
Communication entre médecin et patient ¹

Recommandation en cas d'incident médical



¹ Les termes désignant des personnes s'appliquent également aux femmes et aux hommes.

Introduction

► Une communication ouverte avant, pendant et après le traitement et après un incident² est essentielle pour le patient et pour la sécurité des patients et instaure un climat de confiance. Si une telle communication est inexistante ou insuffisante, il peut en découler déceptions et malentendus. D'une part, le patient ne parvient pas à comprendre que son état de santé ne correspond pas à ses attentes, et d'autre part, il se sent livré à lui-même avec ses questions et ses problèmes de santé. Le médecin lui-même a besoin d'informer le patient de ce qui s'est passé, pour autant que celui-ci soit déjà en mesure d'en juger et d'en anticiper les conséquences. Même si la raison de l'état de santé imprévu du patient n'est pas encore élucidée, il est judicieux de s'entretenir avec lui. Le médecin nourrit souvent de grandes incertitudes quant à la nécessité de rechercher le dialogue avec le patient et à la portée d'un tel dialogue. Il craint que ses propos puissent entraîner des conséquences juridiques. Dans ce contexte, la discussion avec le patient s'avère également éprouvante pour lui. En communiquant correctement après un incident, le médecin fait preuve de respect envers le patient et ses proches. Par ailleurs, le rapport de confiance, qui permet de gérer la situation, s'en trouve renforcé et/ou rétabli.



Les patients acceptent mieux les incidents si le médecin trouve les mots justes et fait preuve d'empathie.

C'est pourquoi nous tenons à souligner que l'Organisation suisse des patients, l'Association Suisse des médecins avec activité chirurgicale et invasive fmCh, la FMH, H+ Les Hôpitaux de Suisse, la Fédération suisse des patients, la Société Suisse de Médecine Interne Générale, l'Association suisse d'assurances et l'Association suisse des médecins assistant-e-s et chef-fe-s de clinique saluent et appellent de leurs vœux une communication ouverte et constructive entre médecin et patient avant, pendant et après un traitement. Une telle communication s'avère d'autant plus nécessaire lorsque l'état de santé du patient n'évolue pas comme prévu après un traitement. Les processus et les structures au sein des organisations du domaine de la santé devraient permettre aux médecins salariés d'entretenir directement une telle communication avec les patients ●

Recommandation

Entretenez une communication ouverte et constructive avec les patients.

² Dans ce texte, le terme «incident» doit être compris comme un écart du cours normal des choses, sans connotation liée au droit de la responsabilité civile.

1 Communication avant le traitement (indications sur l'information)

► Les explications qui suivent ne traitent que partiellement le contenu de l'entretien d'information et concernent au premier chef les aspects inhérents à la communication.

La communication précédant le traitement a des répercussions sur les attentes du patient en ce qui concerne son état de santé après ce traitement. Le patient doit être pleinement informé. Cela suppose qu'il ait la possibilité de poser des questions.

Lors de l'entretien d'information avant une intervention planifiée, il peut s'avérer judicieux de prévoir suffisamment de temps pour des questions. Le patient a en effet besoin de temps pour réfléchir aux questions qui le préoccupent et pour les poser. Le devoir d'information précédant une intervention implique notamment d'expliquer au patient les risques liés au traitement. A défaut d'une telle explication, et si un risque vient à se concrétiser, le patient présumera que le traitement n'a pas été administré de manière diligente.

Les promesses inadéquates sur l'état de santé prévu peuvent générer de l'insatisfaction chez le patient si elles ne sont pas tenues. Le médecin n'est pas garant d'un résultat, il doit «seulement» répondre d'un traitement diligent, car il ne peut garantir un succès thérapeutique. C'est pourquoi il est déconseillé de promettre un résultat déterminé au patient. Dans la même optique, le médecin doit relativiser les attentes irréalistes que le patient peut spontanément développer. Dans cette situation égale-

ment, des attentes trop élevées conduisent à des déceptions si elles ne sont pas satisfaites. Cela est particulièrement regrettable lorsque le résultat du traitement correspond objectivement aux attentes. Il n'est pas rare que des attentes déçues incitent un patient à reprocher une faute professionnelle au médecin ●

Recommandation

- Informez de manière réaliste sur les risques et sur les résultats probables sans garantir de résultat.
- Identifiez et relativisez les attentes irréalistes du patient.



2 Communication après un incident

► Après un incident, la communication avec le patient et ses proches doit être immédiate, compatissante et franche. Le manque de communication après un incident peut blesser le patient et susciter chez lui des réactions émotionnelles.

Pour le patient, il ne s'agit souvent que d'obtenir des réponses à ses interrogations concernant le traitement et son état de santé. Le médecin traitant devrait répondre sans délai et de manière exhaustive à de telles questions.

Le patient et ses proches doivent être informés de tout incident ayant des répercussions sur la santé du patient. Le médecin doit aussi évoquer les incidents qui n'ont pas entraîné de dommage à la santé, mais que le patient a remarqués et évoqués.

L'information doit se concentrer en priorité sur ce qui s'est passé et sur les conséquences pour le patient. Le médecin peut et doit exprimer ses regrets au patient si l'état de santé indésirable de ce dernier le justifie. Le fait d'exprimer son empathie ne constitue pas un aveu de culpabilité et n'est pas problématique sous l'angle de la responsabilité civile ni sous l'angle pénal. Il n'entraîne ni condamnation par un tribunal, ni refus de payer de la part de l'assurance responsabilité civile.

Recommandation

- Répondez aux questions de votre patient sur le traitement administré et sur son état de santé.
- Informez le patient des faits déjà connus dès que possible une fois que vous avez connaissance de l'incident.
- N'avouez aucune faute.
- Abstenez-vous de promettre des dommages-intérêts.
- Faites preuve d'empathie lors d'un entretien personnel.
- Documentez le traitement.

En revanche, toute promesse quant au versement de dommages-intérêts est à proscrire.

La communication doit porter exclusivement sur les faits déjà connus, sans prise de position sur la question de la faute.

Il est toutefois nécessaire et propice au rapport de confiance de promettre au patient de traiter son cas. Par la suite, le patient doit être régulièrement informé des nouvelles découvertes en rapport avec l'évolution indésirable de son état de santé et des conséquences qui en découlent.

Si le patient souhaite qu'une personne de confiance participe à l'entretien, il faut lui en donner la possibilité.

Les personnes chargées de la prise en charge ultérieure du patient doivent (aussi) mener les entretiens de suivi. Si elles ne sont pas en mesure de mener ces entretiens délicats, elles doivent se faire assister ou préalablement former par un spécialiste expérimenté en la matière.

Il convient bien évidemment de s'assurer que ces entretiens se déroulent dans un environnement calme et en toute tranquillité, et qu'ils aient lieu dès que possible après l'incident.

Une bonne communication se fonde sur une documentation complète des informations fournies et du traitement administré. Ce n'est qu'à l'aide d'une telle documentation que le médecin est en mesure d'expliquer au patient de manière détaillée et compréhensible ce qui a été discuté et quel traitement a été dispensé ●

3 Autres démarches à accomplir après un incident

► Pour le patient, il est important de connaître les répercussions que l'incident aura également à l'avenir sur son état de santé. Le médecin doit lui dire si, et le cas échéant de quelle manière, il doit suivre d'autres traitements, et quelles améliorations il peut en attendre. Il est judicieux de proposer au patient de continuer son traitement avec une autre équipe médicale, dans la mesure où il n'est pas certain qu'il désire que l'équipe actuelle poursuive la prise en charge.

Certains patients veulent élucider ce qui s'est passé. Dans la plupart des cas, il ne leur importe pas de sanctionner le médecin ni de se voir accorder un dédommagement financier, mais d'obtenir justice et de savoir quelles mesures vont être prises pour éviter de tels incidents.

Si le patient souhaite une prise en charge complémentaire en sus des mesures médicales, le médecin doit l'informer qu'il peut s'adresser à une organisation ou une fédération de patients.



Les questions d'ordre juridique peuvent être éclaircies auprès d'autres interlocuteurs, notamment:

- l'Ombudsman de l'assurance privée et de la Suva
- l'Ombudsman de l'assurance-maladie
- les assurances de protection juridique
- les avocats

Recommandation

- Conseillez le patient sur le suivi médical.
- Indiquez au patient, s'il le souhaite, à qui il peut s'adresser s'il a besoin d'une assistance médicale ou juridique.

4 Cas particulier du médecin qui assure la suite du traitement

► Il arrive que le médecin qui suit le patient ultérieurement attire l'attention de ce dernier sur de «prétendues erreurs» du médecin précédent. De tels propos génèrent chez le patient un sentiment d'insatisfaction par rapport au traitement administré par le premier médecin même lorsque c'est injustifié, voire l'incitent à procéder juridiquement à l'encontre de ce dernier.

Un médecin ne peut évaluer objectivement et de manière exhaustive le travail d'un confrère qu'en connaissance du dossier et des antécédents du patient. Il ne doit procéder à une telle évaluation que si on lui demande un second avis ou s'il est désigné en tant qu'expert. Le médecin qui juge son confrère doit motiver ses conclusions sous l'angle médical et être en mesure de les défendre vis-à-vis de tiers.

En complément aux recommandations qui précèdent, nous vous renvoyons à la brochure «Lorsque les choses tournent mal - Communiquer et agir après un incident» de la Fondation pour la sécurité des patients, ainsi qu'au guide pratique «La communication dans la médecine au quotidien» de l'Académie suisse des sciences médicales. Ces deux documents traitent encore d'autres aspects liés à cette problématique ●



Recommandation

- Ne jugez pas un traitement administré par un confrère si vous n'avez pas été mandaté pour le faire.
- Ne jugez pas un tel traitement sans avoir connaissance du dossier complet.



ASA | SVV

Schweizerischer Versicherungsverband
Association Suisse d'Assurances
Associazione Svizzera d'Assicurazioni
Swiss Insurance Association



Dachverband Schweizerischer Patientenstellen

fmch
foederatio medicorum



Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin
Société Suisse de Médecine Interne Générale
Società Svizzera di Medicina Interna Generale
Swiss Society of General Internal Medicine



Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte
Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique
Associazione svizzera dei medici assistenti e capiclinica