

# Ethique du médecin conseil de blessé

## Docteur Bruno NERINCX

Médecin généraliste spécialisé en médecine d'expertise et évaluation du dommage corporel.

Membre de l'ANAMEVA

Qu'est-ce qu'une victime / patient est en droit d'attendre d'un médecin conseil chargé de défendre ses intérêts dans les diverses procédures ?

Quel est son rôle ?

Quelles sont les compétences et qualités requises ?

Quelles relations avec le patient, les confrères du secteur thérapeutique et les confrères experts ?

### DÉFINITION

D'emblée, je n'aime pas le terme « médecin de recours » qui introduit une notion de revendication. La revendication n'est pas le moteur premier de mon action.

Je n'aime pas non plus le terme « Médecin conseil de victimes » car le mot « victime » peut avoir un côté péjoratif. Et je suis un adversaire de la victimisation.

Il me semble important de responsabiliser le blessé.

Même s'il arrive souvent qu'une victime d'accident le soit à plusieurs titres ; victime d'un *accident* d'abord, victime d'un *système* ensuite et victime d'un *regard suspicieux* parfois.

Le terme médecin conseil de blessé me paraît approprié.

### RÔLE DU MÉDECIN CONSEIL DE BLESSÉ

Avant l'expertise, le médecin conseil d'un blessé établit un premier contact avec celle-ci. Il l'écoute et l'examine.

Il prend connaissance du dossier médical que lui présente la victime (certificats médicaux, comptes rendus opératoires, comptes rendus d'hospitalisation, attestations diverses, bilans complémentaires et spécialisés, imageries ou autres,...

Il complète ce dossier si nécessaire, en écrivant aux intervenants du secteur thérapeutique ou aux confrères médecins conseils d'assurances.

A l'issue de ces premières démarches, il rédige un rapport d'évaluation médico-légal au terme duquel il établit une synthèse et donne une appréciation de son évaluation du dommage.

Il se met en contact avec l'avocat et/ou l'assureur protection juridique pour aider la victime dans le choix des procédures.

Pendant l'expertise le médecin conseil des victimes à un rôle d'assistance « technique ».

C'est à dire ; accompagner la victime aux réunions d'expertise médicale amiable ou judiciaire, en faire rapport à son avocat, lui expliquer les tenants et aboutissants des travaux d'expertises et des décisions qui sont prises.

Répondre aux questions de la victime et de son avocat.

Participer activement aux travaux d'expertise en défendant son point de vue de façon argumentée, pendant les séances et en réponse aux préliminaires

Le médecin conseil de blessé a aussi un rôle d'assistance « morale » : sa présence a pour but de rassurer la victime.

Après l'expertise, le médecin conseil du blessé poursuit son rôle de conseiller médico-juridique : il explique à la victime les résultats des expertises et traduit en termes compréhensibles les conclusions médicales, qui peuvent paraître abstraites et arides...

Il garde le contact avec l'avocat du blessé et répond à toutes questions de son client et de son conseil.

Quelles sont les compétences requises ?

Le médecin conseil de blessé doit disposer de bonnes connaissances de la médecine - c'est-à-dire idéalement avoir pratiqué une spécialité pendant plusieurs années - et être titulaire d'un diplôme de réparation juridique du dommage corporel.

#### **1. QUELLES SONT LES QUALITÉS QUI ME SEMBLENT IMPORTANTES POUR FAIRE UN BON MÉDECIN CONSEIL DE BLESSÉ ?**

La première qualité d'un médecin conseil de blessé est, à mon sens, l'écoute.

C'est à dire : être disponible à l'autre, l'accueillir sans préjugés ni a priori mais dans une attitude réceptive, afin de mettre le patient en confiance.

Il faut que le blessé puisse se livrer car nous avons besoin de connaître le mieux possible son histoire, avant, pendant et après l'accident.

Cette écoute doit être active bien évidemment.

Après un temps d'écoute spontané, une anamnèse dirigée est indispensable afin de pouvoir aborder de façon systématique tous les éléments de son histoire.

L'anamnèse systématique n'est pas là pour susciter les plaintes mais pour aider le patient à exprimer ce qu'il n'ose pas dire (par pudeur), ce qu'il minimise (par orgueil) ou ce qu'il oublie (en raison d'une anosognosie éventuelle).

C'est particulièrement vrai en cas de difficultés psychologiques ou sexuelles.

En corollaire de cette écoute, il faut une confiance critique. La même qui se vit dans une relation thérapeutique.

Le patient fait confiance au médecin mais n'hésite pas à lui poser des questions afin d'obtenir une information complète.

Le médecin doit aussi pouvoir faire confiance en son patient. C'est là que la responsabilisation prend tout son sens.

J'attends de mes patients qu'ils prennent leur sort en main, qu'ils soient responsables de leur existence et de ce qu'il leur arrive.

Il n'est pas rare qu'en cas de rupture de confiance je sois amené à me désister. Récemment, un patient a contesté vigoureusement l'avis d'un spécialiste radiologue en qui j'ai toute confiance et dont l'avis était pertinent. Ce patient persistait malgré mes patientes explications. Je lui ai donc dit qu'il était préférable qu'il se trouve un autre médecin conseil car nous n'étions plus sur la même longueur d'ondes.

La rigueur scientifique est une qualité indispensable du médecin conseil de blessé.

Cette rigueur l'amène à intégrer les données de l'anamnèse, de l'examen clinique et les données objectives disponibles. Il faut donc disposer des certificats et observations de premiers constats, il faut recueillir un dossier complet auprès des divers médecins traitants et hôpitaux, ce qui n'est pas toujours tâche simple. Pour obtenir les informations nécessaires, il faut de la persévérance et parfois faire preuve d'obstination.

L'ensemble des données seront intégrées dans une synthèse cohérente, argumentée qui fera le lien de cause à effet entre les lésions initiales, leur évolution et les séquelles persistantes.

Avec une base scientifique solide.

Le médecin conseil fera appel à des spécialistes, le plus souvent de façon contradictoire, quelle que soit la procédure ou la nature de l'accident (de travail, de circulation ou médical)

Pour ma part, je fais toujours appel à un spécialiste de la spécialité concernée avant d'intenter une action en responsabilité médicale.

Ceci afin d'étayer mon argumentation, de compléter mon dossier et de disposer d'arguments de base scientifique incontestable, avant de conseiller à une victime de tenter de faire reconnaître une faute médicale.

Rigueur scientifique ne veut pas dire rigidité. Le médecin conseil de blessé a besoin de souplesse pour s'adapter à l'histoire de chaque personne qu'il rencontre, histoire chaque fois différente. S'adapter au psychisme du blessé afin de pouvoir rester à son écoute et pouvoir le recadrer gentiment, si nécessaire.

Souplesse également dans l'analyse scientifique. En effet, la rigueur s'allie à la souplesse lorsqu'il s'agit d'établir des diagnostics différentiels et pouvoir déterminer précisément quelles sont les séquelles en rapport avec les lésions initiales. Plusieurs évolutions sont possibles, les interactions sont parfois présentes avec un état antérieur et d'autres pathologies intercurrentes.

Eviter les attitudes dogmatiques qui pourraient amener certains à considérer les avis des spécialistes comme la bible. Là aussi la confiance critique est utile pour interpréter avec intelligence les conclusions.

Le médecin conseil du blessé est un peu comme son généraliste : il doit intégrer toutes les données disponibles. C'est lui qui connaît le mieux son patient/client.

La rigueur scientifique n'est pas incompatible avec la souplesse lorsqu'il s'agit de négocier et de trouver un compromis permettant d'approcher une certaine justice dans l'indemnisation.

La rigueur scientifique amène à garder à l'esprit le cadre légal. Ce cadre est expliqué au patient/client qui est constamment tenu informé des évolutions de jurisprudence.

La transparence est une autre qualité. Elle se joue à plusieurs niveaux.

### La transparence vis-à-vis du blessé :

Le médecin conseil doit expliquer au blessé son rôle et le sens des démarches effectuées en lui rappelant qu'elles sont faites dans l'intérêt du blessé et dans le respect du cadre légal et déontologique.

Cette transparence s'applique tout d'abord aux les honoraires.

Le blessé doit savoir à l'avance ce que lui coûtera l'intervention de son médecin conseil ou, à tout le moins, quel est le mode de calcul des honoraires.

Il est fondamental que les honoraires du médecin conseil de blessé ne soient en aucun cas en relation avec le montant de l'indemnisation résultant de son intervention.

Les honoraires doivent être calculés en fonction du temps consacré à l'assistance de la victime et jamais par rapport aux résultats.

Cela garantit une indépendance d'esprit et d'action tout à fait indispensable et permet de saines relations avec les blessés et les confrères.

### La transparence vis-à-vis des confrères :

Le médecin conseil de blessé ne peut pas manipuler le dossier, soustraire des pièces ou cacher des informations qui seraient de nature à influencer l'évaluation du dommage.

Il doit respecter le secret médical qu'il est parfois amené à partager tant avec le médecin traitant de la victime ou avec les confrères experts.

En aucun cas, il ne peut être fait état de données médicales qui sont sans rapport avec les faits donnant lieu à l'expertise.

### **SECRET MÉDICAL**

Le médecin conseil de victimes le partage assez naturellement avec le ou les médecins traitants. Le médecin conseil reçoit de son patient/client l'autorisation de partager ce secret. Le patient/client transmet cette autorisation au médecin traitant.

Une fois que le médecin conseil a établi son rapport, il doit être envoyé en priorité à la victime et éventuellement à son avocat si la victime en a marqué l'accord.

Il ne peut en tout cas pas être adressé au gestionnaire d'assurance, en tout cas pas sans l'autorisation expresse de la victime, car il faut bien reconnaître que la transmission de ce rapport est parfois utile à faire avancer les choses.

### **CONCLUSIONS**

Le médecin conseil de blessé a des obligations morales et humaines à l'égard de la personne qui s'est confiée à lui.

Le blessé a souffert physiquement et psychologiquement : il lui est dû un respect absolu.

Le médecin conseil de blessé doit entendre puis comprendre et enfin expliquer.

Le médecin conseil de blessé doit être ouvert et compréhensif mais pas complice d'attitude critiquable ou inadmissible.

Le médecin conseil de blessé a un rôle technique et scientifique fondamental à remplir aux côtés d'un blessé ou de toute personne confrontée à une expertise médico-légale. Il l'assiste

à tous les stades de l'expertise. Il l'écoute avec respect et bienveillance. Il effectue toutes les démarches nécessaires pour constituer un dossier et établir des conclusions médico-légales scientifiquement argumentées.

Ceci se fait dans un contexte de confiance mutuelle et de rigueur scientifique.

La transparence est indispensable autant vis-à-vis du blessé, en particulier en ce qui concerne les honoraires, que vis-à-vis des confrères traitants ou experts, dans le respect du secret médical.

Le médecin conseil de blessé est un conseiller et confident à toutes les étapes de l'expertise médico-légale. Il s'agit réellement d'un accompagnement bienveillant et éclairé.

Docteur Bruno NERINCX

Ittre, 31.08.2015

Pour celui qui veut en savoir plus, je ne peux que lui conseiller de consulter la page de « ANAMEVA » (Association Nationale des Médecins Conseils de Victimes d'Accident avec Dommage Corporel en France)  
L' ANAMEVA a établi une charte déontologique de médecins conseils de blessés qui reprend précisément les exigences et les qualités requises pour une bonne pratique.