre et le respect mutuel entre les parties, notamment lors des échanges verbaux qui pourront intervenir.

Le professionnel mis en cause aura à répondre aux questions qui lui seront posées par l'expert et uniquement à ces questions, sans s'égarer sur des circonstances que celui-ci aurait plus ou moins bien vécues et qui, outre le fait qu'elles ne pourraient rien apporter au débat, pourraient par contre faire naître des nouvelles interrogations inutiles pour l'étude du dossier, tant pour l'expert et pour la victime.

Pour se dégager du contexte émotionnel de la réunion, il aura préalablement été convenu entre le médecin conseil et le professionnel que ce dernier pourra au décours de la réunion intervenir pour préciser certains points. Il sera parfois important également que le médecin conseil interroge l'expert sur sa vision du dossier et éventuellement sollicite de celui-ci la réponse à certaines questions, dont les éléments seront particulièrement importants pour la gestion du dossier devant le juge ou la commission une fois le rapport remis.

V. LE DÉBRIEFING APRÈS LA RÉUNION

À la sortie de la réunion d'expertise qui aura duré en moyenne 90 à 120 minutes, le médecin entendu fera le point avec ses conseils (médecin, avocat) afin de faire la synthèse du déroulement de la réunion, et d'échanger sur le ressenti de la réunion et des orientations qui sembleraient avoir été prises par l'expert ou celles qui ont été clairement exprimées par celui-ci au décours de la réunion. Si le médecin mis en cause a le sentiment de n'avoir pas pu s'exprimer suffisamment, il sera encore temps, à l'écoute attentive de ses conseils, d'envisager de faire part à l'expert d'éléments complémentaires et d'éventuellement lui demander de répondre à des questions complémentaires. Cette pratique « du dire » qui sera transmis à toutes les parties oblige l'expert à répondre dans son rapport aux questions posées dès l'instant où elles restent dans le champ de la mission qui lui a été confiée par le juge ou par la commission.

Une fois la réunion terminée, il est compréhensible qu'une certaine pression s'évacue, permettant d'envisager un peu plus sereinement le retour du professionnel à son activité quotidienne dès le lendemain. Pour certains, le traumatisme de la mise en cause et de la réunion d'expertise rend parfois nécessaire de recourir aux services de cellules spécialisées professionnelles qui sont à l'écoute des détresses engendrées, et il n'est pas honteux de souhaiter le soutien de collègues psychologues ou psychiatres. Au sein d'équipes qui s'entendent, le débriefing partagé avec d'autres confrères est parfois une aide qui facilite la reprise plus sereine de l'activité professionnelle.

VI. LA RÉCEPTION DU PRÉ-RAPPORT ET DU RAPPORT

Selon les procédures, le rapport de l'expert sera envoyé aux parties, et au juge qui l'a saisi, ou lors des procédures de type administratif (CCI) uniquement au président de la commission qui dans un second temps le transmettra aux parties. Il faudra alors faire le point avec les conseils pour adopter la conduite à tenir suivant la procédure judiciaire habituelle orale ou écrite selon qu'il s'agit d'une procédure judiciaire ou administrative. S'il s'agit d'une procédure devant une CCI, c'est l'audition devant la commission qui devra être préparée, car alors le temps donné aux parties pour s'exprimer devant cette instance est

généralement court. Il est en outre souvent utile de présenter suffisamment à l'avance aux CCI un mémoire écrit en défense.

C'est alors que le juridique prend le pas sur le médical et la passation de pouvoir aux conseils juridiques devient alors indispensable.

Être convoqué à une réunion d'expertise est toujours un moment craint par le corps médical. Cette mise en cause de son exercice professionnel n'est jamais simple à appréhender.

Justifier de ses pratiques, et notamment celles que la victime a trouvées contestables pour pouvoir envisager la réparation d'un préjudice, ne peut pas et ne doit pas être un exercice à vivre seul. Si la médecine ne peut aujourd'hui être exercée sereinement sans être couvert par une assurance professionnelle, il faut pouvoir préparer une réunion d'expertise en connaissant les modalités de son déroulement et les arcanes de ses tenants et aboutissants.

Bibliographie

Manaouil C, Gignon M, Montpellier D, Kuhn P, Jardé O. Comment gérer une expertise en responsabilité en anesthésie-réanimation ? Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation 2008;27(4):355-362.

Comment se préparer à l'expertise ? <http://www.mapar.org/article/pdf/840/Comment%20se%20pr%C3%A9parer%20%C3%A0%20l'expertise.pdf>.