

La divulgation d'un événement indésirable et les mots pour le dire

Christiane Larouche

Plusieurs médecins vivent beaucoup d'ambivalence par rapport à la divulgation des événements indésirables. Tout en sachant que cette divulgation est essentielle pour le patient, ils craignent qu'elle ne soit interprétée comme une admission de responsabilité professionnelle de leur part. Certains sont même convaincus que l'Association canadienne de protection médicale (ACPM) leur recommande de ne pas parler des événements indésirables avec leurs patients. Ils ont tort. Depuis longtemps, l'ACPM encourage la divulgation le plus tôt possible.

Le contexte

La question de la divulgation des incidents, des accidents et des complications a fait l'objet de nombreux rapports et discussions au Canada et aux États-Unis. L'un des constats sur le sujet est la nécessité de communications honnêtes et franches avec les patients subissant des événements indésirables. C'est dans cette optique que le législateur a adopté, en 2002, la Loi modifiant la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*¹ pour introduire des dispositions particulières sur la prestation sécuritaire des services de santé. Le Québec est alors devenu la première province à rendre obligatoire, par voie législative, la déclaration des accidents et l'instauration d'un registre national. Dans la même foulée, le Collège des médecins du Québec a ajouté en 2002 un article spécifique au *Code de déontologie des médecins* sur la divulgation des incidents, des accidents et des complications.

Depuis lors, on peut affirmer que la divulgation est devenue une obligation légale et déontologique du médecin. Elle est l'un des fondements de cette nouvelle culture de la transparence et de la franchise qui prend de l'ampleur lentement mais sûrement.

M^e Christiane Larouche, avocate, travaille au Service juridique de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.

Encadré 1

Article 56 du Code de déontologie des médecins

« Le médecin doit informer, le plus tôt possible, son patient ou le représentant légal de ce dernier, de tout incident, tout accident ou toute complication susceptible d'entraîner ou ayant entraîné des conséquences significatives sur son état de santé ou son intégrité physique. »

La responsabilité déontologique

C'est l'article 56 du *Code de déontologie des médecins* qui a explicitement créé le devoir déontologique de divulgation en 2002 (*encadré 1*).

Cette obligation est large et inclut tout incident, tout accident ou toute complication résultant de soins ou de traitements que le médecin a fournis ou a omis de fournir. Le médecin doit donc trouver le courage de révéler les événements indésirables sans égard aux circonstances ou aux personnes en cause dans le but d'en limiter les conséquences pour son patient.

Pour s'acquitter adéquatement de son devoir, le médecin doit révéler tous les faits pertinents ainsi que les conséquences survenues et appréhendées. Il doit, de plus, s'assurer que le patient a bien compris ses explications. Un dialogue continu devrait alors s'engager

Encadré 2

Article 8 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux – Droit à l'information

« Tout usager des services de santé et des services sociaux a le droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être, de manière à connaître, dans la mesure du possible, les différentes options qui s'offrent à lui ainsi que les risques et les conséquences généralement associés à chacune de ces options avant de consentir à des soins le concernant.

« Il a également le droit d'être informé, le plus tôt possible, de tout accident survenu au cours de la prestation de services qu'il a reçus et susceptible d'entraîner ou ayant entraîné des conséquences sur son état de santé ou son bien-être ainsi que des mesures prises pour contrer, le cas échéant, de telles conséquences ou pour prévenir la récurrence d'un tel accident. (...) ».

avec le patient sur la suite des choses, notamment sur les traitements et le suivi recommandés.

Le défaut de s'acquitter adéquatement de ce devoir de divulgation pourrait constituer non seulement un manquement déontologique, mais également une faute professionnelle génératrice de responsabilités. C'est ce qui a été conclu dans une cause entendue par la Cour supérieure du Québec². Dans cette affaire, à la suite de la découverte d'une masse au sein, une patiente a consenti à subir une biopsie et, au besoin, une mastectomie si l'examen pathologique extemporané révélait une lésion maligne. En salle d'opération, le pathologiste conclut à une tumeur maligne, et le chirurgien procéda donc à l'ablation. Quelques jours plus tard, après une analyse plus poussée des échantillons, le pathologiste réalisa que la tumeur était uniquement bénigne. Il proposa au chirurgien de rencontrer la patiente, mais ce dernier lui dit qu'il allait s'en charger. Au cours de la rencontre avec la patiente, les explications du chirurgien ne semblent pas avoir été claires, pas plus que la note qu'il inscrivit au dossier. Se croyant toujours en récidive de cancer, la patiente continua un suivi dans une clinique du sein. Ce n'est que six ans plus tard qu'elle apprit n'avoir jamais eu de cancer. Le tribunal conclut à l'erreur diagnostique du pathologiste et y associa les dommages liés à la mastectomie inutile. Il condamna également le chirurgien pour la divulgation inadéquate de l'incident et le tint responsable de tous les dommages résultant de la dissimulation de l'erreur diagnostique.

On doit retenir de cet exemple l'importance d'une divulgation claire et complète et de sa compréhension par le patient.

La responsabilité légale

Depuis 2002, la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* consacre le droit du patient d'être informé, le plus rapidement possible, de tout accident survenu au cours de la prestation de services susceptible d'entraîner ou ayant entraîné des conséquences sur son état de santé ou son bien-être³ (encadré 2).

Il est important de distinguer la divulgation et la déclaration d'un incident ou d'un accident de soins. Alors que la responsabilité de la divulgation au patient revient au médecin traitant, la déclaration est une obligation imposée à toute personne qui exerce sa profession au sein d'un établissement, à tout stagiaire, à tout employé ou à toute personne liée par un

contrat de service avec l'établissement qui constate un incident ou un accident lors d'une prestation de soins. La déclaration doit alors être faite au directeur général de l'établissement à l'aide d'un formulaire réservé à cette fin.

Généralement, c'est le médecin traitant, ou à défaut une personne désignée par la direction des Services professionnels, qui fait la divulgation au patient. Lorsque la situation est complexe, une équipe multidisciplinaire peut y participer.

Pour s'acquitter de cette obligation conformément à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, le médecin doit expliquer :

- les faits ;
- les conséquences réelles ou appréhendées ;
- les mesures de soutien, y compris les soins visant à contrer ou à atténuer les conséquences ;
- les mesures prises pour prévenir la récurrence de l'événement⁴.

Bien que la divulgation des incidents ne soit pas une exigence de la Loi, elle est recommandée lorsque l'incident coïncide avec un résultat négatif que le patient pourrait associer erronément à l'incident ou lorsque la non-divulgation risque de nuire à la relation de confiance (encadré 3^{5,6}).

La divulgation et la crainte des poursuites

Une étude de la littérature et des décisions judiciaires menée en 2007⁷ a révélé qu'une divulgation adéquate

Encadré 3**Définitions**

Incident : « Action ou situation qui n'entraîne pas de conséquences sur l'état de santé ou le bien-être d'un usager, du personnel, d'un professionnel concerné ou d'un tiers, mais dont le résultat est inhabituel et qui, en d'autres occasions, pourrait entraîner des conséquences⁵ ».

Accident : « Action ou situation où le risque se réalise et est, ou pourrait être, à l'origine de conséquences sur l'état de santé ou le bien-être de l'usager, du personnel, d'un professionnel concerné ou d'un tiers⁶ ».

des événements indésirables n'était pas associée à une augmentation du risque de poursuite. La divulgation aurait même un effet dissuasif lorsque le patient a subi un préjudice léger ou modéré et n'aurait aucun effet sur le risque de poursuite dans les cas où le patient a subi un préjudice plus sérieux. En toute circonstance, les patients seront portés à entamer des poursuites s'ils croient qu'on leur a caché des faits.

Par ailleurs, adéquatement formulée, la divulgation n'équivaut pas à une reconnaissance de sa responsabilité ou de celle de l'établissement. Pour engager la responsabilité civile d'un médecin ou d'un établissement, un demandeur doit prouver l'existence d'une faute, d'un dommage et d'un lien de causalité entre la faute et le dommage. Or, pour conclure à l'existence d'une faute, il faut démontrer un manquement au devoir de prudence et de diligence en contravention de l'article 1457 du *Code civil du Québec*. À cette fin, on doit établir qu'un médecin prudent et diligent placé dans les mêmes circonstances aurait pu prévoir ou éviter ce qui a causé le dommage au patient. On comprend d'ores et déjà qu'une erreur peut donc survenir sans pour autant constituer une faute. Habituellement, ce n'est qu'après l'étude plus approfondie d'un dossier qu'on peut établir l'existence ou non d'un manquement à l'obligation de moyens du médecin.

La divulgation et les mots pour le dire

Le patient qui subit un événement indésirable lors d'une prestation de soins veut comprendre ce qui lui est arrivé. Il souhaite recevoir des explications et, le cas échéant, des excuses. S'il est souhaitable de s'exprimer avec sincérité et compassion sur l'expérience difficile

Encadré 4**Aide-mémoire sur la divulgation d'un événement indésirable****Les bons mots pour le dire**

- ☉ Bien se préparer avant la divulgation.
- ☉ Se limiter aux faits et ne pas se lancer dans des hypothèses, des analyses, des interprétations, etc.
- ☉ Utiliser un langage clair que le patient va comprendre.
- ☉ Faire preuve d'écoute et d'empathie.
- ☉ Exprimer à quel point on est désolé et témoigner clairement de son souci du bien-être du patient.

Le langage inapproprié

- ☉ Utiliser le terme « erreur ».
- ☉ Imputer une faute à quelqu'un.
- ☉ Admettre une faute ou une responsabilité.

vécue par un patient, cela ne veut pas dire pour autant qu'il faille avouer l'existence d'une faute ou d'une erreur médicale. L'aide-mémoire de l'*encadré 4* propose une marche à suivre au moment de la divulgation.

LA DIVULGATION des événements indésirables est une obligation qui fait partie intégrante du devoir d'information du médecin. Le Collège des médecins du Québec et l'Association canadienne de protection médicale offrent des outils et des formations pour aider les médecins à s'acquitter avec plus de confiance de ce devoir. 📖

Bibliographie

1. Québec. *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux*. L.Q. 2002, c-71. Québec : Éditeur officiel du Québec.
2. Kiley-Nikkel c. Danais, (1992) R.J.Q. 2860.
3. Québec. *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. L.R.Q. c- S-4.2, à jour au 1^{er} octobre 2013. Québec : Éditeur officiel du Québec.
4. *Ibid*, articles 8 et 235.1.
5. *Ibid*, article 8.
6. *Ibid*, article 183.2.
7. Jill Taylor. The impact of disclosure of adverse events on litigation and settlement: a review for The Canadian Patient Safety Institute. Présentation au Legal and Regulatory Advisory Committee. Edmonton : Canadian Patient Safety Institute ; 2007.