

POUR PRÉSENTER UNE OPINION SUR UN CAS MÉDICO-LÉGAL

Cette Opinion de comité a été revue et approuvée par le Comité des questions médico-juridiques, le Comité exécutif et le Conseil de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada.

AUTEURS PRINCIPAUX

Titus Owolabi, MD, FRCSC, Toronto (Ont.)
Dan Farine, MD, FRCSC, Toronto (Ont.)

MEMBRES DU COMITÉ DES QUESTIONS MÉDICO-JURIDIQUES

Titus Owolabi, MD, FRCSC, Toronto (Ont.), (président)
Douglas Bell, MD, FRCSC, Ottawa (Ont.)
Donald Davis, MD, FRCSC, Medicine Hat (Alb.)
Dan Farine, MD, FRCSC, Toronto (Alb.)
David A. Knickle, MD, FRCSC, Charlottetown (I.-P.-E.)
Ken Milne, MD, FRCSC, Ottawa (Ont.)
Vyta Senikas, MD, FRCSC, Montréal (Qc)
Harold Wiens, MD, FRCSC, Winnipeg (Man.)

Résumé : Cette Opinion de comité présente des principes directeurs et une structure à l'usage du médecin qui doit exprimer une opinion, en tant que pair, sur un cas de nature médico-légale. La structure proposée permet de présenter de tels documents de manière complète, uniforme et cohérente, de façon à ce que les avocats et la cour puissent évaluer et comparer les opinions médicales. Ce document définit les différents éléments susceptibles de permettre aux avocats et à la cour d'évaluer le poids d'une opinion donnée, ainsi que les faits et les raisons sur lesquels elle repose.

J Obstet Gynaecol Can 2002;24(7):593-5.

INTRODUCTION

Quand un avocat fait appel à un médecin pour évaluer des soins fournis dans un cas donné, en raison de son expertise, il reconnaît implicitement le jugement professionnel de ce médecin. Celui-ci accepte une lourde responsabilité pouvant affecter sérieusement l'avenir du demandeur, du défendeur, du système judiciaire et de la société dans son ensemble. Le médecin « expert » doit faire une évaluation impartiale, tout en informant adéquatement les parties impliquées dans une procédure judiciaire antagoniste.

L'expression d'une opinion en tant qu'expert est un devoir

civique qui ne doit se faire que dans le but de rendre les parties impliquées dans le processus judiciaire capables de bien comprendre les circonstances d'un cas particulier. Les cas médico-légaux sont, en grande partie, évalués et jugés à partir des opinions exprimées par les médecins sur les normes s'appliquant aux soins fournis par d'autres médecins. La spécialité médicale de l'obstétrique-gynécologie comprend des médecins généralistes et des sous-spécialistes ayant des connaissances et de l'expertise dans différents domaines cliniques et scientifiques de même que dans différents contextes de la pratique. Les progrès en médecine foeto-maternelle, une surveillance accrue de la pratique générale de l'obstétrique et de meilleurs résultats obtenus par les soins intensifs spécialisés en médecine néonatale ont tous contribué à faire en sorte que le public s'attend à des résultats parfaits.^{1,2} Toutefois, la biologie et la technologie connaissent des limites. Par exemple, le public ne sait pas que, souvent, l'échographie ne permet pas de prévoir un décès intra-utérin soudain, ni que la stérilisation par voie chirurgicale ou les dispositifs intra-utérins anticonceptionnels peuvent échouer, même quand les décisions du gynécologue et les techniques employées correspondent aux normes de soins en vigueur. Des dommages-intérêts compensatoires pour délit civil³ sont souvent exigés par la patiente et son avocat à la suite d'une issue clinique indésirable, en alléguant que des soins adéquats n'ont

Les directives cliniques font état des percées récentes et des progrès cliniques et scientifiques à la date de publication de celles-ci et peuvent faire l'objet de modifications. Il ne faut pas interpréter l'information qui y figure comme l'imposition d'une procédure ou d'un mode de traitement exclusifs à suivre. Un établissement hospitalier est libre de dicter des modifications à apporter à ces opinions. En l'occurrence, il faut qu'il y ait documentation à l'appui de cet établissement. Aucune partie ne peut être reproduite sans une permission écrite de la SOGC.

pas été fournis. La qualité des soins offerts par un médecin est souvent au cœur d'une poursuite judiciaire et, par conséquent, le médecin est souvent la principale cible de cette poursuite. Le rôle du médecin qui présente une opinion d'expert est d'informer les parties impliquées dans la procédure judiciaire sur les normes de soins s'appliquant aux soins fournis, tout en tenant compte de tous les faits et de toutes les variables ayant affecté un cas particulier, y compris le contexte.⁴

Le niveau d'évidence et la qualité des recommandations présentés dans cette Opinion de comité ont été établis selon les critères énoncés par le Groupe de travail canadien sur l'examen de santé périodique.

COMMENT FOURNIR UNE OPINION D'EXPERT

QUALIFICATIONS

Le médecin devrait posséder les connaissances cliniques pertinentes et être versé dans les questions en cause afin de pouvoir remplir son devoir. Il n'est pas acceptable qu'un médecin qui n'a obtenu la compétence pertinente que depuis quelque temps fournisse une opinion sur un événement s'étant produit plusieurs années auparavant, sans déclarer les difficultés que cela peut soulever et sans se renseigner sur les normes et pratiques en vigueur au moment où l'événement s'est produit. De façon analogue, il est également inacceptable qu'un médecin qui a cessé de pratiquer l'obstétrique depuis plusieurs années fournisse une opinion d'expert sur un cas récent, à moins de faire une déclaration à cet effet et de se renseigner sur les nouvelles normes et pratiques. Une opinion acceptable en est une présentée par un médecin ayant une formation et pratiquant dans des circonstances comparables. L'opinion devrait se fonder sur les renseignements que le médecin visé par le cas avait à mesure que les événements cliniques se déroulaient et elle ne devrait pas être influencée par une vision rétrospective d'une issue néfaste connue. Une fois tous les faits cliniques passés en revue, l'opinion doit être rédigée et discutée oralement avec l'avocat qui a sollicité cette opinion. Si cet avocat exige que l'expert présente un rapport écrit, celui-ci en sera informé. Un rapport écrit doit être rédigé dans une langue claire, accessible à un non spécialiste.

LE RAPPORT ÉCRIT

Le Comité recommande aux membres de la SOGC, qui acceptent de présenter leur opinion sur un cas, d'utiliser la structure suivante :

1. Le médecin s'identifie comme étant un médecin en règle auprès du Collège chargé de son accréditation. L'année de la délivrance du certificat de spécialiste par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada est indiquée, en précisant toutes autres sous-spécialités et formation pertinentes.
2. Le médecin précise quel était son domaine de pratique au moment où l'incident en question s'est produit et ce qu'il est à l'heure actuelle (p. ex. obstétrique-gynécologie générale,

périnatalogie, urogynécologie, etc.).

3. Le médecin indique le nombre d'années d'expérience dans le domaine relié au cas.
4. S'il y a lieu de le faire, il précise le nombre d'années écoulées depuis qu'il n'a plus pratiqué dans le domaine précis d'obstétrique ou de gynécologie relié au cas.
5. Le cas échéant, il déclare à quel centre hospitalier ou à quelle université il est affecté.
6. Il précise tout autre aspect de sa pratique pouvant avoir un rapport avec le cas.

LES FAITS

1. Le médecin présente une liste détaillée des renseignements passés en revue.
2. Il rédige un résumé des faits contenus dans le matériel qu'il a passé en revue, dans une langue objective et sans parti-pris.

LES PROBLÈMES EN CAUSE

Le médecin énumère les problèmes cliniques soulevés en rapport avec les normes de soins s'appliquant aux issues cliniques.

L'OPINION

1. Pour chaque problème soulevé dans le rapport, le médecin doit exprimer son opinion sur les soins fournis, en tenant compte des normes de soins pertinentes.
2. Si certains faits ne sont pas connus du médecin au moment où il écrit son rapport et si son opinion est susceptible d'être influencée par la connaissance de ces autres faits, il doit le déclarer clairement dans cette partie de son rapport.

LES RAISONS

Le médecin doit indiquer les raisons motivant son opinion et fournir les références appropriées : un manuel reconnu, des articles de revue précis, des lignes directrices énoncées par une société professionnelle, des pratiques cliniques généralement utilisées dans le domaine pertinent ou l'expérience personnelle du médecin. Le médecin ne doit pas oublier la possibilité de variations biologiques et le fait que des issues néfastes ne sont pas nécessairement le résultat de soins inférieurs. Dans un système conflictuel, son opinion fera l'objet d'un examen minutieux par des avocats qui chercheront certainement à obtenir une opinion contradictoire fournie par un autre collègue.

LE RAPPORT DE CAUSALITÉ

L'opinion devrait se terminer par une analyse du rapport de cause à effet entre les soins fournis par le médecin et l'issue clinique. Il est important que le médecin déclare qu'il ne voit aucun rapport entre la qualité des soins et l'issue clinique, particulièrement s'il est d'avis que les normes de soins ont été respectées, même s'il conclut que les services offerts étaient inférieurs à la norme.

Le rapport doit être signé par le médecin.

DISCUSSION DU COMITÉ

Au cours du procès, le médecin qui présente une opinion d'expert écrite est soumis à un contre-interrogatoire approfondi sur chaque aspect du rapport. La structure recommandée permettra d'éviter plusieurs difficultés actuellement inhérentes aux opinions présentées par les experts : elle précisera le champ et la pertinence de l'expertise du témoin; elle définira aussi l'étendue de la pratique médico-légale de l'expert et tout biais inhérent.^{6,7} Cette structure aidera le médecin à présenter un rapport complet qui séparera clairement les faits objectifs des opinions subjectives et précisera les bases sur lesquelles l'opinion se fonde. Elle aidera les avocats, du côté des demandeurs aussi bien que de celui des défendeurs, à évaluer la possibilité de négligence et à déterminer les causes des problèmes. Il faut espérer que l'existence d'une telle structure fera que moins de médecins seront réticents à fournir une opinion médico-légale. Cela permettra d'avoir un plus large éventail de médecins acceptant de fournir des opinions d'experts, réduisant ainsi le fardeau pour les autres. Elle devrait aussi aider à obtenir des opinions qui se fondent sur les pratiques en vigueur au moment des événements du cas examiné et encourager l'expression d'opinions fiables par les pairs.

RECOMMANDATIONS

En tenant pleinement compte des aspects médicaux et légaux des poursuites pour négligence professionnelle, le Comité fait les recommandations suivantes :

Le médecin qui fournit une opinion en tant qu'expert doit :

- 1. être conscient de l'importance de sa responsabilité et n'accepter de participer que s'il possède les connaissances et l'expertise nécessaires pour présenter une évaluation optimale (III-C);**
- 2. avant de présenter son opinion, évaluer sa propre capacité de le faire en tant que vrai pair, pratiquant dans des circonstances et à une époque comparables à celles du défendeur, et il doit déclarer sa compétence, en autant qu'elle est pertinente au cas en question (III-C);**
- 3. évaluer les soins donnés au patient ou à la patiente, par rapport aux normes de soins en vigueur au moment des événements, à partir des lignes directrices énoncées par des organismes nationaux, comme la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC), lorsque de telles lignes directrices existent, et, en leur absence, énumérer les normes pertinentes dictées par la province (III-C);**
- 4. exprimer une opinion sur le comportement qu'on pourrait raisonnablement attendre d'un autre médecin, dans des circonstances semblables, dans la mesure où les mêmes situations cliniques peuvent souvent être gérées correctement de plusieurs façons différentes;**

- 5. exprimer des opinions plausibles qui pourront être appuyées par d'autres pairs, tout en laissant la défense aux avocats;**
- 6. être prêt à subir un contre-interrogatoire assermenté, comprenant une revue de tous les éléments contenus dans le rapport et des questions sur les qualifications permettant au médecin d'exprimer une opinion sur le cas et sur la crédibilité de l'opinion exprimée (III-C).**

CONCLUSION

Les cours de justice, les médecins et le public ont besoin d'un nombre important de médecins pouvant intervenir dans des cas médico-légaux. Si elles suivent la structure proposée dans ces lignes directrices, les opinions d'experts devraient être faciles à comprendre et instructives pour tous, contribuant ainsi à un déroulement juste et objectif de la procédure judiciaire, aussi bien pour le demandeur que pour le défendeur.

RÉFÉRENCES

1. Annas GJ, Elias S. Medical-legal aspects of new techniques to create a family. In: *Confronting the malpractice crisis: guidelines for the obstetrician-gynecologist*. Daniel K. Roberts, editor. Kansas City: Eagle Press; 1985. p. 219-39.
2. Anderson JA. Legal implications of diagnostic radiology and ultrasound in obstetrics and gynecology. In: *Confronting the malpractice crisis: guidelines for the obstetrician-gynecologist*. Daniel K. Roberts, editor. Kansas City: Eagle Press; 1985. p. 201-17.
3. Reed EA. Historical basis of medical-legal liability. In: *Confronting the malpractice crisis: guidelines for the obstetrician-gynecologist*. Daniel K. Roberts, editor. Kansas City: Eagle Press; 1985. p. 25-33.
4. Zimmerly JG. Testifying in medical-legal cases. In: *Confronting the malpractice crisis: guidelines for the obstetrician-gynecologist*. Daniel K. Roberts, editor. Kansas City: Eagle Press; 1985. p. 79-89.
5. Woolf SH, Battista RN, Angerson GM, Logan AG, Eel W. Canadian Task Force on the Periodic Health Exam. Ottawa: Canada Communications Group; 1994. p. xxxvii.
6. Roberts ML. Actors in the medical-legal drama. *Confronting the malpractice crisis: guidelines for the obstetrician-gynecologist*. Daniel K. Roberts, editor. Kansas City: Eagle Press; 1985. p. 45-62.
7. Hannah WJ. The expert witness [manuscript]. For Medico-Legal Committee, Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada. 1996.