

# Les démarches de prévention : comment sécuriser ses responsabilités ?

*HOPITECH 2016*

*4 octobre 2016*

*Magali RICHARD-PIAUGER*  
*Direction des affaires juridiques*  
*APHP*

# Sécuriser c'est d'abord comprendre la norme dont il est question

- Prise de conscience de l'entrée du droit à l'hôpital, de nouvelles responsabilités, de nouveaux risques ...
- Tout professionnel de santé qu'il exerce en milieu hospitalier, en clinique privée ou à titre libéral sait aujourd'hui qu'il est exposé à des « risques judiciaires »
- Le risque judiciaire = un nouveau risque sanitaire ?
- Non mais une réalité à intégrer désormais au quotidien... et qui devrait l'être dès la formation initiale (*dès la formation initiale*) et tout au long de la carrière
- La notion même de responsabilité reste mal connue et très mal perçue par les professionnels de santé dans le cadre de leur activité : toute réclamation est systématiquement vécue comme une mise en accusation directe et personnelle (*et c'est une mauvaise interprétation...*)
- **Conséquence => un sentiment de « judiciarisation » de l'activité médicale**
- Sentiment qui doit être relativisé ; *indicateur = ratio entre le nombre d'actes médicaux et celui des réclamations indemnitaires...*

# C'est ensuite savoir identifier l'origine d'un litige

- **Principales sources d'un litige**
  - contestation d'une prise en charge médicale
  - ou survenue d'un accident médical
- Souvent associées à un défaut de communication ou à un sentiment d'incompréhension du patient à un moment de sa prise en charge

Dans ce contexte, sécuriser c'est savoir de quelle(s) responsabilité(s) il s'agit...

**Ce qui revient à se poser la question suivante : que recherche le patient ?**

**Soit** une réparation du préjudice qu'il estime avoir subi, objectif indemnitaire : **responsabilité civile/administrative**

**Soit** le prononcé d'une peine à l'encontre de l'auteur de faits, reconnu coupable d'une infraction ou d'un manquement déontologique (recherche d'une sanction individuelle) : **responsabilité pénale** mais aussi **responsabilité ordinale** (pour les médecins depuis la loi HPST 2009)

# Sécuriser c'est procéder à une juste identification des circuits possibles

## 5 hypothèses :

- Soit directement auprès de l'établissement (procédure amiable, traitement du dossier par l'assureur)
- Soit devant une Commission de Conciliation et d'Indemnisation (procédure amiable avec, sous réserve de la compétence de la CCI et les seuils de gravité, une expertise médicale par des experts indépendants)
- Soit devant une juridiction civile ou administrative (procédure contentieuse devant le tribunal administratif ou le tribunal de grande instance et en vue d'obtenir une expertise judiciaire)
- Soit devant le conseil de l'Ordre (Départemental puis Régional si poursuite)
- Soit devant une juridiction pénale

# Définir une gestion des accidents médicaux en établissement de santé

- Cette gestion ne doit pas se résumer à :
  - *à une gestion des réclamations indemnitaires par l'assureur*
    - *au versement d'une réparation financière*
      - *à procès devant un juge*
- Au contraire, elle doit s'inscrire dans une **démarche analytique** de l'accident médical dans toutes ses dimensions (*prévention, information, réparation et analyse*)
- Avec pour **objectifs** de :
  - *Rétablir le rapport de confiance entre les patients et les soignants fragile et/ou fragilisé*
  - *Améliorer la qualité et la sécurité des soins (comprendre le mécanisme de l'accident pour éviter qu'il ne se reproduise)*
- Ne pas redouter les mécanismes de recherches des causes d'un accident (pas de responsable à tout prix!)

## Identifier « guides d'action » pour faciliter la résolution des conflits

- *Savoir se positionner dans une démarche d'analyse (avoir un débat pluridisciplinaire)*
- *Vis-à-vis des familles*
- *Vis-à-vis des équipes*
  
- *Avec rapidité afin :*
  - D'apporter, sans précipitation ni retard :
    - une explication au patient ou à sa famille,
    - une information sur la voie de droit (**si** les éléments du dossier permettent de renseigner sur ces voies de recours)
    - Le cas échéant, une réparation indemnitaire
  
- *Avec transparence afin :*
  - De donner, sans rudesse et avec exhaustivité, des informations complètes. C'est une exigence de vérité
  
- *Construire et poursuivre un dialogue*
  - Repose sur la disponibilité des équipes médicales, l'accès au dossier et accompagnement (c'est le meilleur moyen d'éviter le contentieux)
  - Veiller à encourager les voies pacifiées pour examiner un différend

*Concrètement, c'est sécuriser ses pratiques face à quel type de risques ?*

# 1- Le retard/l'erreur de diagnostic



## 2- Le défaut d'information



=> Invoqué dans la majorité des réclamations indemnitaires (renversement de la charge de la preuve)

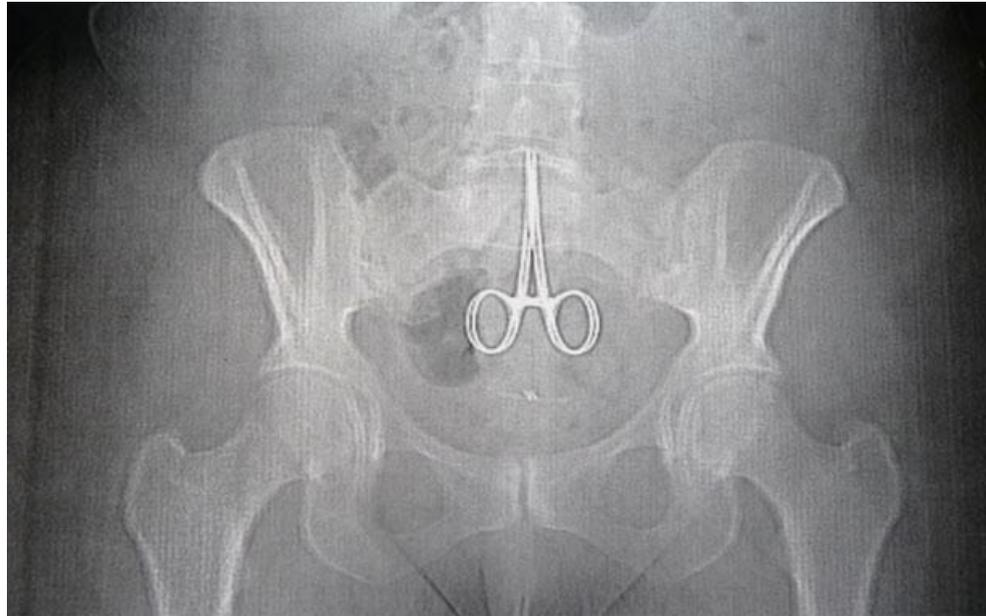
### 3- L'infection nosocomiale



## 4 - L'erreur médicamenteuse (*dosage, allergie*)



## 5- l'oubli de corps étranger (*compresse, matériel chirurgical...*)



*Au total : savoir penser le litige  
autrement...*

# S'impliquer dans la résolution d'un litige

- *Dépasser le cadre judiciaire (il n'y a pas que le juge)*
- *Veiller à une recherche constante de la qualité de la prise en charge et de l'information*
- *Susciter l'implication de tous les acteurs dans la gestion des accidents médicaux (éviter le sentiment d'isolement des professionnels de santé)*
- *mobiliser des équipes dans l'analyse d'un accident et la définition des mesures correctives (encourager la déclaration des accidents et ne pas la redouter)*
- *Maintenir le lien de confiance avec les patients et leur famille malgré un accident médical*
- *Objectiver une diminution des contentieux y compris pénaux au bénéfice du règlement amiable des litiges*

**Merci de votre attention**