

*COLLÈGE NATIONAL
DES GYNÉCOLOGUES ET OBSTÉTRICIENS FRANÇAIS
Président : Professeur F. Puech*

**EXTRAIT des
Mises à jour
en gynécologie médicale
Volume 2010**

Publié le 10 décembre 2010

—



*TRENTE-QUATRIÈMES JOURNÉES NATIONALES
Paris, 2010*

Comment fonctionne le Comité de recours du Collège des gynécologues obstétriciens américains (ACOG) ?

H. SANDMIRE *
(Green Bay, USA)

(Traduction et adaptation française par C. Racinet)

Résumé

Le Comité de recours de l'ACOG fonctionne régulièrement depuis sa création en 1998. Il a établi une procédure d'évaluation de la bonne application par les membres du Collège du code d'éthique professionnelle et des règlements et polices définis par l'ACOG. Si nécessaire, il prononce des sanctions qui peuvent aller de l'avertissement à l'exclusion, en passant par le blâme et la suspension d'activité.

De plus, le Comité détermine si une conduite critiquable doit être signalée au « Licensing board » de l'État dans lequel pratique le membre concerné. Au vu de cette information, le « Licensing board » peut décider une restriction d'activité ou même un retrait de la licence autorisant la pratique médicale.

Mots clés : ACOG, Comité de recours, éthique professionnelle, conduite du médecin, expertise médicale, sanctions disciplinaires

* Ob-gyn. Associates of Green Bay - 704 South Webster - Green Bay, WI 54301 - USA

Correspondance : cryslcond@aol.com

Déclaration publique d'intérêt

L'auteur déclare ne pas avoir d'intérêt direct ou indirect avec un organisme privé, industriel ou commercial en relation avec le sujet présenté.

I. LES PRINCIPES D'ÉTHIQUE À RESPECTER

Les domaines suivants de l'activité professionnelle de chaque membre de l'ACOG (dénommé « le médecin ») vont être examinés pour caractériser les diverses violations du code d'éthique professionnelle :

- 1) le code de conduite,
- 2) la conduite du médecin dans sa pratique,
- 3) les conflits d'intérêts,
- 4) les relations professionnelles,
- 5) les responsabilités sociales.

I.1. Le code de conduite

Concernant la relation patient-médecin

- a) La relation patient-médecin est vraiment au centre des considérations éthiques et le bien-être de la patiente doit être à la base des décisions médicales.
- b) Un contact sexuel ou une relation amoureuse entre le médecin et une patiente est toujours contraire à l'éthique.
- c) Le médecin a l'obligation d'obtenir le consentement éclairé de ses patientes aux décisions prises.
- d) Il n'est pas éthique de prescrire, fournir ou rechercher une compensation pour des traitements qui n'entraînent aucun bénéfice pour la patiente.
- e) Le médecin ne doit, sous aucun prétexte, faire preuve de discrimination envers ses patientes à l'occasion de son activité médicale.

I.2. La conduite du médecin dans sa pratique

- a) Le médecin ne doit fournir des services ou n'utiliser des techniques que s'il (ou elle) a reçu une qualification pour.
- b) Le médecin a l'obligation de participer aux activités d'enseignement médical continu.
- c) Le médecin ne doit pas utiliser des méthodes publicitaires et se faire connaître par des procédés mensongers, trompeurs ou déloyaux.
- d) Le médecin qui a des raisons de penser qu'il est infecté par le VIH doit, selon une obligation professionnelle fondamentale, s'assurer d'éviter tout risque de transmission à sa patiente.
- e) Le médecin ne doit pas pratiquer d'activités professionnelles sous l'emprise de l'alcool, de drogues ou d'une incapacité physique ou mentale.

I.3. Les conflits d'intérêts

- a) Les conflits d'intérêt doivent être résolus en fonction de l'intérêt de la patiente.
- b) Le médecin ne devrait prescrire des médicaments, des dispositifs ou autres traitements que sur la base de considérations médicales et/ou des besoins de la patiente sans tenir compte d'intérêts personnels directs ou indirects.
- c) Lorsque le médecin perçoit par ailleurs des avantages matériels significatifs pour son activité professionnelle, il doit en informer ses patients et ses collègues médecins.

I.4. Les relations professionnelles

Le médecin doit consulter, s'adresser et/ou coopérer avec d'autres médecins, professionnels de santé et institutions chaque fois que cela s'avère nécessaire dans l'intérêt de ses patientes.

I.5. Les responsabilités sociales

- a) Le médecin doit respecter toutes les lois, soutenir dans ses actes la dignité et l'honneur de la profession et accepter la discipline imposée par le Collège.

- b) Le médecin doit s'efforcer de contribuer à rectifier le comportement critiquable de collègues médecins qui auraient une attitude professionnelle discutable, ou contraire à l'éthique, ou illégale.
- c) Le médecin ne doit pas fournir de faux témoignages et ne doit témoigner que sur des sujets qu'il connaît et dont il a l'expérience. Il ne doit pas travestir le contenu de ses références personnelles (par exemple s'attribuer de fausses qualifications ou titres).
- d) Le médecin témoignant sur un dossier en tant qu'expert doit avoir les connaissances et l'expérience de l'éventail des standards de soins applicables à la situation discutée. Il doit être au courant des preuves scientifiques disponibles à l'époque des faits pour le sujet en discussion et doit pouvoir répondre avec précision aux questions posées sur ces preuves scientifiques disponibles.
- e) Avant de fournir un témoignage, le médecin doit examiner en totalité toutes les données médicales du dossier ainsi que toutes les informations pertinentes sur ce dossier.
- f) Le médecin agissant en tant qu'expert ne doit accepter ni une rémunération disproportionnée, ni une rémunération qui soit liée à l'issue du litige.

II. LES PROCÉDURES DE L'ACOG POUR GÉRER LES PLAINTES CONTRE SES MEMBRES ET LES DÉCISIONS PROPOSÉES

II.1. Dépôt de plainte

Une plainte peut être déposée par un membre de l'ACOG (le demandeur) contre un autre membre (le défendeur), ou bien être déposée par le bureau médical d'un État (tous les bureaux médicaux des états des USA sont habituellement en relation étroite avec l'ACOG) pour les raisons suivantes :

- pour une violation évidente du code de l'éthique,
- pour un comportement non conforme aux règlements et prescriptions de l'ACOG,
- les plaintes doivent être déposées sur le formulaire dédié à la demande de recours, téléchargeable sur le site de l'ACOG,

- la plainte est examinée par le conseil général de l'ACOG, qui estime si celle-ci doit être ou non transmise au Comité de recours,
- ne sont pas pris en compte : les affaires en cours d'instruction judiciaire et les litiges de nature publicitaire, sauf s'ils comportent des éléments supposés mensongers, trompeurs ou déloyaux.

II.2. Règles de confidentialité

Jusqu'à la conclusion de l'instruction de la plainte, la plus stricte confidentialité doit être observée, à tout instant, par les parties demandeuse et défenderesse, par les membres du Comité de recours et ceux du « Panel Hearing » (qui est une Commission d'audition (voir ci-dessous)).

II.3. La déclaration de conflits d'intérêt des membres du Comité de recours (et de la Commission d'audition)...

...est requise s'il y a une concurrence directe de leur pratique professionnelle, soit avec le demandeur, soit avec le défendeur, ou encore s'il existe une relation personnelle ou privée avec l'une des deux parties.

II.4. Rapport annuel de l'ACOG

Il est voté et diffusé à tous ses membres.

Sont rapportées toutes les actions de nature disciplinaire de l'année écoulée. De plus, l'exposé des attendus pour chaque action, brièvement résumé, est consultable par les membres sur le site de l'ACOG sur une période de 10 ans.

II.5. Composition du Comité de recours (CR)

- 8 membres institutionnels du Collège, chacun pour une période de 3 ans,
- 5 autres membres ayant une expérience reconnue dans des sous-spécialités, chacun pour une période de 4 ans,

- la présidence est assurée par le dernier vice-président de l'ACOG avant l'actuel.

II.6. Transmission au Comité de recours

- a. Le conseil général du Collège va d'abord examiner s'il existe des conflits d'intérêt déclarés (selon les règles vues plus haut).
- b. Le Comité de recours va informer les parties des règlements et protocoles sur lesquels il va se baser pour instruire la plainte, et après examen du dossier et des pièces sollicitées en complément, il ne va pas porter de jugement de valeur, mais va décider si la plainte doit être transmise à la Commission d'audition. Sinon, il en informe le demandeur, auquel il transmet éventuellement ses réserves concernant le motif de la plainte. Par ailleurs, le défendeur peut exiger d'être entendu par la Commission d'audition, auquel cas le demandeur est également convié à l'audition.

II.7. La Commission d'audition du CR

C'est une sous-commission rattachée au Comité de recours, qui se réunit au siège de l'ACOG à Washington, DC, et qui va donc entendre les partis (chacun dispose de 30 minutes de présentation incluant les éventuels témoignages) et se prononcer sur la suite à donner à la plainte, y compris en l'absence d'audition des partis.

Il est composé de 3 membres du Comité de recours en exercice ou du précédent Comité de recours.

II.8. Décisions prises par la Commission d'audition

- a. La plainte n'est pas retenue et l'action de l'ACOG est donc terminée.
- b. La plainte n'est pas retenue, mais une lettre de recommandation est adressée (uniquement) au défendeur, faisant part des réserves de la Commission sur son comportement.
- c. La plainte est prise en compte et se traduit par diverses actions envers le défendeur :

- avertissement signifié par un document écrit exposant des remarques concernant le respect du code d'éthique professionnelle ;
- blâme signifié par un document écrit critiquant l'action du membre violant une disposition du code d'éthique professionnelle ou du règlement d'admission au Collège ;
- suspension ; prononcée pour une durée pendant laquelle le membre ne peut faire état de son appartenance au Collège, complétée par des dispositions établies au cas par cas ;
- exclusion du Collège avec restitution des diverses pièces attestant son appartenance.

NB : suspension et exclusion sont signalées au « National Practitioner Data Bank » (organisme gouvernemental consultable par tout citoyen cautionné par un notaire ou assimilé) lorsque la sanction est en rapport avec la compétence et/ou la qualité des soins susceptibles de compromettre la santé d'une patiente.

II.9. Commission d'appel

- a. Le défendeur peut faire appel dans un délai de 30 jours.
- b. Il doit être présent à la réunion de la Commission d'appel et peut être accompagné par un conseiller juridique.
- c. La Commission d'appel peut décider :
 - soit de confirmer les propositions de la Commission d'audition,
 - soit de confirmer ses propositions mais en réduisant le niveau de la sanction,
 - soit d'annuler les propositions de la Commission d'audition (voir II.8.a.).

II.10. Ratification des décisions

Toutes les décisions des Commission d'audition et d'appel sont soumises à l'Executive Board (conseil d'administration de 25 membres) qui dirige l'ACOG, à l'occasion de sa plus proche réunion. En cas d'avis contraire des deux Commissions en amont, le bureau exécutif du Collège vérifie la conformité de la procédure suivie puis valide les propositions de la Commission d'appel. En cas de vice de procédure, les propositions de sanction sont annulées. Les décisions prises par le bureau sont notifiées aux partis en cause.

III. EXEMPLES DE DÉCISIONS DE LA COMMISSION D'AUDITION DU COMITÉ DE RECOURS

III.1. Avertissement pour faux témoignage (violation du code d'éthique)

- a. La perte de sang lors d'un accouchement par voie vaginale est habituellement plus importante que celle constatée lors d'une césarienne.
- b. La pression sus-pubienne est la cause directe d'une paralysie brachiale.
- c. La blessure de l'enfant (paralysie brachiale) ne peut qu'être la conséquence de la pression sus-pubienne exercée par le défendeur et ne peut pas être la conséquence des forces naturelles lors du travail.
- d. L'expert (membre de l'ACOG) a affirmé que toute traction fœtale, quel que soit son degré, en cas de dystocie des épaules, est inappropriée, sans reconnaître qu'il y a une échelle d'options possibles au sein de cette pratique.
- e. L'expert n'a pas répondu de façon exacte aux questions concernant l'éventail des pratiques validées, plus précisément concernant l'incitation aux poussées expulsives lors de manœuvres pour réduction d'une dystocie des épaules.

III.2. Blâme pour faux témoignage

- a. L'expert donne un avis sur des questions dont il n'a aucune connaissance pratique, ni aucune expérience. Par exemple, l'expert affirme que l'accouchement par forceps est à l'origine d'un accident vasculaire cérébral (AVC) néonatal mais ne peut expliquer comment un forceps peut causer cet AVC.
- b. Concernant l'affirmation de l'expert sur sa participation active à un enseignement clinique, la Commission d'audition a jugé que le fait d'assister à des conférences en compagnie d'étudiants posant des questions ne constitue pas une activité d'enseignement clinique. L'expert avait affirmé à plusieurs occasions qu'il était Professeur de clinique associé « sur invitation » dans une université américaine, mais n'a jamais pu fournir la preuve de sa nomination.

III.3. Exclusion pour délit sexuel

Le membre du Collège a été exclu de l'ACOG parce que le bureau médical de l'état de Californie a prononcé une mise à l'épreuve pour une durée de 5 ans, car le médecin avait eu une relation sexuelle avec une patiente et entérine le principe de la double peine.

III.4. Exclusion pour motif pénal (violation de l'article X, section 1, du règlement de l'ACOG).

Le membre du Collège a été exclu en raison de sa condamnation pour son implication dans des affaires d'escroquerie, ainsi que pour le défaut d'enregistrements précis et actualisés en rapport avec sa pratique de médecine bariatrique.

CONCLUSIONS

1. Ce que le Comité de recours de l'ACOG peut faire :

- retirer la qualité de membre de l'ACOG ou restreindre les avantages liés à cette qualité pour les défenseurs membres de l'ACOG ;
- transmettre les conclusions de la Commission d'audition au bureau médical de l'État où pratique le défendeur, qui a seul l'autorité légale pour retirer ou restreindre l'usage de la licence d'exercice médical. L'expert agissant comme témoin est en effet considéré comme exerçant une forme de pratique médicale dans la majorité des États, et à ce titre est soumis aux éventuelles résiliations de licence d'exercice médical.

2. La résiliation de licence appartient à la Commission disciplinaire du bureau médical de l'État.

Les dires du bureau médical de l'État et du défendeur sont exposés sous serment, avec éventuellement l'assistance d'experts.

La décision finale est prise par un juge administratif de la Cour d'appel.

Se basant sur les conclusions de la Commission d'audition de l'ACOG et de celles du bureau médical de l'État, il peut être estimé que le témoignage incorrect du défendeur agissant comme expert viole les standards de l'ACOG et du code d'éthique professionnelle de l'État, et qu'ainsi sa licence d'exercice doit être retirée (ou restreinte).