

**Mémoire au Comité permanent de la santé
sur la promotion de la sécurité des soins aux patients**

**Étude sur les solutions de rechange pour composer avec les erreurs
médicales**

Le 8 mars 2022

**Présenté par M^{me} Teri McGrath, M.Ed,
ancienne infirmière autorisée,
éducatrice sanitaire et
thérapeute en santé mentale**

Solutions de rechange pour faire face aux erreurs médicales dans une société démocratique

Selon des études menées à l'Université de Regina, il y aurait un sentiment grandissant de « trahison institutionnelle » au Canada. Cette trahison est en grande partie due au fait que l'Association canadienne de protection médicale (ACPM) utilise des tactiques de « terre brûlée », c'est-à-dire, une approche conflictuelle et antagoniste en matière de droit de la responsabilité délictuelle. Cette approche est bien enracinée dans le système actuel de soins de santé. L'ACPM a été créée en 1902 puis constituée en corporation par une loi spéciale du Parlement. La *Loi constituant l'Association canadienne de protection médicale* a été adoptée par la Chambre des communes le 27 février 1913 et sanctionnée le 16 mai 1913. Depuis 1913, aucun autre pays ne dispose d'une association de protection médicale.

Plusieurs mesures peuvent être prises pour réduire les traumatismes causés par les erreurs médicales et pour améliorer considérablement la sécurité des soins prodigués aux patients, réduire les temps d'attente et rétablir la confiance à l'égard des professionnels de la santé. Parce que nous vivons dans une société démocratique, notre droit de choisir nous est garanti.

Parmi les choix offerts aux patients et aux familles, notons le rétablissement d'une assurance responsabilité privée qui uniformiserait les règles du droit de la responsabilité délictuelle en éliminant le financement de la prétendue assurance responsabilité de l'ACPM, l'arbitrage, la médiation et l'indemnisation sans égard à la faute. Il serait aussi possible d'instaurer, au niveau provincial, un système ouvert et transparent de déclaration obligatoire des erreurs médicales, qui nous permettrait d'apprendre de nos erreurs. Enfin, il faudrait réviser les conditions d'admission à nos programmes d'éducation pour tous les professionnels de la santé en mettant l'accent sur l'empathie et la compassion; en effet, à l'ère du numérique, l'information est à portée de main. Toutes ces mesures favoriseraient la reddition de comptes et la responsabilité professionnelles.

Ces initiatives élimineraient les longues procédures judiciaires par lesquelles l'ACPM cherche à désigner des coupables. Ces procédures peuvent durer de 5 à 8 ans et infligent un deuxième traumatisme aux patients, aux familles et aux professionnels compétents de la santé, qui en ressortent vidés émotionnellement. Elles plongent aussi les familles dans des difficultés financières et encombrant les tribunaux indéfiniment. Comme le souligne la littérature sur le sujet, seulement 2 % des patients qui ont les moyens financiers requis et qui réussissent à trouver un avocat pour les représenter obtiennent gain de cause dans le système judiciaire actuel, qui occasionne

beaucoup de stress pour la plupart d'entre nous. Les mesures proposées permettront aux ordres des médecins et aux associations médicales canadiennes d'exercer leur mandat afin d'assurer la compétence dans leur profession.

Depuis 1974, sept pays progressistes (la Nouvelle-Zélande, la Norvège, le Danemark, la Suède, la Finlande, l'Écosse et l'Islande) ont mis en place un régime d'indemnisation sans égard à la faute qui aide financièrement les patients victimes d'un préjudice physique ou mental à composer avec l'erreur médicale qu'ils ont subie. Selon les indications, les patients sont indemnisés rapidement et les coûts sont moins élevés. Mais l'important, pour les Canadiens, consiste surtout à pouvoir tourner la page, ce que l'ACPM est déterminée à ne pas nous laisser faire.

Ce n'est qu'au Canada que les principaux intervenants s'unissent pour faire durer longtemps les procédures de responsabilité délictuelle et pour défendre les accidents médicaux – une tactique qui leur permet de gagner. Cependant, le préjudice qui en résulte ne correspond pas au style canadien. En partant du principe que « l'erreur est humaine », nous redirigeons l'argent des contribuables, au moyen des contributions annuelles des provinces versées en subventions, à l'ACPM, une association à but non lucratif qui possède actuellement plus de 5,4 milliards de dollars d'actifs et qui fait appel à d'éminents avocats à travers le Canada pour défendre en salle d'audience ses membres/médecins accusés d'erreurs médicales.

En 2018, 520 millions de dollars d'impôts ont été versés à l'ACPM par le biais d'un programme de remise. Ce montant augmente chaque année. En fait, les personnes qui ont subi un préjudice à la suite d'une erreur médicale paient pour défendre leur médecin. Ce programme de remise pourrait servir à financer un régime d'indemnisation sans égard à la faute et à redonner l'argent de nos impôts aux contribuables. Cela permettrait d'indemniser de façon appropriée et adéquate les patients qui n'ont pas les moyens financiers de faire appel à une aide juridique en temps opportun.

De nombreuses recherches et études ont été réalisées, de nombreux ministères, associations et groupes ont demandé un changement, mais n'ont abouti à rien en raison de la forte pression exercée par les principaux intervenants qui utilisent le système de responsabilité délictuelle en place dans le domaine de la santé. Cette question n'est pas partisane et c'est parce que nous vivons dans une démocratie que nous devrions pouvoir choisir la façon dont nous voulons procéder après qu'un patient est victime d'un préjudice. Il peut être utile de trouver d'autres moyens d'indemniser les patients et les familles qui sont victimes d'erreurs médicales, à savoir un

système démocratique qui utilise l'argent des contribuables pour répondre à leurs besoins.

L'Institut canadien d'information sur la santé a établi que les erreurs médicales tuent 30 000 Canadiens chaque année. Il est temps que des mesures soient prises pour corriger cette situation. Les multiples pansements qui n'ont pas réglé le problème doivent être remplacés par des changements majeurs qui profitent aux contribuables qui soutiennent notre service de soins de santé. Cela concorderait avec l'affirmation actuelle du gouvernement selon laquelle la transparence s'inscrit dans leurs objectifs. Et ce faisant, on rétablirait la confiance publique que notre système de soins de santé a perdue.

La demande d'accès à l'information que j'ai faite en 2017 concernant le nombre de décès attribuables à des erreurs médicales indiquait qu'il y en avait 154 à l'échelle nationale, tandis que le Réseau universitaire de santé en a recensé 28 000 et 30 000 décès dans le pays en 2014, ce qui indique un manque de déclaration et un système clos.

Il est évident qu'une déclaration obligatoire et un choix équitable de stratégies d'indemnisation pourraient à eux deux contribuer à atténuer la culture hiérarchique du « tout m'est dû » qui existe dans notre système de soins de santé. Il en résulterait un environnement ouvert et transparent qui favoriserait l'empathie, la compassion et, surtout, la responsabilisation.

En résumé, les sites Web suivants démontrent la nécessité d'une indemnisation sans égard à la faute pour les erreurs médicales et la déclaration obligatoire :

Juin 2019

<https://petitions.ourcommons.ca/fr/Petition/Details?Petition=e-2101>

Février 2021

<https://petitions.noscommunes.ca/fr/Petition/Details?Petition=e-2890>

Mars 2021

W5: The uphill battle of taking on doctors who make medical errors (en anglais seulement) www.youtube.com/watch?v=9Z35oDSnZ7g

Septembre 2021

<https://nationalpost.com/health/judge-blasts-pain-doctor-who-failed-to-change-injection-practices-after-string-of-spinal-infections>

« Le dossier public concernant cette affaire comprend : l'enquête sur la santé publique, les procédures disciplinaires de l'Ordre (cette lutte dans

cette affaire n'avait aucun sens, cela contredit les déclarations publiques de l'ACPM selon lesquelles elle indemnise les patients lorsque des erreurs se sont produites – aucun des membres du recours collectif n'a encore reçu un seul sou et il était évident que des erreurs s'étaient produites il y a des années). C'est l'exemple classique des tactiques de terre brûlée de l'ACPM. Il avait quatre avocats au procès et des auxiliaires juridiques. Le coût de la défense de ce médecin pour le contribuable dépassera probablement les deux millions de dollars en frais juridiques seulement. » Avocat représentant.

OCTOBRE 2021

Canadian Medical Practitioner's Actions (CMPA) Awards

<https://cmpaawards.com>

Le Canada doit en faire plus pour s'assurer que les patients reçoivent des soins sécuritaires partout au pays. La *Loi constituant l'Association canadienne de protection médicale* doit être modifiée pour permettre la surveillance, la transparence et l'élimination du volet accusatoire qui existe actuellement dans notre service de soins de santé. La volonté politique doit aller de l'avant.