

Information du patient en cas de dommages liés aux soins

Lorsque l'on consulte un praticien ou que l'on séjourne dans un établissement hospitalier, c'est toujours en vue d'un bien. Soit pour subir des examens afin de confirmer ou préciser un diagnostic, soit afin de subir une intervention ou un traitement dans le but d'une amélioration de son état de santé.

Le patient, assuré le plus souvent que les soignants qui vont le prendre en charge sont animés par le souci de son bien, leur accorde sa confiance.

Cependant, il peut s'avérer que, malgré l'indéniable sollicitude de la majorité des médecins et des personnels soignants, les effets escomptés ne se produisent pas et laissent la place à des conséquences plus qu'indésirables, voire à des dommages irréversibles. Ce peut-être le cas à la suite du mauvais déroulement d'un examen invasif, d'une opération chirurgicale ou de l'intolérance de l'organisme à un traitement pouvant entraîner des lésions dont le malade ressentira les effets durant une période relativement longue, peut-être même jusqu'à la fin de ses jours.

Si l'on raisonne en termes principistes, alors que le malade confie son sort à des personnels dont il est convaincu qu'ils sont animés par le principe de bienfaisance, il se trouve qu'en voulant le bien du patient c'est le principe de non malfaisance (le *primum non nocere* – le « d'abord ne pas nuire » de la médecine hippocratique) qui se trouve enfreint.

Lorsqu'un tel événement se produit, la difficulté est d'abord d'annoncer la nouvelle au malade afin de pouvoir ensuite lui prodiguer les soins nécessaires. Cependant annoncer trop brutalement elle risque de rompre définitivement la confiance que le malade avait accordée à l'institution hospitalière et aux personnes qui le soignent. De cette rupture peut naître un refus de soin pouvant aggraver son état de santé ainsi qu'un traumatisme psychologique pouvant ralentir les effets des traitements proposés.

Il n'est cependant pas possible de dissimuler la réalité de la situation au patient, cela irait à l'encontre de ses droits les plus élémentaires et conduirait, pour le coup, à accrédi-ter les raisons qui le poussent à remettre en cause la confiance qu'il avait placée dans la médecine ainsi que dans les institutions et les personnes qui la représentent.

La question n'est donc pas ici de savoir s'il faut ou non dire la vérité au patient victime d'un dommage lié aux soins, mais comment lui dire. Comment annoncer à une personne qui a confié son corps et sa vie aux mains de la médecine qu'au lieu du bien qu'il espérait il se

trouve affecté d'un mal supplémentaire, mal que la médecine lui a causé et qu'elle prétend cependant prendre en charge ?

Deux cas de figure peuvent se rencontrer :

- 1) Soit le dommage est dû à une erreur humaine, voire à une faute professionnelle de la part de certains personnels. Il va s'agir alors d'informer le patient, non seulement du tort qu'il a subi, mais également de ses droits et des recours qu'il peut tenter pour obtenir réparation sur le plan juridique.
- 2) Soit le dommage est à imputer à la part marginale de risque qui accompagne tout acte médical. Les règles de l'art médical ont été parfaitement respectées, mais la singularité de l'organisme du patient a été à l'origine d'une réaction imprévisible en raison de son caractère peu probable.

La procédure d'annonce ne peut être la même dans les deux situations.

Le dommage causé par une erreur humaine

Dans le premier cas, même si souvent la tentation est grande et que beaucoup y succombent, rien ne peut justifier que l'on cache la vérité au patient. Non seulement parce que tôt ou tard la vérité risque de se dévoiler, mais aussi tout simplement au nom du respect dû au malade et de la confiance qu'il a placée en ceux qui le soignent. J'ai souvenir du réveil d'un de mes proches après une opération chirurgicale, de la visite du chirurgien lui annonçant d'un ton triomphant que tout s'était parfaitement bien passé et que les douleurs ressenties au réveil allaient vite s'estomper. En réalité les douleurs n'ont disparu que bien longtemps après l'intervention chirurgicale et des examens complémentaires ont mis en évidence le fait que celle-ci ne s'était pas si bien déroulée que l'avait prétendu le chirurgien. Même si la personne victime de ce dommage n'a pas cru bon de poursuivre le chirurgien, elle fut cependant fort affectée par cet événement, non seulement en raison des douleurs intenses qu'elle a subies ensuite, mais également par le sentiment d'avoir été trompé et de voir sa confiance trahie. Il est fort probable qu'elle aurait mieux vécu cette épreuve si la vérité lui avait été annoncée clairement et si les responsabilités avaient été mieux assumées. La crainte de perdre sa réputation et de devoir rendre des comptes devant la justice peut certes expliquer l'attitude du chirurgien, mais elle ne peut en aucun cas la justifier.

Il faut cependant raison garder et ne pas non plus accabler le responsable du dommage. C'est pourquoi, il semble judicieux que la nouvelle ne soit pas annoncée au malade par ce dernier, mais par une autre personne dont la position pourra être considérée comme plus neutre. Il convient surtout d'éviter tout excès de *pathos* dans une telle situation ; ne pas accroître

inutilement le sentiment de culpabilité du responsable, ne pas nourrir la colère de la victime. Mais, il faut également éviter de donner au malade l'impression que l'on cherche à disculper quiconque, en lui relatant les faits.

Il faut cependant être également vigilant au moment de l'annonce, il est parfois nécessaire d'énoncer la vérité en plusieurs fois, de préparer le patient à la recevoir afin de pouvoir ménager et trouver le moment opportun (le *Kairos* dont parle Aristote¹) pour la lui dire. Cela vaut d'ailleurs pour le second cas que nous allons aborder maintenant.

Le dommage dû aux aléas de la pratique médicale

Dans ce cas de figure, il n'y a pas d'obstacle majeur à ce que la nouvelle soit annoncée par le médecin qui a prescrit le traitement ou qui a effectué l'examen ou l'intervention. Le dommage n'est pas de son fait, il résulte d'un accident indépendant de sa compétence. Cependant le malade ne l'entendra pas nécessairement de cette oreille. Il est toujours possible de lui dire que le rapport bénéfice / risque a été correctement évalué au préalable et que la probabilité pour que de telles conséquences se produisent est infime, il n'est pas certain que le patient apprécie beaucoup ce type d'analyse qui consiste à lui faire entendre qu'il a perdu à la loterie et qu'on est bien désolé pour lui. L'annonce ainsi formulée pourrait plutôt lui laisser croire que le médecin ou les soignants cherchent à cacher leurs responsabilités en accusant les circonstances. Il faut donc annoncer les choses autrement, certes ne pas tout dire d'un coup, attendre le moment opportun, mais ne pas non plus faire comme si l'on y était pour rien. Même si la compétence des intervenants n'est pas en cause, ils n'en sont pas moins responsables de ce qui arrive, et l'on pourrait à juste titre reprendre ici une expression qui a fait couler beaucoup d'encre au sujet d'une affaire dramatique dont de nombreux patients ont eu à subir les dommages : « responsables mais pas coupables ». En effet, nous avons communément tendance à lier la notion de responsabilité à celle de volonté et de choix délibéré, mais si l'on y regarde de plus près nous sommes souvent responsables d'actes que nous n'avons pas voulus, voire que nous n'avons pas commis et qui ont pu être accomplis par d'autres. Ainsi, en tant que parent je suis responsable de mes enfants et s'ils causent un

¹ «S'il n'y a qu'une façon de faire le bien, il est bien des manières de le manquer. L'une d'elles consiste à faire trop tôt ou trop tard ce qu'il eût fallu faire plus tard ou plus tôt. Les Grecs ont un nom pour désigner cette coïncidence de l'action humaine et du temps, qui fait que le temps est propice et l'action bonne: c'est le *Kairos*, l'occasion favorable, le temps opportun.» Pierre Aubenque, *La prudence chez Aristote*, Paris, PUF, 1963, pp. 96-97.

accident, je devrais rendre des comptes. Même chose, si une tuile tombe de mon toit et blesse un passant.

Il semble donc important que même dans des cas où le sérieux et la compétence ne sont pas mis en cause, les différents intervenants ne donnent pas l'impression de fuir leur responsabilité. Bien au contraire, il est fort probable que le fait de les assumer ne pourra que contribuer à ce que la victime du dommage leur conserve sa confiance.

Bilan

Aussi, pour conclure cette brève analyse qui n'a nullement la prétention d'être exhaustive, on pourrait résumer ainsi les exigences à respecter en cas d'annonce d'un dommage lié aux soins.

- Ne jamais dissimuler définitivement ou travestir la vérité au patient.
- Ne pas pour autant tout lui dire brutalement, une forme de « mensonge par omission » est parfois nécessaire pour le préparer à recevoir la vérité dans son intégralité. Si une part de cette vérité peut être provisoirement dissimulée, elle ne doit pas l'être définitivement et ne doit pas entrer en contradiction avec la possibilité de la divulguer totalement ensuite.
- Attendre le moment opportun pour lui annoncer la nouvelle. La venue de ce moment pourra être ménagée et provoquée par les entretiens préalables que l'on pourra avoir avec lui².
- Que le dommage soit dû à une défaillance humaine ou aux risques inhérents à la pratique médicale, ne pas fuir ses responsabilités, mais les assumer pleinement afin de conserver, dans la mesure du possible, la confiance du patient.

² Le délai autorisé par la loi entre la découverte du dommage et l'annonce faite au patient permet de préparer ainsi le patient à recevoir cette vérité : « Toute personne victime ou s'estimant victime d'un dommage imputable à une activité de prévention, de diagnostic ou de soins ou ses ayants droit, si la personne est décédée, ou, le cas échéant, son représentant légal, doit être informée par le professionnel, l'établissement de santé, les services de santé ou l'organisme concerné sur les circonstances et les causes de ce dommage.

Cette information lui est délivrée au plus tard dans les quinze jours suivant la découverte du dommage ou sa demande expresse, lors d'un entretien au cours duquel la personne peut se faire assister par un médecin ou une autre personne de son choix. », Article L1142-4 Créé par Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 - art. 98 JORF 5 mars 2002

- Être attentif aux conditions et au climat affectif dans lequel l'annonce est faite. Trouver la juste mesure entre l'annonce d'une vérité froidement annoncée et l'excès de *pathos* qui risque d'accroître les souffrances de la victime ainsi que les difficultés des soignants à prendre efficacement celle-ci en charge.