

Les conflits d'intérêts Expertise en accidents médicaux

Professeur Sophie GROMB

*Professeur de Médecine Légale et de Droit Médical
Membre de la Commission Nationale des Accidents Médicaux
M.D., J.D., PhD Expert près la Cour de Cassation*

Plusieurs régimes de réparation des accidents médicaux

- Juridictions civiles
- Juridictions administratives
- Commissions Régionales d'Indemnisation
des accidents médicaux

JURIDICTIONS DE DROIT COMMUN

- experts choisis intuitu personae potentiellement hors liste
- Experts inscrits sur les listes d'experts près les Cours et Tribunaux judiciaires et administratifs ⇒ loi du 11 février 2004 et décret du 23 décembre 2004

Experts judiciaires

- Peu de contrôle en amont : la notion d'expérience a disparu au profit d'un exercice dans des conditions ayant pu conférer une qualification suffisante
- Contrôle dérisoire en aval : seuls les médecins experts peuvent ne pas suivre de formation médicale continue s'ils exercent en libéral
- Certaines cours considèrent qu'il n'existe pas de conflits d'intérêts (Bordeaux notamment) au motif qu'il y a une pénurie d'experts
- Les textes plus récents n'ont pas changé grand-chose

Rappels sur les régimes d'indemnisation des accidents médicaux

Plusieurs régimes de responsabilité



**LA RÈGLE : PRINCIPE DE
RESPONSABILITÉ FONDÉE
SUR LA FAUTE**

Art. L 1142-1 du CSP

L'EXCEPTION : LA RESPONSABILITE MEDICALE SANS FAUTE

(art. L 1386 -1 et suiv. du Code civ. (loi du 19 mai 1998)

**« responsabilité engagée pour défaut
d'un produit de santé »**

⇒ obligation de sécurité de résultat dans
la fourniture de produits tels que

- Les médicaments ou produits pharmaceutiques
- Les prothèses ou dispositifs médicaux
- Un appareil médical d'investigation ou de soin

La réparation des infections nosocomiales

- Loi du 4 mars 2002
 - ◆ Responsabilité sans faute de l'établissement : \Rightarrow assureur
 - ◆ Responsabilité pour faute du professionnel de santé : \Rightarrow assureur

La réparation des infections nosocomiales (suite)

■ Loi du 30 décembre 2002

- ◆ Si DFP \leq 25% : \Rightarrow assureur
- ◆ Si DFP \geq 25% ou décès : \Rightarrow ONIAM (Office nationale d'Indemnisation des Accidents Médicaux) avec recours contre l'assureur possible en cas de manquement caractérisé à la réglementation de lutte contre les infection nosocomiales

Régime protecteur introduit par la loi du 4 mars 2002

- **NOUVEAU CAS DE RESPONSABILITE MEDICALE SANS FAUTE**
- « lorsque la responsabilité d'un professionnel, établissement, service ou organisme producteur de soin n'est pas engagée, **un accident médical, une affection iatrogène ou une infection nosocomiale** ouvre droit à la réparation des préjudices du patient au titre de la solidarité nationale... *Art. L 11142-1 du CSP*

Le seuil de gravité

(décret du 4 avril 2003)

- $DFP \geq 24\%$
- $DFTT \geq 6$ mois consécutifs
- $DFTT \geq 6$ mois non consécutifs sur une période de 12 mois
- des gênes temporaires constitutives d'un déficit fonctionnel temporaire supérieur ou égal à un taux de 50 %
- Incapacité définitive d'exercer son activité professionnelle
- Troubles particulièrement graves, y compris d'ordre économique, dans les conditions d'existence

3 nouvelles instances

- 1. Les CRCI, Commissions Régionales de Conciliation et d'Indemnisation** (accès gratuit pour les patients)
 - chargées de faciliter le règlement amiable des litiges en émettant un avis sur
 - * les circonstances, causes, nature et étendue des dommages
 - * le régime d'indemnisation applicable
- 2. L'ONIAM, Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux**
 - chargé d'indemniser les victimes en l'absence de faute et si les dommages présentent un caractère de gravité prévu par la loi
 - ⇒ cas particulier des infections nosocomiales
- 3. La Cnamed Commission Nationale des Accidents Médicaux**

Rôle de la CNAMed

- Établir une liste nationale d'experts
- Émet des recommandations aux CRCI auxquelles elle demande des informations
- Analyse les avis rendus par le CRCI
- Apprécie la qualité des expertises et leur réalisation
- Tente une harmonisation du dispositif

la liste nationale des experts en accidents médicaux

- Ne concerne pas que les médecins
- Article L.1142-11 CSP :
 - ◆ Titre : « *expert agréé par la Commission Nationale des Accidents Médicaux* »
 - ◆ inscription pour 5 ans renouvelables

Le décret relatif à l'inscription des experts en accidents médicaux

n° 2004-1406 du 23 décembre 2004

- Art. R.1142-15-1

- **le caractère collégial de l'expertise**

(déjà prévu par la loi à l'article L.1142-12 CSP)

- ◆ deux experts

- ☞ Dont l'un doit être obligatoirement inscrit à raison de ses compétences en dommage corporel

- ☞ L'autre de la discipline concernée

- ◆ un seul s'il possède les deux compétences

Modalités d'inscription sur la liste

- L'article R.1142-29-1 :
 - ◆ inscription dans un ou plusieurs domaines de compétences

Beaucoup plus d'exigences
que les listes d'experts
judiciaires

**1) le "SAVOIR" : formation
diplômante**

2) le "SAVOIR FAIRE" : la pratique

3) l'EXPERIENCE EXPERTALE

1) Le Savoir

- avoir un diplôme reconnu CEE
 - ⇒ soit de spécialité médicale ou chirurgicale + réparation juridique du dommage corporel ou assimilé auquel cas, on peut éventuellement être désigné seul
 - ⇒ soit d'une spécialité très "pointue" : auquel cas, la co-expertise avec un spécialiste de la réparation est indispensable.
 - ⇒ si le candidat est expert en dommage corporel ou légiste, l'adjonction d'un sapiteur est généralement indispensable

2) Le savoir faire

- avoir exercé au minimum 10 ans dans la discipline "revendiquée"
- ne pas avoir cessé d'exercer son activité depuis plus de 2 ans avant l'inscription
- préciser la nature qualitative et quantitative de l'activité (dossier candidature)

3) Expérience expertale

- le maximum d'expertises en responsabilité médicale par an est de 15 (recommandation)
- pour les spécialistes de la réparation, justifier d'une expérience minimum de 80 expertises dans des domaines tout venant dans les 5 dernières années.

⇒ incompatibilités
d'exercice

- assurances
- recours
- autres

Étude du dossier

- 2 rapporteurs
 - ◆ membres titulaires ou suppléants de la CNAMed
 - ☞ dont obligatoirement un médecin
 - ◆ Membre extérieur éventuel à titre exceptionnel
- Rédaction d'un rapport écrit par les 2 rapporteurs
 - ◆ avec propositions argumentées
- Vote de la Commission
 - ◆ Décision écrite, motivée, notifiée
- Liste publiée au JO

Signer une attestation sur l'honneur

■ **Qui mentionne d'une part ses liens directs ou indirects avec**

- ◆ tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de diagnostic ou de soins,
- ◆ tout producteur ou distributeur de produits de santé,
- ◆ tout promoteur de recherches biomédicales,
- ◆ ainsi que tout organisme intervenant dans l'assurance, le conseil ou la défense de ces organismes ou des victimes d'accidents médicaux, affections iatrogènes ou d'infections nosocomiales

■ **et par laquelle il s'engage d'autre part, à ne pas effectuer de mission ou d'expertise incompatible avec l'indépendance et l'impartialité nécessaires à l'exercice de missions d'expertises**

Respect de l'engagement du 6°(b) de l'article R. 1142-30-1

- L'expert doit faire part à la CNAMed de toute mission ou expertise effectuées pour ou en lien avec un organisme privé ou public dans le(s) domaine(s) de compétence de son inscription sur la liste
- Il fait de même auprès du président de CRCI qui lui adresse une mission
- Il doit faire connaître à la CNAMed tout changement dans l'exercice de l'activité dans laquelle il est inscrit

Radiation de la liste

article L.1142-11 3° alinéa

- A l'initiative de la CNAMed ou après avis de la CRCI pour
 - ◆ Manquement caractérisé de l'expert à ses obligations
 - ◆ faits contraires à l'honneur et à la probité
 - ◆ impossibilité d'exercer normalement ses activités.
 - ◆ Après avoir entendu les observations de l'expert (avocat possible)
- La CNAMed doit informer les juridictions et les CRCI de cette radiation
- La radiation d'une liste judiciaire entraîne celle de la liste des experts en accidents médicaux.

Renouvellement de la liste

art. R.1142-31-1

- **Au bout des 5 ans d'inscription :**
- Vérification de l'actualisation des connaissances
 - ◆ Dans le(s) domaine(s) de l'inscription
 - ◆ En responsabilité médicale ou acquisition de la formation
 - ◆ En matière de dommage corporel si ce domaine est revendiqué
- Évaluation des conditions de réalisation des expertises effectuées par l'expert depuis son inscription
- L'expert doit informer la CNAMed de tout changement dans l'activité dont il s'est prévalu lors de son inscription

4) Formation permanente

- Abonnements
- Congrès
- Journées de formation
- évaluation des pratiques professionnelles
- Indispensable lors de ré-inscription

- **évaluation quinquennale avant le renouvellement de l'inscription sur la liste**
- **acquérir une formation diplômante dans les deux années qui suivent l'inscription sur la liste pour ceux qui ne l'ont pas (inscrits dans les dispositions transitoires)**
- **équivalence du DIU national d'expertise en accidents médicaux**

Formation des experts

- Diplôme d'expertise préalable (deux ans recommandés)
- DIU national accessible dans plusieurs facultés

ONIAM

- Compétence pour accidents liés aux vaccinations obligatoires, VHC, amiante, FITH...
- Diligente les expertises
- Veille à l'indépendance des experts
- Déclaration d'intérêts

Conclusions

- ONIAM et CRCI se donnent plus de moyens pour éviter les conflits d'intérêts
- Problèmes de la déclaration d'intérêts : « stockée » mais jamais exploitée ni communiquée aux parties



47^e CONGRÈS INTERNATIONAL FRANCOPHONE
DE MÉDECINE LÉGALE

8-9-10 JUIN 2011 - BORDEAUX

“LA MÉDECINE LÉGALE
À TRAVERS LES ÂGES
DE LA VIE”

**RENSEIGNEMENTS -
INSCRIPTIONS**