

Rapport annuel 2025

Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH

Le nouveau rapport annuel du Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH vient de paraître. À l'aide d'un exemple, nous montrons comment une communication adaptée et une documentation minutieuse permettent d'éviter les situations difficiles.



Caroline Hartmann
Dre iur., avocate et
médiatrice, correspon-
sable du Bureau
d'expertises de la
FMH



Valérie Rothhardt
Avocate, correspon-
sable du Bureau
d'expertises de la
FMH

Atteint d'arthrose, un patient doit se faire poser une prothèse totale de hanche gauche; un an plus tard, la même intervention est pratiquée du côté droit. Après cette deuxième opération, le patient ressent des douleurs et constate une différence de longueur de ses jambes. Le médecin traitant procède à des examens cliniques et radiologiques et prescrit un traitement conservateur comprenant de la physiothérapie, de l'ostéopathie et des semelles de compensation. Il explique au patient que tout est normal. Cependant, les douleurs persistent et le patient a le sentiment que son médecin traitant ne le prend pas au sérieux. Il demande un deuxième avis, qui révèle une différence de longueur des jambes de 2,5 cm. On lui indique que l'opération n'a peut-être pas été planifiée correctement. Sur la base de ces informations, le patient s'adresse à son avocat, qui dépose en son nom une demande d'expertise extrajudiciaire auprès du Bureau d'expertises de la FMH. L'ex-

pert mandaté doit notamment déterminer si les opérations étaient indiquées et si chacune d'elles a bien fait l'objet d'une planification chirurgicale. Or, en raison d'une documentation lacunaire, il n'est pas en mesure de déterminer si et comment les opérations ont été planifiées. Son évaluation repose donc principalement sur les déclarations et les souvenirs des parties.

Questionnements

À quelles procédures le médecin traitant peut-il s'attendre? Comment contribuer à éviter les conflits et à quels obstacles un expert mandaté ultérieurement doit-il faire face?

L'importance de la communication

Outre une procédure pénale, il est possible d'engager une procédure civile. Les procès en responsabilité civile médicale se caractérisent par leur durée, leur poids émotionnel et leurs coûts élevés. Une bonne communication entre le médecin traitant et le patient peut contribuer à éviter des conflits ultérieurs. Les patients souhaitent être écoutés et pris au sérieux, ainsi que comprendre les événements passés et comment les choses peuvent évoluer. En cas d'incident médical, une bonne communication est donc essentielle. L'expression de regrets, en particulier, est un élément central de la communication et ne constitue pas un aveu de culpabilité. Nous sommes convaincues qu'en cas d'incident médical, des regrets sincères, empreints d'empathie et de respect envers le patient, permettent d'éviter des conflits et des procès ultérieurs.

Expertise conjointe de la FMH

Lorsque des démarches juridiques sont néanmoins engagées, les parties tentent, dans l'idéal, de parvenir à un accord extrajudiciaire. Une expertise est alors indispensable pour clarifier les faits médicaux. L'expertise de la FMH, à laquelle toutes les parties participent sur un pied d'égalité, bénéficie d'une grande acceptation dans la pratique. Dans la plupart des cas, il s'agit d'une expertise écrite. Mais le Bureau d'expertises de la FMH s'engage également pour la réalisation d'expertises orales. En 2024, il a introduit l'expertise conjointe de la FMH, qui permet aux parties de se réunir lors d'une table ronde et de poser directement des questions à l'expert. L'expérience montre que ce type de procédure renforce la communication entre les parties. L'échange entre la médecine et le droit est très précieux, tout comme la présence du patient et du médecin mis en cause est essentielle. Ils disposent ainsi d'un espace pour exposer leur version des faits et sont également reconnus dans leur vécu respectif. L'expertise conjointe de la FMH vise à favoriser un accord extrajudiciaire.

Les parties bénéficient d'un accompagnement par le Bureau d'expertises de la FMH tout au long de la procédure, tout comme l'expert lors de la rédaction de son rapport d'expertise ou du déroulement de l'expertise orale.

Le défi de la documentation

Plusieurs défis attendent l'expert chargé de rédiger un rapport d'expertise médicale. L'un des principaux défis que nous rencontrons depuis longtemps est le caractère lacunaire de la documentation.

Si la documentation est incomplète, l'expert ne peut pas se prononcer de manière définitive sur le cas. Souvent, l'expertise repose alors sur les déclarations des différentes parties et, le cas échéant, sur des comptes rendus rédigés de mémoire. Nous nous souvenons également d'un cas dans lequel aucune expertise n'a pu être mandatée, car la documentation était particulièrement lacunaire et les faits remontaient à plus de dix ans. Dans de tels cas, l'expertise ne pourrait être établie que sur la base de souvenirs, ce qui n'est pas propice à un accord extrajudiciaire.

Il est souhaitable que la documentation du traitement médical soit complète et compréhensible, non seulement en vue d'une éventuelle expertise, mais aussi pour garantir un déroulement sûr du traitement pour le patient. Un dossier médical bien documenté permet en outre d'éviter les difficultés liées à l'administration des preuves. Le patient n'est pas le seul à devoir s'appuyer sur la documentation pour prouver la violation du devoir de diligence; le médecin doit lui aussi prouver qu'il a dûment informé le patient et obtenu son consentement. ●●●

Correspondance
lex@fmh.ch

Statistique

Tableau 1:
Expertises établies et leur résultat (expertises écrites et expertises conjointes) par région linguistique, 2025

	Expertises établies	Violation du devoir de diligence avérée	Violation du devoir de diligence niée
Suisse alémanique	21	11	10
Suisse romande	29	15	14
Tessin	5	4	1
Toute la Suisse	55 (100 %)	30 (54,55 %)	25 (45,45 %)

Tableau 2:
Lien de causalité par région linguistique, 2025

Le lien de causalité est considéré comme étant admis quand l'expert l'a estimé certain ou revêtant une vraisemblance prépondérante.

	Violation du devoir de diligence avérée	Causalité confirmée	Causalité niée
Suisse alémanique	11	10	1
Suisse romande	15	12	3
Tessin	4	3	1
Toute la Suisse	30 (100 %)	25 (83,35 %)	5 (16,65 %)

Tableau 3:
Non-entrées en matière par région linguistique, 2025

Une décision de non-entrée en matière est prise par la société de discipline compétente lorsque, après un premier examen de la documentation médicale, aucun élément ne permet de conclure à une violation du devoir de diligence.

	Région linguistique
Suisse alémanique	2
Suisse romande	9
Tessin	2
Toute la Suisse	13

Guide juridique de la FMH et de l'ASSM

La FMH et l'ASSM ont mis à jour et digitalisé leur guide juridique pratique « Bases juridiques pour le quotidien médical ». Accessible gratuitement et actualisé régulièrement, le guide répond aux questions fréquentes les plus usuelles.

leitfaden.samw.fmh.ch/fr

Correspondance
lex@fmh.ch