

Expertises médico- psychiatriques: questions déontologiques et éthiques

1

Plan

- ❖ Définitions
- ❖ Médecin: une compétence recherchée.
- ❖ Expertises: un pluriel déontologiquement peu défini.
- ❖ Structure professionnelle de l'expertise
- ❖ Réflexions éthiques en suspens
- ❖ Pour une éthique des conséquences..?
- ❖ Références bibliographiques succinctes

2

Définitions

- ❖ **Déontologie** : Science des devoirs.
- ❖ **Morale**: Ensemble de règles qui doivent diriger l'activité libre de l'homme, décomposées en deux parties: les devoirs et les obligations.
- ❖ **Éthique**: Science de la morale, qui appartient à la morale.
- ❖ Certains défendent l'équivalence de la morale et de l'éthique. Pour ma part l'éthique renvoie à une position du sujet face aux conséquences de ses dires et actes dont il a à répondre.

3

Médecin: une compétence recherchée*

- ❖ **Acteur de santé publique**: déclaration obligatoire des maladies infectieuses
- ❖ **Auxiliaire de la justice**: enquêtes préliminaires, expertises, mesures thérapeutiques, tutelles, etc.
- ❖ **Auxiliaire de la sécurité publique**: dénonciations, dangerosité, LCR, toxicodépendances, Mesures
- ❖ **Auxiliaire de la protection des mineurs**: signalements
- ❖ **Acteur de l'économie des coûts de la santé**: Assurance maladie, AI, Assurances complémentaires, expertises

Odile Pelet, 18^{ème} journée Droit de
la Santé 30.09.11

Médecin: une compétence recherchée, mais quelle position éthique ?

- ❖ La mission du médecin est questionnée: indépendance, confidentialité, intérêts ?
- ❖ Quel est l'intérêt des « clients » ? Les droits vis-à-vis des médecins augmentent mais le tiers court-circuite souvent leur accord.
- ❖ Développement considérable des mandats d'expertises médicales et, plus encore, psychiatriques ces 15 – 20 dernières années et image sociale du médecin.
- ❖ Concurrence (expertises psychologiques/psychiatriques). Lucratif (centres d'expertises/pratique clinique).
- ❖ Nécessité de règles déontologiques et d'une position éthique.

5

Expertises: un pluriel déontologiquement peu défini - 1

- ❖ **Code de Déontologie** de la FMH. Dernière version 14.12.2006
- ❖ **Application (art. 43):** engage tous les membres de la FMH (Sociétés Cantonales de Médecine, ASMAC, AMDHS)
- ❖ **Dénonciation (art. 45):** Par des membres de la FMH et des tiers. Ne peuvent être partie que les membres de la FMH

6

Expertises: un pluriel déontologiquement peu défini - 2

- ❖ **Buts (art.1):** Règle le comportement du médecin envers ses patients, ses confrères, les autres partenaires de la santé publique et de la société.
- ❖ **Exercice de la profession médicale (art.3):** Le médecin exerce sa profession avec diligence et au plus près de sa conscience. Il se montre digne de confiance de la personne qui le consulte et de la société. Pour ce faire, il répond à des exigences d'intégrité personnelle et de compétences professionnelles (...). Le médecin se refuse à tout acte médical ou toute prise de position incompatibles avec sa conscience.

7

Expertises: un pluriel déontologiquement peu défini - 3

- ❖ **Mandats non thérapeutiques (art. 6):** Si la relation entre un patient et un médecin est de nature non thérapeutique (médecin légiste, expert, médecin-conseil, activité de médecin du travail et activité sur mandat d'une association sportive, etc), la personne concernée doit être clairement informée.
- ❖ Bien que non précisés, le médecin doit connaître les motifs de récusation existants (autres sources).

8

Motifs de récusation: objections formelles*

- ❖ A un intérêt personnel dans l'affaire;
- ❖ Est parent ou allié d'une partie en ligne directe, ou jusqu'au 3^{ème} degré en ligne collatérale, par alliance ou par mariage, les fiançailles ou l'adoption;
- ❖ Représente une partie ou a agi pour elle dans la même affaire (il faut pour cela que l'on puisse prouver objectivement le risque de partialité ou d'opinion préconçue);
- ❖ Pourrait être lié à l'affaire pour d'autres motifs (ATF: 22.12.09, 9C_893/2009).

*Circulaire procédure AI – OPAS
2010

9

Motifs de récusation: objections de nature matérielle*

- ❖ L'expertise risque d'être réalisée de manière lacunaire ou dans un sens autre que celui visé par la personne assurée;
- ❖ Il faut demander une expertise dans une autre spécialité;
- ❖ Les faits sont suffisamment éclaircis, si bien qu'une autre expertise est superflue;
- ❖ L'expert ne possède pas la compétence professionnelle nécessaire.

*Circulaire procédure AI – OPAS
2010

10

Motifs de récusation: Code pénal

- ❖ **Art 56:** Mesures thérapeutiques et internement: alinéa 3: Pour ordonner une des mesures prévues aux art. 59 à 61, 63 et 64 ou en cas de changement de sanction au sens de l'art 65, le juge se fonde sur une expertise. Alinéa 4: Si l'auteur a commis une infraction au sens de l'art 64 al.1, l'expertise doit être réalisée par un expert qui n'a pas traité l'auteur ni s'en est occupé d'une quelconque manière.
- ❖ Le fait de ne pas être le thérapeute n'est pas mentionné aussi explicitement dans les autres textes. Il peut toutefois être subsumé.

Motifs de récusation: Code de procédure pénal

- ❖ **Art. 56:** Toute personne exerçant une fonction au sein d'une autorité pénale est tenue de se récuser:
 - a) lorsqu'elle a un intérêt personnel dans l'affaire,
 - b) lorsqu'elle a agi à un autre titre dans la même cause, en particulier comme membre d'une autorité, conseil juridique d'une partie, expert ou témoin,
 - c) lorsqu'elle est mariée, vit sous le régime du partenariat enregistré ou mène de fait une vie de couple avec une partie, avec son conseil juridique ou avec une personne qui a agi dans la même cause en tant que membre de l'autorité inférieure,
 - d) lorsqu'elle est parente ou alliée avec une partie, en ligne directe ou jusqu'au troisième degré en ligne collatérale,
 - e) lorsqu'elle est parente ou alliée en ligne directe ou jusqu'au deuxième degré en ligne collatérale avec le conseil juridique d'une partie ou d'une personne qui a agi dans la même cause en tant que membre de l'autorité inférieure,
 - f) lorsque d'autres motifs, notamment un rapport d'amitié étroit ou d'intimité avec une partie ou son conseil juridique, sont de nature à la rendre suspecte de prévention.

Motifs de récusation: code de procédure civil

- ❖ **Art.47:** Les magistrats et les fonctionnaires judiciaires se récusent dans les cas suivants:
 - a) S'ils ont un intérêt personnel dans la cause,
 - b) s'ils ont agi dans la même cause à un autre titre, notamment comme membre d'une autorité, comme conseil juridique d'une partie, comme expert, comme témoin ou médiateur,
 - c) s'ils sont conjoints, ex-conjoints, partenaires enregistrés ou ex-partenaires d'une partie, de son représentant ou d'une personne qui a agi dans la même cause comme membre de l'autorité précédente ou mènent de fait une vie de couple avec l'une de ces personnes,
 - d) s'ils sont parents ou alliés en ligne directe ou au deuxième degré en ligne collatérale d'un représentant d'une partie,
 - e) s'ils sont parents ou alliés en ligne directe ou au deuxième degré en ligne collatérale d'un représentant d'une partie ou d'une personne qui a agi dans la même cause comme membre de l'autorité précédente,
 - f) s'ils pourraient être prévenus de toutes autre manière, notamment en raison d'un rapport d'amitié ou d'inimitié avec une partie ou son repésentant.

Expertises: un pluriel déontologiquement peu défini - 4

- ❖ **Honoraires médicaux (art. 14):**
Les prétentions du médecin en matière d'honoraires doivent être raisonnables. Les tarifs officiels servent de base de calcul. Dans la mesure où ceux-ci l'y autorisent, le médecin peut prendre en considération les circonstances particulières du cas d'espèce, notamment la difficulté de l'acte médical, le temps consacré ou la situation économique du débiteur des honoraires (...).
- ❖ On trouve des mentions concernant les frais dans le CPC art. 184 al.3 et CPP art. 184 al.6 et 190.

14

Expertises: un pluriel déontologiquement peu défini - 5

- ❖ **Expertises en cas de faute de traitement ou de diagnostic (art. 25).**
Lorsqu'il procède à une expertise, le médecin prendra soin d'élucider de façon exhaustive l'état de fait avant de se prononcer quant à l'existence d'une faute professionnelle (de diagnostic ou de traitement). Sa prise de position sera aussi claire que possible. Son appréciation portera sur le traitement administré et non sur la personne de son confrère.

15

Expertises: un pluriel déontologiquement peu défini - 6

- ❖ **Médecins-conseillers, médecins du travail et médecins mandatés par une association sportive (art. 33).**
Le médecin-conseiller au service d'assureurs ou autres mandants et le médecin du travail ou le médecin mandaté par une association sportive doivent être conscients du conflit d'intérêt qui peut exister entre la personne examinée et la personne qui donne le mandat (par exemple assureur, employeur, etc). En transmettant des informations en leur possession, ils s'efforcent de tenir compte de manière équitable des intérêts des deux parties.

16

Expertises: un pluriel déontologiquement peu défini - 7

- ❖ **Certificats, rapports et expertises (art. 34):**
Les certificats médicaux, rapports et expertises sont des documents officiels. Le médecin les établit au plus près de sa conscience professionnelle et avec toute la diligence requise. Le but visé, la date et le nom du destinataire doivent figurer sur le document.
- ❖ Définition à minima. Il faut chercher dans d'autres sources des précisions sur le contenu de « la diligence requise » (le soin). La conscience n'est pas réglée par les devoirs et obligations (**par la morale**) mais par une éthique.

17

Expertises: un pluriel déontologiquement peu défini - 8

- ❖ Le Code de déontologie ne donne pas d'indications sur la méthode, les pièces à consulter ou encore le contenu d'une expertise (soit la formation de l'expert).
- ❖ Pas d'indications explicites entre le rôle de thérapeute et d'experts (excepté art.56 al.4 CP)
- ❖ Les sociétés de disciplines ou autres organisations proposent des formations spécifiques dans l'établissement d'expertises médicales pénales, civiles, assécurologiques ou encore de capacité de pratique.

18

Expertises: un pluriel déontologiquement peu défini - 9

- ❖ Plusieurs sociétés de disciplines ou organismes se sont penchés sur les règles définissant la « diligence » d'une expertise (OFAS, Médecine des assurances, SSPF, CAS UNIL, autres...).
- ❖ Dans ces programmes, peu -voire pas- de réflexion éthique. Or, la conscience ne peut pas être réglée par l'exposé des devoirs et des obligations (**par la morale**).
- ❖ Une réflexion sur les conséquences (l'éthique) est indispensable sinon nous cautionnons des pratiques délétères. Expl. le TF juin 2011.

19

ATF (137 V 210) du 28.06.11: modification de trois JP

- ❖ Office AI et assurés sont enfin à armes égales*
1. Lorsqu'un assuré et l'AI ne parviennent pas à s'entendre sur la personne de l'expert. L'AI devra rendre une décision formelle contre laquelle l'assuré pourra recourir en invoquant des motifs de récusation formels et/ou matériels.
 2. L'AI devra soumettre à l'assuré la liste de questions à l'expert et il pourra formuler ses propres questions.
 3. En cas de désaccord, l'assuré aura droit à une expertise judiciaire ordonnée par le Tribunal.

20

Structure « professionnelle » de l'expertise 1

- ❖ Code de procédure Civile (19.12.2008) section 5 art-181-189: expose quelques obligations auxquelles l'expert doit répondre.
- ❖ Code de procédure pénale (5.10.2007), chapitre 5, art. 182-191: expose des obligations auxquelles l'expert doit répondre.
- ❖ L'expert doit avoir connaissance de ce cadre, qui est celui des devoirs et des obligations, issu d'une articulation pratique entre la loi et les experts.

Structure « professionnelle »* de l'expertise 2

Structure formelle:

- A) Identifier le mandant, s'assurer que les questions sont claires et nous concernent, informer l'expertisé de ses droits, demander la levée du secret médical des autres médecins.
- B) Distinction des faits issus du dossier, position de l'expertisé sur le contexte de l'expertise et les faits.
- C) Anamnèse (avec exposé des sources).
- D) Evaluation clinique, examens complémentaires.
- E) diagnostique(s).
- F) Discussion (avec les éléments contradictoires).
- G) Réponses aux questions.

*Exemple de la formation de la SSPF et CAS UNIL

22

Structure « professionnelle » de l'expertise 3

1. L'expert fait usage de toutes les pièces mises à sa disposition mais l'usage est strictement clinique.
2. L'expert s'exprime dans un langage clair et compréhensible pour des non-professionnels.
3. L'expert a une compréhension et une utilisation adéquate des notions juridiques impliquées.
4. L'expert a connaissance de la valeur probante du point de vue de la jurisprudence.
5. La discussion est médicale, étayée et convaincante

23

Réflexions éthiques en suspens....

- ❖ L'expert garde une stricte neutralité dans ce qui « oppose » l'expertisé et le mandant.
- ❖ Il n'est pas agent de la lutte contre la fraude (cf. police), contre le désendettement (AI), ou encore du jugement pénal ou civil.
- ❖ L'expert fait en sorte que l'expertisé reconnaisse ses dires dans l'expertise (de son dire, le sujet est toujours responsable).
- ❖ L'expert n'est pas coupable d'être trompé, il est responsable d'être formé.
- ❖ L'expert recherche une « vérité » clinique et non pas juridique.
- ❖ L'expert fait preuve de retenue dans ses propositions de mesures (traitements et autres).
- ❖ L'expert dit ce qu'il ne sait pas! (cf. situation sociale, etc..)

24

Pour une éthique des conséquences...

- ❖ L'expertise est une affaire singulière qui se déploie dans la logique du cas par cas et non une « autopsie » qui vaudrait pour tous.
- ❖ L'expertise n'est pas la simple application, en toute bonne foi, d'un ensemble de règles et de devoirs qui nous dédouanerait de répondre des conséquences de nos dires et de nos actes.
- ❖ Un médecin qui s'excuse au nom de ses bonnes intentions, « *c'est à se tordre* » (J. Lacan)!

Bibliographie succincte

- ❖ Code de déontologie de la FMH 14.12.2006
- ❖ O. Guillot, D. Sprumont; Rapports entre médecins et autorité: indépendance ou collaboration? 18^{ème} journées de droit de la santé, 30.09.2011.
- ❖ Ph Bernardet, Th. Dourraki, C. Vaillant; Psychiatrie, droits de l'homme et défense des usagers en Europe, érès, 2002.
- ❖ D. Bertrand, T.H. Harding, R. La Harpe, M. Ummel; Médecin et Droit médical, 2^{ème} Ed M&H, 2003.
- ❖ P. Rosatti Dir., L'expertise médicale, vol 1 et 2, ed. M&H, 2002, 2005
- ❖ L. Benaroyo; Ethique et responsabilité en médecine; Ed M&H, 2006/26
- ❖ Codes de procédure pénal (art. 182-191) et civil (art. 183-189) et Loi sur l'AI.
- ❖ Loi sur la protection des données (art. 4, 10, 13)
- ❖ Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances (art. 33, 44)
- ❖ J.-M. Agier, Ph. Graf, « Offices AI et assuré sont enfin à armes égales »; Le Temps, 27.09.2011.
- ❖ Programmes de formation de la Société Suisse de Psychiatrie Forensique, CAS UNIL, Société Suisse des médecins d'assurances