



Clinique Louis Pasteur

Comité d'éthique  
2012

## **Plaintes et Médiation**

Docteur Jean LAURENT



# Notre vieille culture gréco-romaine

- Thémis est fille d'Ouranos (le ciel) et de Gaïa (la terre).  
Elle est la déesse de la Loi, de la Justice et de l'Équité
- De Zeus, elle aura (entre autre) trois filles, dites les Heures:
  - Diké, la justice humaine dans son aspect moral
  - Eunomie, la justice humaine dans son aspect légal, c'est-à-dire la Loi et l'Ordre
  - Eiréné, la paix

# Judiciarisation de la Médecine

- Jusqu'à une époque récente, les arts et la science avaient peu à faire avec le droit et la justice.
- Cette entente implicite du corps social s'est progressivement dégradée, au cours des dernières décennies. Le patient s'est constitué en consommateur, exigeant non plus seulement une bonne application des données actuelles de la science mais plus encore : il entend guérir.
- Les arts continuent à échapper au droit et à la justice!

# Judiciarisation de la Médecine

- 1825: Dr HELIE (enfant handicapé après accident obstétrical)
  - 1829: Académie de Médecine (responsabilité toute morale et de conscience)
  - 1835: Cour de cassation (droit commun si négligence)
- 1936: Arrêt MERCIER (obligation de moyen et conformité aux données de la science)
- 1998: sécurité et information
- 2002: loi Kouchner du 4 mars

# Judiciarisation de la Médecine

- Le juge a accompagné cette évolution de l'attente des patients à l'égard des institutions soignantes. Si l'arrêt Mercier, de 1936, n'exige du médecin qu'une obligation de moyens mise en œuvre conformément aux données de la science telles qu'elles étaient connues au moment de la délivrance du soin, les arrêts rendus depuis 1997 par la Cour de cassation traduisent une exigence beaucoup plus forte à l'égard du médecin qui est désormais tenu, dans de nombreux cas, à une obligation de sécurité de résultat.

# Judiciarisation de la Médecine

- Le point d'orgue de la dispute entre médecins et juges a été, à l'évidence, le fameux arrêt Perruche du 17 novembre 2000. Cette décision va considérer qu'il existe un lien de causalité entre le handicap atteignant un nouveau-né et la faute des médecins qui n'avaient pas décelé que la mère avait souffert d'une rubéole anténatale.

# La dégradation de l'image du médecin

- Jusque 1950: image forte (autonomie du médecin, progrès dont les antibiotiques)
- Puis l'image se dégrade: thalidomide, sang contaminé, hormone de croissance, médiateur: **Remise en cause du pouvoir médical et de l'éthique médicale**
- Internet et accès à l'information, 50% de non-respect du traitement: **Remise en cause du savoir médical**

# Le concept du consommateur

- Démarche Qualité en Médecine aux USA en 1917
- Associations de consommateurs
- Concept: Prestataire de service/Client
- Sémantique: Patient/Usager/Client
- ANDEM/ANAES/HAS
- Prise en charge globale du malade (soins-respect-satisfaction des besoins)
- Les enquêtes des journalistes
- Les blogs internet



# Le conflit: Bertrand Becour

- 1° / Une première source de conflits peut être trouvée dans le sentiment de **frustration affective** que va fréquemment susciter, chez le malade, l'institution hospitalière. Souffrant, inquiet, souvent isolé, il trouve, certes, à l'hôpital les soins appropriés à sa pathologie : la technique chirurgicale, médicale et paramédicale fait son œuvre et, le plus souvent, la fait bien. Mais, en réalité, le patient attend -dans bien des cas- une prise en charge d'une autre nature, prenant en compte sa personnalité, son affect, sa douleur, sa dimension sociale. L'hôpital est, en général, dans l'incapacité de répondre à cette demande-là, souvent non exprimée d'ailleurs. Il y a dans cette déception une cause décelable de rancune agressive de la part du malade.

# Le conflit: Bertrand Becour

- 2° / Des conflits peuvent, d'autre part, trouver leur cause, dans des **incompréhensions d'ordre culturel** ou religieux. Selon l'éducation reçue, la souffrance, notamment, n'est pas perçue de façon analogue par l'un ou par l'autre. Si la tradition chrétienne fait de la douleur un élément consubstantiel à l'existence terrestre (A une vallée de larmes vous dit la liturgie catholique), en revanche elle sera très souvent perçue par les populations étrangères à cette tradition comme un scandale traduisant l'indifférence des acteurs médicaux.

# Le conflit: Bertrand Becour

- 3°/ Une troisième origine aux différends entre patients et médecins se trouve dans les **difficultés de communication**. Informer le malade du diagnostic et du pronostic qu'il forme et des conduites thérapeutiques qu'il envisage peut être, pour le praticien, très difficile. Ne pas donner à son client une information à la fois complète et intelligible constitue, à présent, pour le médecin, une incontestable faute professionnelle. Mais informer, chacun le sait, peut également être cause de découragement, d'abattement, de perte d'envie de lutter contre le mal. Le dilemme est rude et peut conduire au conflit.

# Le conflit: Bertrand Becour

- 4°/ Fréquemment, les difficultés relationnelles entre le médecin et son patient sont d'ordre psychologique. Le dialogue est irremplaçable mais est parfois difficile, voire impossible à mener. Si créer la confiance est le seul moyen de permettre au patient d'accéder à une saine connaissance de sa maladie et de ses conséquences, il faut bien reconnaître, cependant, que les **blocages psychologiques** viennent souvent couper court le déroulement de l'entretien et conduire au conflit.

# Nature et pourquoi des plaintes.

- Recherche d'une considération: *Plaintes sans volonté d'indemnisation: Défaut d'information, manque de respect, comportement inadéquat d'une personne. (dans l'intérêt de l'établissement et afin que cela ne se reproduise plus)*
  - Rencontre avec un responsable
- Recherche d'un coupable
  - Juridiction pénale
- Recherche d'une indemnisation
  - CRCI

# L'origine des conflits

- La personnalité du patient
- Les fautes de prise en charge
- Le manque de présence ou de communication
  - Médecins absents
  - Commentaires contradictoires de deux médecins
- Le rôle des tiers
  - Dossiers instrumentalisés
  - Personnalité d'une parente (soignante)
  - Commentaires dans un autre établissement

# La Vengeance: un besoin archaïque

La vengeance peut provenir de la frustration (justifiée ou non) et est un acte d'origine émotionnelle (qui peut être ou non passionnel) auquel on ne peut se soustraire.

En décembre 2000, le journal saoudien *Al Riyadh* a rapporté qu'un groupe de babouins hamadryas s'était embusqué sur le bord de la route pendant trois jours afin de lapider un automobiliste, qui avait précédemment écrasé un des membres du groupe de singes.



# Qui est le coupable?

- « Mon père est entré chez vous en bonne santé et ce qui lui est arrivé est nécessairement dû à une faute! »
- Mon père n'est pas coupable (malgré son tabagisme, son obésité, etc..)
- La famille n'est pas coupable (bien qu'elle n'ait pas eu beaucoup de temps à lui consacrer)
- La mort n'est pas admissible





# Le coupable est l'établissement

- Nosocomial et renversement de la preuve
- Surveillance (après anesthésie)



# Le coupable est le personnel

- Acte vécu comme une faute ou faute réelle (erreur de perfusion, manque de surveillance..)



# Le coupable est le médecin

- Il ne nous a pas dit que l'intervention était risquée
- Il n'a pas su surveiller correctement
- Il s'est trompé ou a été maladroit ou imprudent
- Il n'est pas intervenu suffisamment tôt

# Le coupable est tout le monde

- (Sauf la famille et l'intéressé)
- Mauvais accueil, manque de personnel, passage rapide du médecin, service inadapté, avec en prime un personnel bruyant, une restauration minable, des tarifs exorbitants etc..

# Le rôle de la société

- La Presse fait ses choux gras des médecins
  - Prouesse des médecins
  - Fautes des médecins
- Les médecins eux-mêmes sont peu confraternels
  - Commentaires imprudents
- Les avocats poussent au conflit
  - Ils en vivent
- Les lois facilitent les recours
  - L'indemnisation facilitée par l'accès gratuit à l'expertise

# L'indemnisation

## □ ONIAM

- <http://www.oniam.fr/>
- « **La procédure est gratuite** et vous pourrez obtenir une indemnisation en moins d'un an si les conditions légales et réglementaires sont remplies. »
- FORMULAIRE DE DEMANDE D'INDEMNISATION auprès de la commission régionale de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (CRCI)

## □ CRCI

# ONIAM

(Office national d'indemnisation  
des accidents médicaux )

- Vous serez indemnisé par l'ONIAM, dans les cas suivants :
  - en l'absence de faute, lorsque votre préjudice est lié à un acte de prévention, de diagnostic ou de soins ayant entraîné des conséquences anormales au regard de votre état de santé comme de l'évolution prévisible de celui-ci. Votre préjudice doit par ailleurs présenter un caractère de gravité apprécié au regard de la perte de votre capacité fonctionnelle et des conséquences sur votre vie privée et professionnelle,
  - en cas d'infection nosocomiale contractée à compter du 1er janvier 2003 ayant entraîné un taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique supérieur à 25% ou un décès,
  - en cas de dommage causé par un professionnel de santé ayant exercé en-dehors du champ de son activité habituelle.

# ONIAM

## □ Les dossiers

- Accès au dossier médical: Le dossier médical est une pièce essentielle pour la constitution de votre dossier de demande d'indemnisation. Que vous soyez victime directe ou ayant droit d'une personne décédée, vous avez droit à la communication directe des pièces du dossier dans les conditions fixées par la loi (articles L1111-7, L 1111-5 et L1110-4 du code de la santé publique). S'il s'agit d'un établissement de santé, vous devez vous adresser à la direction de l'établissement ou au médecin ayant réalisé les soins. **La loi prévoit que le dossier doit vous être transmis dans un délai de 8 jours** (deux mois si les soins datent de plus de 5 ans) suivant votre demande.



# CRCI

## (Commissions régionales de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux)

- Dans chaque région, une Commission régionale de conciliation et d'indemnisation (CRCI) est chargée de faciliter le règlement amiable des litiges relatifs aux accidents médicaux, aux affections iatrogènes (événement indésirable et inattendu en rapport avec une activité médicale) et aux infections nosocomiales (contractées au sein de l'établissement), ainsi que de tout litige entre usagers et professionnels de santé, établissements de santé, services de santé, organismes ou producteurs de produits de santé.
- Cette commission qui n'est pas une instance juridictionnelle a une double fonction : l'indemnisation des préjudices graves et la conciliation.

# CRCI

(Commissions régionales de conciliation  
et d'indemnisation des accidents médicaux)

- **La CRCI : gratuité et rapidité**
- **AVANTAGES : La gratuité**
- La gratuité est au cœur de la loi KOUCHNER :  
une victime doit pouvoir être indemnisée sans avoir  
à payer quoique ce soit afin d'éviter toute  
discrimination financière.
- L'expertise devant la Commission est gratuite et la  
victime n'est pas obligée de recourir à un  
professionnel du droit (avocat en particulier).
- Ainsi, le patient peut effectuer tout le parcours  
seul, ou assisté d'une association de patient ( la loi  
le prévoit expressément).

# CNAMed (Commission nationale des accidents médicaux)

- La CNAMed est chargée d'évaluer l'ensemble du dispositif de règlement amiable des accidents médicaux, dans le cadre d'un rapport remis chaque année au Parlement et au Gouvernement.
- A cette fin, la commission nationale examine le fonctionnement des commissions régionales, compare les modalités d'accès à ces commissions, analyse les avis rendus, apprécie le déroulement des procédures et évalue les conditions de réalisation des expertises diligentées par les commissions.

# La médiation

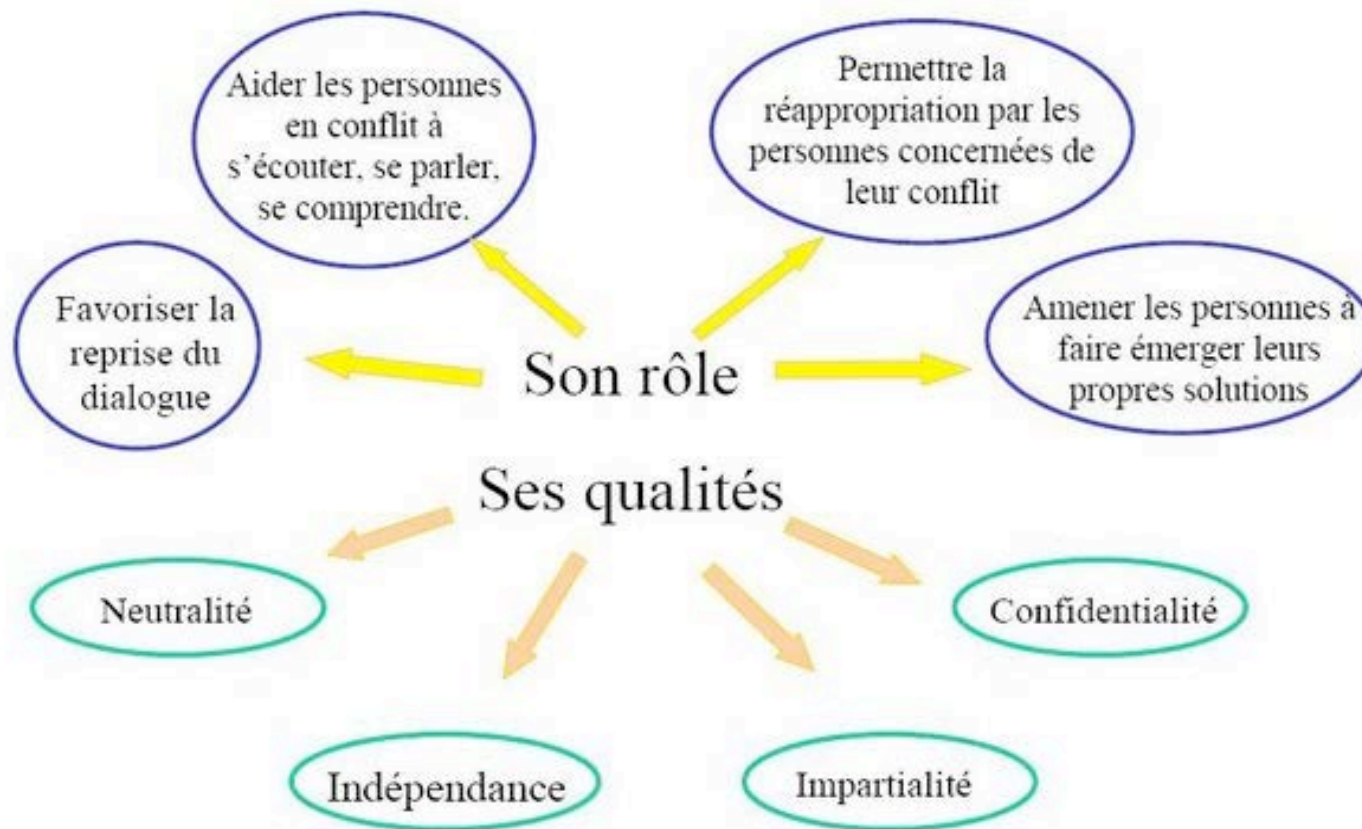
- Etymologiquement, médiation vient du latin medi que l'on retrouve dans méditerranée, médoc, médullaire et médecine!
- Le médiateur doit être neutre, impartial et indépendant (chambre professionnelle de la médiation et de la négociation)..

# Le concept de médiation

- La médiation est une pratique ou une discipline qui vise à définir l'intervention d'un tiers pour faciliter la circulation d'**information**.
- Particulièrement popularisée en matière de **résolution des conflits**, elle présente différentes conceptions liées à celles relatives à l'individu, qui la distingue plus ou moins de la conciliation avec laquelle elle est parfois confondue
- La chambre de la médiation a élaboré un Code d'éthique et de déontologie des médiateurs. Ce code a reçu l'acronyme « Codeome ». Il encadre désormais les conditions d'exercice des médiateurs professionnels qui y souscrivent.

# Le concept de médiation

## Le médiateur



# Le concept de médiation en Médecine

- Si l'usager s'estime victime d'un préjudice du fait de l'activité médicale, il peut demander l'assistance et les conseils d'un médiateur médical. Les missions de ce dernier consistent à :
  1. consulter le dossier médical, avec l'accord du patient,
  2. compléter l'information, expliquer et essayer de résoudre les malentendus éventuels,
  3. informer, si besoin, sur les modalités du recours gracieux - qui fera intervenir l'assurance de l'hôpital - et rédiger systématiquement un compte-rendu de la rencontre avant de rendre compte au directeur de l'établissement - qui dispose du pouvoir de décision - en lui adressant, ainsi qu'aux services concernés, ses recommandations,
  4. indiquer au plaignant les voies de recours judiciaire possibles, si les démarches amiables ont échoué.
  5. prendre contact avec le plaignant (le patient ou l'un de ses proches) et lui proposer généralement un rendez-vous,


# Les conflits d'intérêt..

- Le Médiateur Médecin est nommé par la Direction de l'établissement après avis favorable de la CME.
- Son lien avec l'établissement et les Médecins est évident.
- Il peut être conseil pour l'établissement dès lors qu'il n'y a pas (ou plus) de médiation; en ce qui concerne les médecins en établissement privé de droit- commercial, il ne peut être conseil pour eux que dans la mesure où il n'y a pas de conflit d'intérêt avec l'établissement.



# L'éthique du médiateur

- Il ne peut être un obstacle à la justice
- Il doit préciser au plaignant qui il est et quels sont ses liens avec l'établissement
- Il se doit de désamorcer les conflits inutiles
- Son information doit être honnête
- Il doit inscrire son action dans le contexte de la CRU à laquelle il rend compte
- Son action de médiation cesse en cas de recours juridique ou de saisie de la CRCI



# Le Médiateur de la République

- **Depuis sa création en 1973, l'institution du Médiateur de la République s'emploie à améliorer les relations entre l'administration française et le citoyen.**

**Nommé pour 6 ans et irrévocable, le Médiateur de la République examine au cas par cas l'inadaptation de certains textes ou procédures, les excès de certains comportements. Il propose des solutions sur mesure et des réformes de fond.**

**C'est actuellement Jean-Paul DELEVOYE qui exerce cette fonction et ce, jusqu'en mars 2011.**

# La CRU

## **Loi du 4 mars 2002**

**La principale mission de la Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQ) est de veiller au respect des droits des usagers et de faciliter leurs démarches.**

**Elle examine les plaintes et réclamations ne présentant pas le caractère d'un recours gracieux ou juridictionnel**

**Elle contribue à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des personnes malades et de leurs proches.**

**Elle travaille également sur l'élaboration des outils de recueil d'indicateurs de la satisfaction des usagers**

# La CRU(Q)(PEC)

- **Le décret du 2 Mars 2005 précise la composition et les missions des nouvelles CRU.**
- **Dans chaque Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRU) siègent quatre représentants des usagers (deux titulaires et deux suppléants). Ils sont membres de droit de la commission et peuvent être saisis par les usagers.**
- **Les représentants des usagers sont issus d'associations agréées en matière de santé.**



# La CRU

- **Une formalisation du dialogue avec le plaignant**
- **Une porte d'entrée pour les représentants des usagers**
- **Une organisation**

# La CRU: Organisation

- ❑ **Représentation de la Direction, des Médecins, des Soignants, des « Usagers »**
- ❑ **Présence des Médiateurs**
- ❑ **Liens avec certains comités (Ethique, CLUD)**
- ❑ **Règlement intérieur, Rapport annuel**
- ❑ **Procédure de gestion des plaintes**
- ❑ **Actions d'évaluation; actions d'amélioration**
- ❑ **Traçabilité des plaintes et de leur suivi**