

Le vécu par les médecins
généralistes d'un contentieux en
responsabilité médicale

Thèse de doctorat de médecine
générale

Constance de Metz

Paris 5

Pourquoi ce sujet ?

- Sensibilisation à la judiciarisation pendant l'externat
- Histoire vécue à l'hôpital pendant l'internat
- Et quand on est seul en ville comment ça se passe ?
- C'est tabou donc c'est impossible ?

Etat de la question

- Évolution de la responsabilité médicale en trois dates
- La méconnaissance du droit par les médecins engendre une crainte de la « judiciarisation » relayée à dessein par les assureurs
- La médecine défensive: réalité ou écran de fumée ?
- En France: sinistralité stable depuis 5 ans (MACSF)

A quelles questions veut-on répondre ?

- Quel est le vécu du généraliste accusé, comment traverse-t-il ce type de mise en cause, quelles ressources mobilise-t-il ?
- Existe-t-il différents moyens de s'adapter et de faire face ?
- Quel est le retentissement de ce contentieux dans sa pratique sur le moment et par la suite ?
- Quelle est la représentation du risque d'être à nouveau accusé après un premier passage devant la justice ?

Construction de l'étude

- Qualitative : démarche compréhensive par rapport à l'expérience et au ressenti dans un processus qui dure en moyenne 2 ans
- Méthode de choix car faible nombre de médecins recrutés donc entretiens plus approfondis

Modalités du recrutement

- A travers différents réseaux, par internet et par boule de neige
- Médecins mis en cause pour un problème de responsabilité médicale quelles qu'en soient l'instance et l'issue et dont l'affaire est terminée
- Pour le moment 12 médecins interviewés, il manque 3 à 8 médecins pour étoffer le corpus
- Il manque 30 médecins pour saturer le matériau

Les médecins recrutés

- 6 hommes et 6 femmes,
- âgés de 33 à 70 ans,
- 8 en cabinets de groupe, 3 seuls, une remplaçante
- Exerçant dans 5 régions différentes (4 Paris 8 province)
- 15 affaires, 1 à 3 affaires par médecin

Cadres des 15 affaires

- 6 à l' Ordre dont 2 où la Sécurité Sociale était impliquée (*certificats, arrêt de travail, refus de soins*)
- 1 à la Commission de Conciliation et d' Indemnisation + Ordre (*retard de prise en charge et perte de chance*)
- 4 au Civil (2civil+Ordre) (*retard diagnostic de cancer, décès inexplicables*)
- 4 au Pénal (2pénal+Ordre) (*faux certificat, retard de prise en charge et décès, décès inexplicé, violence*)
- 5 médecins ont fait l' objet de condamnations (*avertissement, blâme, indemnisation, prison avec sursis*) dans les autres affaires ils ont été blanchis

L'entretien semi dirigé

- Les médecins ont parlé facilement dans l'ensemble et ont acceptés d'être enregistrés
- Durée moyenne 1h15
- Faire parler autour du guide d'entretien, prendre en compte certaines émotions ou craintes

Le mode d'analyse

- Verticale : extraire la trame temporelle en distinguant le temps de la justice et le temps vécu qui se scindent parfois
- Horizontale: démarche attentive à la pluralité des réponses et des processus, il n'y a pas d'hypothèse plus forte qu'une autre, cependant je ne prétends pas à l'exhaustivité

Comment faire face ?

- Le temps imposé - le temps vécu
- À la découverte de la mise en cause
- Place de la culpabilité
- Découverte du fonctionnement de la justice ou de l'Ordre

Comment faire face ?

- Construction de sa propre défense après nécessaire mise à distance de la culpabilité dans un schéma avec dénigrement d' une des parties
- Quels leviers à mobiliser?
 - Assureur
 - Avocat
 - Autres: ordre, confrères, famille, psychanalyste...

Les retentissements:

- Sur le médecin, ses patients, sa pratique et les à côtés
- Immédiats: personnels
- À moyen terme: médicaux
- À plus long terme: intégration de petites modifications

Le bilan

- « j' ai pas changé mais... »
- Lassitude
- Bénéfice même si c' est un mauvais souvenir
- Peurs

« Qu' est-ce que vous diriez si ça arrivait à un de vos confrères ? »

- Il faut en parler
- Il faut se préparer à répondre de ses actes avec un dossier solide
- Il faut choisir un bon avocat
- Rien parce qu' on en parle pas entre nous

Pour conclure

- Le travail n'est pas achevé mais il s'en dégage déjà que:
- Face à une plainte en responsabilité médicale, le médecin souffre
- Il y a différentes attitudes qui émergent
- Les conséquences varient selon le profil des médecins

MERCI

- A François Bloede et Géraldine Bloy pour leur accompagnement dans ce projet
- A tous les médecins qui ont accepté de lever le tabou en partageant leur expérience et en particulier à ceux qui font partie de la SFTG
- A vous tous de m' avoir écoutée!**

« hé, je me souviens de vous... la dernière fois vous avez payé mes honoraires avec des faux billets »

« oui mais c' était pour un faux certificat médical »

