

La responsabilité et l'exercice en équipe

Partie III : Comprendre les poursuites intentées contre les équipes de soins



Cette série d'articles est écrite par Julia J. Martin, avocate.

Julia travaille dans le domaine de la réglementation de la santé depuis de nombreuses années. Elle a représenté de nombreux ordres professionnels de la santé de l'Ontario et a effectué de la recherche, présenté des communications et écrit des articles sur le sujet. Elle fait partie des partenaires fondateurs de Steinecke Maciura Leblanc et est actuellement établie à Ottawa.

Au Canada, les tribunaux ont eu à trancher très peu de cas impliquant des équipes de soins. Beaucoup de réclamations sont résolues avant même qu'une poursuite ne soit entreprise et d'autres le sont après le début de la poursuite mais avant le procès. En fait, le nombre de réclamations et de poursuites pour faute professionnelle est en baisse.¹

Il n'y a aucun cas au Canada de diététiste trouvée coupable de négligence. Depuis 1989, ENCON, l'assureur des membres des Diététistes du Canada, a payé sept réclamations dont seulement deux ont soulevé des questions de négligence. La première avait trait à un empoisonnement alimentaire dans un établissement où la diététiste supervisait le petit-déjeuner et le déjeuner. Même si l'incident s'est produit au dîner, un repas qu'elle ne supervisait pas, ENCON a versé une indemnité de 7 637 \$. L'autre cas était celui d'une diététiste qui avait fourni des renseignements erronés pour une publication. La publication a dû être réimprimée, ENCON a versé la moitié de l'indemnité (1 426 \$) et la diététiste a dû payer l'autre moitié de sa poche.

La *Healthcare Insurance Reciprocal of Canada* (HIROC), qui assure les membres de 500 organismes de santé au Canada, n'a jamais versé d'indemnité pour négligence d'une diététiste elle-même. Elle a versé des indemnités au nom du personnel assuré d'établissements dont un membre a pu être diététiste. Cependant, étant donné que le montant de l'indemnité n'a pas été réparti entre les divers membres du personnel, on ne connaît pas la part versée spécialement pour la négligence d'une diététiste.

Quoique ces statistiques soient encourageantes, elles ne nous éclairent pas tellement sur la façon dont les tribunaux évalueront la conduite d'une diététiste faisant partie d'une équipe lors d'une poursuite pour négligence. On peut cependant se faire une idée en examinant des cas impliquant des équipes de soins et en faisant des analogies avec l'exercice de la diététisme.

À savoir

1. Il n'existe aucune décision de tribunal déclarant qu'une diététiste a fait preuve de négligence.
2. Les assureurs des diététistes ont versé très peu d'indemnités pour négligence.
3. Ces statistiques mises à part, l'assurance responsabilité professionnelle est cruciale pour protéger le public, pour vous protéger et pour assurer l'harmonie dans l'équipe.
4. Les poursuites ne sont pas intentées contre l'équipe mais contre les professionnels pris individuellement.
5. Les membres de l'équipe ont le droit de compter les uns sur les autres pour faire leur travail comme il faut et ne seront pas accusés de négligence pour l'avoir fait.
6. La norme de soin varie en fonction de l'expérience et de la formation. On jugera la conduite d'une diététiste uniquement en la comparant à celle d'un praticien prudent possédant une expérience et une formation comparables.

S'IL Y A SI PEU DE RÉCLAMATIONS ET DE POURSUITES CONTRE LES DIÉTÉTISTES, POURQUOI AVOIR UNE ASSURANCE?

Mis à part le fait que les diététistes courent relativement peu de risque d'être poursuivies en justice ou de faire l'objet d'une réclamation à une assurance, il est important qu'elles soient adéquatement assurées, et ce, pour plusieurs raisons :

1. Tous les membres de l'équipe devraient avoir une assurance responsabilité professionnelle afin que le public soit complètement protégé en cas de négligence de la part d'un ou de plusieurs membres de l'équipe de soins.
2. Les défendeurs faisant partie de l'équipe de soins peuvent être déclarés « responsables conjointement et individuellement » de négligence. Lorsque plusieurs membres d'une équipe de soins sont déclarés responsables d'un préjudice subi par un client et que le tribunal déclare que tous les membres de l'équipe sont responsables conjointement et individuellement, le client peut alors obtenir la totalité de l'indemnité d'un seul défendeur. Cela signifie que si les autres membres de l'équipe ne sont pas en mesure de payer ou n'ont pas d'assurance, le membre de l'équipe possédant les moyens financiers est obligé de payer toute l'indemnité même si les autres membres de l'équipe sont aussi responsables.
3. Chaque membre de l'équipe doit être assuré afin que le groupe sache qu'il ne s'expose pas à des difficultés financières parce qu'un des leurs n'est pas assuré. La profession médicale elle-même exhorte déjà toutes les professions à rendre l'assurance responsabilité professionnelle obligatoire.
4. L'assurance responsabilité professionnelle des diététistes inclut la couverture de certains frais juridiques liés à des poursuites pour négligence, des poursuites au criminel et à certaines mesures prises par l'Ordre.

LES POURSUITES SONT INTENTÉES CONTRE DES PERSONNES

Il est impossible de poursuivre une équipe de soins comme telle parce qu'elle n'est pas reconnue comme une entité légale. Les entités légales sont des individus ou des

personnes morales. En cas de négligence réelle ou soupçonnée de membres d'une équipe de soins, le plaignant peut tenter sa poursuite contre les membres individuels de l'équipe et désigner chaque professionnel de la santé comme défendeur.

Jusqu'à présent, au Canada, dans les cas impliquant des équipes de soins, les tribunaux ont jugé chaque membre séparément en fonction de la norme de soins propre à leur profession.² Un spécialiste sera jugé en fonction des normes de soins de la spécialité et non pas de la profession en général. Outre la norme de soins applicable à chaque membre de l'équipe, les tribunaux examinent de très près le fonctionnement de l'équipe, les rôles de chaque membre et s'ils ont respecté les politiques de l'organisme.

CHAQUE MEMBRE DE L'ÉQUIPE DOIT POUVOIR COMPTER SUR LES AUTRES

En général, la formule du travail en équipe est efficace. Le système de santé canadien dépend des équipes de soins pour fonctionner. La partie la plus importante du travail en équipe est la capacité de chaque membre de compter sur les autres pour faire son travail. Nos tribunaux ont confirmé ce principe plusieurs fois dans la jurisprudence.

Granger (Tuteur à l'instance de) c. Hôpital général d'Ottawa

Dans le cas Granger (Tuteur à l'instance de) c. Hôpital général d'Ottawa,³ un bébé qui a manqué d'oxygène pendant l'accouchement a subi de graves lésions cérébrales. Son âge mental est demeuré entre 6 et 24 mois, elle n'a jamais rien pu accomplir elle-même et a eu besoin de soins constants le reste de sa vie. Son espérance de vie était de seulement 20 ans.

Le principal problème était lié à la surveillance du cœur fœtal. Alors que l'infirmière suivait la mère pendant l'accouchement, le moniteur affichait une décélération constante du rythme cardiaque du bébé, ce qui signifiait qu'elle manquait d'oxygène. À cause de son manque d'expérience, l'infirmière n'a signalé les résultats de la surveillance du cœur fœtal à personne et c'est ce qui a entraîné les lésions cérébrales irréparables.

Dans la poursuite, la famille a cité comme défendeurs l'infirmière, sa superviseure et tous les médecins, y compris les résidents et les internes qui s'occupaient de la mère.

L'hôpital a aussi été désigné parce qu'il a la responsabilité d'embaucher et de superviser les infirmières.

Le tribunal a dit que l'obstétricien avait le droit de présumer que l'infirmière possédait les qualifications appropriées et savait quand signaler les problèmes car tel était son rôle dans l'équipe et qu'il n'était pas tenu de vérifier qu'elle s'en acquittait.⁴ Le tribunal a conclu que :

- L'infirmière avait fait preuve de négligence en ne signalant pas les résultats de la surveillance du cœur fœtal;
- Sa superviseure a fait preuve de négligence en ne surveillant pas adéquatement l'infirmière et la patiente;
- L'hôpital ne s'est pas acquitté de sa responsabilité d'assurer le niveau minimal de compétence de son personnel infirmier;
- Il n'y avait aucune négligence de la part des médecins impliqués dans le cas. C'est par rapport à cette dernière conclusion que le tribunal a fait des déclarations importantes sur les soins dispensés en équipe :
 - i. Les équipes de soins obstétricaux font partie des caractéristiques marquantes du système médical canadien.
 - ii. La capacité de compter les uns sur les autres, surtout pour fournir des renseignements exacts, est vitale pour les membres de l'équipe. Étant donné le souhait de prodiguer des soins de qualité dans les limites budgétaires, si les membres de l'équipe ne peuvent pas compter les uns sur les autres pour faire leur travail comme il faut, notre système ne fonctionnerait pas.
 - iii. Les professionnels de la santé peuvent s'attendre à ce que les membres de leur équipe assument correctement leur rôle conformément aux normes applicables dans leur profession. Ils n'ont pas besoin de vérifier que leurs collègues font bien leur travail. Ils ont le droit de présumer que les renseignements que les membres de leur équipe de soins leur donnent sont exacts et qu'ils peuvent s'y fier.

En quoi ce cas s'applique-t-il à la diététique?

Les diététistes qui exercent dans des hôpitaux et des établissements de soins de longue durée doivent compter sur des renseignements au sujet d'un client recueillis par

d'autres membres de l'équipe de soins. À l'instar des médecins dans le cas Granger, les diététistes ne peuvent pas assister à chaque repas et enregistrer chaque repas d'un client ou la quantité de liquide qu'il boit ou reçoit par intraveineuse.

Dans certains établissements, les renseignements sur le régime alimentaire d'un client sont consignés par d'autres membres de l'équipe de soins. Leur rôle est de noter l'apport en macronutriments caloriques et en liquide dans le dossier. Les diététistes se fient à ces renseignements pour adapter au besoin le régime alimentaire d'un client. Si le superviseur du service d'alimentation n'a pas noté correctement les renseignements, le client peut alors subir un préjudice à cause de l'adaptation que la diététiste a effectuée en se fondant sur ces renseignements erronés.

Peut-on parler de négligence de la part de la diététiste?

Scénario

Un client âgé d'un établissement de soins de longue durée est alimenté par sonde. La superviseure du service d'alimentation confond ce client avec un autre et note par erreur qu'il a commencé à prendre des repas en précisant les calories contenues dans ces repas. Lorsque la diététiste consulte le dossier, elle calcule les calories enregistrées par la superviseure du service d'alimentation et détermine que l'on peut réduire l'alimentation par sonde. Le client devient alors sous-alimenté et finit par mourir. Sa famille intente des poursuites contre l'établissement, la diététiste et la superviseure du service d'alimentation. Est-ce que la diététiste a été négligente dans ce cas?

La réponse est non. Si l'on applique les principes entrant dans les décisions relatives au cas Granger et à d'autres qui confirment ces principes, la diététiste ne peut pas être tenue responsable du préjudice subi par le client. Le rôle de la superviseure du service d'alimentation était d'inscrire l'apport calorique du patient. Il était impossible que la diététiste assiste à tous les repas. Elle était en droit de se fier aux renseignements consignés par la superviseure du service d'alimentation et n'était pas obligée de vérifier le

travail de cette dernière. Elle était aussi en droit de présumer que la superviseuse du service d'alimentation faisait son travail en suivant les normes appropriées de soin, sinon l'établissement de soins de longue durée ne l'aurait pas embauchée.

Dans certaines circonstances, les renseignements inscrits dans le dossier devraient amener la diététiste à douter des entrées faites par quelqu'un d'autre. Dans l'exemple ci-dessus, si le client avait été proche de la mort et que la superviseuse du service d'alimentation avait noté qu'il consommait tout à coup de grandes quantités de calories, la diététiste aurait probablement interrogé la superviseuse et peut-être vu le patient parce que cette action est inhabituelle. Si la diététiste n'avait pas fait ces démarches et que le client subisse un préjudice, la responsabilité de la diététiste aurait pu être en cause.

CHAQUE MEMBRE DE L'ÉQUIPE EST TENU D'APPLIQUER LA NORME DE SOINS DE SA PROFESSION

Dans le cas de *Reynard c. Carr*, le patient, Lloyd Reynard souffrait de colite ulcéreuse. Il était suivi par son médecin généraliste et un gastroentérologue qui lui ont prescrit de la prednisone pendant presque deux ans. L'utilisation prolongée de la prednisone a provoqué une nécrose avasculaire qui a fait qu'il a dû se faire remplacer les épaules et les hanches par des articulations artificielles. Ce trouble est un effet secondaire bien connu de l'utilisation prolongée de prednisone, mais ni son généraliste ni son gastroentérologue ne l'avaient prévenu. Les deux médecins ne lui avaient pas non plus dit qu'une intervention chirurgicale peut remplacer le traitement à la prednisone pour la colite ulcéreuse.

Citant un autre cas relatif à la norme de soins des professionnels de la santé, le tribunal a dit que :

Chaque praticien médical doit posséder un degré raisonnable de compétence et de connaissances, et exercer un degré raisonnable de compétence et de soin. Il doit exercer le degré de soin et de compétence que l'on peut raisonnablement attendre d'un praticien normal et prudent possédant la même expérience et le même rang. Si le médecin se dit spécialiste, il doit avoir un degré de compétence

supérieur à celui d'un autre qui ne prétend pas être aussi qualifié du fait de sa formation spéciale et de ses capacités.

Le tribunal a conclu que la connaissance des effets secondaires de la prednisone et de la solution chirurgicale pour traiter la colite ulcéreuse entrain dans la norme de soin du gastroentérologue et du généraliste. Il a par conséquent déclaré que les deux médecins avaient fait preuve de négligence dans le traitement de M. Raynard.

En quoi ce cas s'applique-t-il à la diététique?

Les diététistes sont tenus de respecter la norme de soin des diététistes. Si un client soigné par une équipe subit un préjudice à cause des soins prodigués, chaque praticien de l'équipe sera jugé en fonction de ce qu'un praticien prudent possédant la même expérience et la même formation aurait fait dans les circonstances. La conduite d'une infirmière sera comparée à celle d'une infirmière prudente possédant une formation et une expérience semblables, et celle d'une diététiste sera comparée à celle d'une diététiste prudente ayant une formation et une expérience semblables, et ainsi de suite.

Même si l'Ordre n'inscrit pas les diététistes comme des spécialistes, il est possible qu'un de ses membres acquière de l'expertise dans un domaine particulier de la diététique dans le cadre de son travail ou de perfectionnement professionnel. En cas de poursuites, une diététiste qui a acquis de l'expertise en nutrition parentérale verra sa conduite comparée à celle d'une diététiste possédant une expérience semblable et non pas à celle d'une diététiste travaillant dans un autre domaine, comme la santé publique. De même, la conduite d'une diététiste possédant seulement une année d'expérience de travail dans un hôpital ne sera pas comparée à celle d'une autre qui exerce depuis 25 ans dans un hôpital.

1. **Conférence Board of Canada**, « Liability Risks in Interdisciplinary Care » avril 2007, p. 23.
2. **Bauer (Tuteur à l'instance de) c. Seager** [2000] 11 W.W.R. 621 (Man.Q.B.).
3. *Granger (Litigation Guardian of) v. Ottawa General Hospital* [1996] O.J. 2129 (Gen. Div.)
4. *Idem*.