

UNIVERSITE MONTPELLIER 1

Année Universitaire 2012 - 2013

Diplôme Universitaire

Expertise Maxillo-Faciale et Bucco-Dentaire

Mémoire

Comment éviter une expertise judiciaire

« De l'abstention thérapeutique à la transaction »

Serge SOBOL

Né le 09 Juillet 1962 à Nice FRANCE

Docteur en Chirurgie Dentaire – Université Claude BERNARD LYON 1 - 1987

Pr. Philippe AUGE
Président de l'Université

Pr. Jacques BRINGER
Doyen de L'Université

Pr. Bernard GUERRIER

Dr. Patrick JAMET
Responsables du D.U.

Sommaire

I Introduction

II Les Etapes Préalables

- 1°) « Primum Non Nocere »
- 2°) « Gnôthi Seauton »
- 3°) Comprendre les comportements humains
- 4°) DU d'Expertise Maxillo-faciale et Bucco-dentaire de Montpellier

III Le Conflit & Les Solutions

- 5°) « L'Art de la Guerre »
- 6°) Machiavel
- 7°) Le processus de dédramatisation
- 8°) L'Expertise Amiable

IV Conclusion

I Introduction

Dans le contexte économique actuel difficile, nos patients vivent de plus en plus, avec la peur de la récession, du chômage, de la retraite, de l'avenir au sens large.

Lorsqu'ils doivent faire face à des dépenses importantes pour leurs soins dentaires, qui sont généralement anxiogènes, ils ne viennent pas, le plus souvent, dans nos cabinets, avec le détachement qui pourtant serait souhaitable, pour que nous puissions pratiquer notre art, notre métier, dans les conditions les meilleures.

En effet, rares sont les patients qui « sautent de joie » à l'idée d'être malades, de devoir se faire soigner, de dépenser des sommes importantes non remboursées, de craindre souffrir pendant de nombreuses séances, qu'ils qualifient parfois de « torture » et qui de plus, prennent sur leur temps libre !

Alors qu'il est très « tendance » de se croire un excellent praticien parce que l'on s'est auto proclamé empathique, il conviendrait sûrement de retourner lire dans le dictionnaire, la réelle définition de ce mot, et d'afficher dans nos cabinets, à notre attention ainsi qu'à celle de nos patients, un **panneau attention danger !**

Oui, il faut le dire, les praticiens que nous sommes, n'ont pas souvent été formés à comprendre ce qui se passe de l'autre côté du miroir.

A partir de ce constat, la lecture de l'actualité prend un éclairage différent.

Comment ne pas s'interroger sur le triste sort de notre consœur, assassinée dans son cabinet pour parait-il, un litige portant sur 100 euro ?

Qu'a-t-il bien pu se passer entre elle et ce patient qui justifie sa mort ?
Avait-elle les **outils nécessaires pour désamorcer le litige en cours** ?
Etait-ce possible ?

Nous n'allons pas nous substituer à la justice, en recherchant les causes d'un tel drame, mais réfléchir aux outils qui peuvent peut être nous aider, en tant que professionnels, à éviter une telle issue.

Le constat que dresse le **Conseil de l'Ordre** des Chirugiens-Dentistes, sur « *l'augmentation alarmante de la sinistralité* » dans la « Lettre de Février-Mars 2013 », doit nous conduire à **une réflexion de fond sur notre profession.**

De même que les conclusions de **l'observatoire de la violence** dans le monde médical, qui soulignent l'accroissement des agressions subies par les soignants, doivent nous sensibiliser.

Notre excellent confrère et expert reconnu, le **Docteur Marc BERT**, a écrit un livre intitulé :

« *Comment louper un implant ?* »

En réponse à la lecture de cet ouvrage, qui nous explique comment il faut procéder, en accumulant les moyens, qui à coup presque sûr, conduiraient un praticien égaré, à commettre toutes les erreurs et fautes que l'on observe régulièrement en expertise judiciaire, et pousseraient légitimement, tout patient ayant « subi » ces soins à porter plainte, nous allons examiner un moyen efficace et légal, d'éviter d'en arriver là.

D'autre part, lorsque **les praticiens** évoquent entre eux le risque d'être confrontés à un patient mécontent qui pourrait les « traîner » en justice, rares sont ceux qui préféreraient un procès, à un contrôle fiscal, tant ils **redoutent d'être un jour expertisés.**

Si grâce à ce mémoire certains confrères pouvaient trouver là, des éléments pouvant les rassurer, dans leur vision de l'Expertise, alors, ce mémoire, serait pour son auteur un motif de fierté.

En tant qu'individus, et ce, au même titre que nos patients, nous devons pouvoir travailler dans des conditions indispensables de sérénité.

La gestion, tant dans l'interception, que dans la solution aux conflits inhérents à l'exercice de notre métier, en est, de nos jours, un des rouages essentiels.

Nous n'avons pas l'intention par ces quelques pages de notre mémoire, de fournir à ceux, heureusement peu nombreux, qui conscients d'enfreindre les règles de la déontologie, de l'éthique professionnelle, de bafouer les obligations médico-légales qui s'imposent à notre profession, chercheraient ici, le moyen d'échapper à la justice.

Ce mémoire a pour objet d'aider les confrères, à mieux gérer les conflits auxquels malheureusement, ils doivent, de plus en plus, faire face.

Ce travail n'est pas à vocation ésotérique, destiné aux seuls Chirugiens-Dentistes.

Si un patient à l'occasion de lire ces lignes, qu'il sache dès à présent, que sans lui, nous ne sommes rien, et que, sa présence par la lecture, est un honneur pour nous.

Quant à ceux qui au long de leur activité professionnelle, ont eu la chance de croiser sur leur chemin, les contrôleurs de l'URSSAF, les Dentistes-Conseils de la Sécurité Sociale, des assurances et mutuelles diverses, et peut être pour les plus chanceux, ont vu de près un contrôleur fiscal, un agent des douanes ou même de la brigade financière et qui, heureux confrères, on peut être aussi eu le bonheur d'être expertisés :

*« Le bon vieillard racontera cette histoire à son fils, et d'aujourd'hui à la fin des siècles, ce jour solennel ne passera jamais, sans qu'il y soit fait mention de nous, petit nombre d'heureux, troupe de frères, car celui qui verse sous sang avec moi sera mon frère...
Ce jour anoblira sa condition...
Quiconque aura combattu avec nous le jour de la Saint Crépin. »*

William SHAKESPEAR (1564 – 1616) Henri V

II Les Etapes préalables

1°) Primum Non Nocere (Avant tout ne pas nuire)

HIPPOCRATE le Grand Médecin grec (460 – 356 avant J.C.)

« *J'exercerai mon Art dans l'Innocence et la Pureté* »

"Je jure par Apollon médecin, par Esculape, Hygie et Panacée, par tous les dieux et toutes les déesses, et je les prends à témoin que, dans la mesure de mes forces et de mes connaissances, je respecterai le serment et l'engagement écrit suivant :

Mon Maître en médecine, je le mettrai au même rang que mes parents. Je partagerai mon avoir avec lui, et s'il le faut je pourvoirai à ses besoins. Je considérerai ses enfants comme mes frères et s'ils veulent étudier la médecine, je la leur enseignerai sans salaire ni engagement. Je transmettrai les préceptes, les explications et les autres parties de l'enseignement à mes enfants, à ceux de mon Maître, aux élèves inscrits et ayant prêté serment suivant la loi médicale, mais à nul autre.

Dans toute la mesure de mes forces et de mes connaissances, je conseillerai aux malades le régime de vie capable de les soulager et j'écarterais d'eux tout ce qui peut leur être contraire ou nuisible. Jamais je ne remettrai du poison, même si on me le demande, et je ne conseillerai pas d'y recourir. Je ne remettrai pas d'ovules abortifs aux femmes.

Je passerai ma vie et j'exercerai mon art dans la pureté et le respect des lois. Je ne taillerai pas les calculeux, mais laisserai cette opération aux praticiens qui s'en occupent. Dans toute maison où je serai appelé, je n'entrerai que pour le bien des malades. Je m'interdirai d'être volontairement une cause de tort ou de corruption, ainsi que toute entreprise voluptueuse à l'égard des femmes ou des hommes, libres ou esclaves. Tout ce que je verrai ou entendrai autour de moi, dans l'exercice de mon art ou hors de mon ministère, et qui ne devra pas être divulgué, je le tairai et le considérerai comme un secret.

Si je respecte mon serment sans jamais l'enfreindre, puisse-je jouir de la vie et de ma profession, et être honoré à jamais parmi les hommes. Mais si je viole et deviens parjure, qu'un sort contraire m'arrive! "

« Avant tout ne pas nuire » voilà à priori un **objectif médical à minima**.

Est-il normal que ceci soit un des fondements de la médecine ?

Une telle évidence doit elle faire l'objet d'un serment ?

Ce serment est-il toujours d'actualité ?

Y-a-t-il de nos jours, des praticiens qui promettent dans leurs dossiers médicaux, dans leurs devis, ou même dans leurs formulaires de « consentement éclairé », de ne pas aggraver l'état de leurs patients avant même de leur proposer un traitement dont l'objectif espéré est, de les soigner ?

« Le consentement de la personne examinée ou soignée doit être recherché dans tous les cas... » Art.36 Code déontologie médicale

« L'obligation du médecin d'informer son patient avant de porter atteinte à son corps est fondée sur la sauvegarde de la dignité humaine » Arrêt Cour de cassation du 03/06/2010

Il est facile d'imaginer que tout patient soit en droit d'attendre de son thérapeute, que le résultat de ne pas être plus malade après qu'avant les soins, soit obtenu.

Au même titre qu'il semble normal, que tout patient espère être guéri de la maladie qui le pousse à consulter.

« Dans tous les cas, le client estime être en droit de ne pas être tué ou blessé par la prestation qu'il achète... Elle (la Justice) admet bien qu'on ne guérisse pas toujours, elle admet plus difficilement que même en dehors de toute faute prouvée, la médecine puisse aggraver la maladie, ou faire naître une nouvelle pathologie... » Conseiller SARGOS – commentaires arrêt Cour de Cassation

Il convient de nous confronter dans notre exercice professionnel, à cet engagement et, de nous interroger sur sa concrétisation.

En effet, d'avoir comme **guide moral**, un objectif médical à minima, que d'aucun, pourraient juger comme obsolète, semble constituer cependant, un **garde-fou** dans nos propositions thérapeutiques.

Si cet objectif pouvait être non seulement fixé mais obtenu, combien de patients « aggravés » par les traitements qu'ils ont reçus, n'auraient pas eu besoin de recourir à la justice ?

Bien sûr, toutes les procédures engagées par les patients à l'encontre de leurs praticiens, ne le sont pas uniquement pour des raisons médicalement justifiées, mais sans évoquer ici, ni les rares comportements crapuleux de certains de nos confrères, ni les rares demandes abusives de dédommagement, force est de constater que certaines le sont.

Augmentation alarmante de la sinistralité

La « lettre » du **Conseil de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes** (Février-Mars 2013), consacre un article à l'augmentation de la sinistralité, basé sur le rapport du **Sou Médical**, rédigé par, le **Docteur Philippe POMMAREDE** Directeur du Comité Dentaire Groupe **MACSF**, qui comporte les statistiques concernant les déclarations de sinistres reçues en 2011 (1309).

Cet article montre que le nombre de litiges déclarés par les praticiens à la **MACSF** (il en est de même pour les autres assureurs) s'est accru de 20.4 % entre 2010 et 2011 et que, la tendance reste haussière à ce jour. Il est à noter que l'**implantologie** est le domaine d'activité qui connaît la **hausse la plus significative** (48 %).

A ce sujet, le **Docteur Michel JABBOUR**, éminent chirurgien parisien, indique qu'une partie croissante de son activité de reconstruction osseuse, concerne la réparation de dommages consécutifs à des interventions préalables, pour le moins mal maîtrisées.

De fait force est de constater et ce, qu'elles qu'en soient les raisons, que tout en ayant un jour considéré le **Serment d'Hippocrate** comme une évidence, les praticiens que nous sommes peuvent s'éloigner de cet objectif initial.

A ce sujet le **Docteur Jean-François BOREL** praticien clermontois émérite, mon « Maître », engage les confrères qu'ils forment à l'implantologie, à cheminer sur le chemin de la **prudence éclairée**.

L'indication thérapeutique posée en fonction du rapport bénéfice/risques, la technique chirurgicale maîtrisée, pour éviter les imprudences et les maladroites, l'attitude envers les patients, attentive et consciencieuse, sont autant d'éléments fondamentaux qu'il résume par cette maxime : « **Ceinture et Bretelles** ».

« La vie est courte, l'art est long, l'occasion est prompte à s'échapper, l'empirisme est dangereux, le raisonnement est difficile. Il faut non seulement faire soi-même ce qui convient, mais encore être secondé par le malade, par ceux qui l'assistent et par les choses extérieures. »

Hippocrate

Pour éviter une expertise judiciaire :

1°) Primum non nocere

2°) Gnôthi Seauton (Connais-toi toi-même)

SOCRATE Philosophe grec (470 – 399 avant J.C.)

Souvent attribuée à tort, à Socrate, cette maxime en est cependant le mot-clef de sa doctrine Humaniste. Elle repose sur la :

« Nécessité pour l'Homme de prendre conscience de sa propre mesure sans tenter de se mesurer aux Dieux ! »

Lorsque l'on étudie les résultats du rapport d'activité du Sou Médical, Il apparaît qu'un nombre croissant de litiges, concerne des actes de haute technicité.

Ceci doit nous pousser à réfléchir sur la signification de ces chiffres.

En effet, cela peut vouloir dire que **notre profession progresse vers des champs d'activités dont la complexité augmente et que, par ce fait même, les risques d'échecs sont plus importants.**

Cela peut aussi nous conduire à penser que, plus l'acte est complexe, plus le défaut de maîtrise est sanctionné par l'échec thérapeutique.

Le **Professeur Patrick MISSIKA**, renommé confrère parisien, et, entre autre qualités, Président de la **CNEJOS** (Compagnie Nationale des Experts Judiciaires en Odonto-Stomatologie), nous livre dans le bulletin de rentrée, sa réflexion sur ce point fondamental dans la conception d'un plan de traitement :

« Etre vigilant et mener une réflexion approfondie avant de prendre sa décision »

Lors d'échanges épistolaires que j'ai eu la chance d'avoir avec lui, il m'explique que dans les expertises judiciaires dont il se voit confier la mission, revient souvent, outre l'utilisation de techniques non-conformes aux données acquises de la science, un **défaut de maîtrise clinique.**

A l'heure où la formation continue est devenue obligatoire, alors qu'elle devrait être demandée et suivie sans contrainte, il convient de se poser quelques questions sur l'adéquation nécessaire entre les actes proposés à nos patients, et notre réelle capacité à les conduire, aux mieux de leurs intérêts.

*« Etudie, non pour savoir plus, mais pour savoir mieux. »
Sénèque (4 av. – 65 ap. J.C.)*

Quelles sont les mauvaises raisons qui peuvent nous engager à conduire des « soins » non maîtrisés ?

Lors de discussions avec le **Docteur Hervé BUATOIS**, Implantologue « Section Education Delegate ITI France » entre autres compétences, celui-ci m'explique que les omnipraticiens posent de plus en plus d'implants eux même, en ayant recours à des techniques de plus en plus sophistiquées.

Il apparait dès lors, indispensable, qu'afin d'éviter de se jeter, les patients avec, dans le gouffre de **la surestimation de leurs capacités** du moment, qu'ils conservent de forts liens professionnels avec le spécialiste et/ou suivent des formations « sérieuses » permettant l'acquisition des connaissances nécessaires à la pratique de l'implantologie.

La demande de soins de la part même de nos patients est de plus en plus exigeante tant qu'en rapidité d'exécution, que de coût, que de techniques présentées par les médias comme étant nouvelles et « révolutionnaires ».

La concurrence notamment en ville peut nous conduire à prendre le chemin de la défense de notre « marché » plutôt que celui de l'intérêt du patient.

Les difficultés de l'exercice libéral font que nous sommes seuls dans nos cabinets même de groupe, à faire face à toutes nos responsabilités et obligations.

L'absence de confrontations d'idées avec d'autres confrères peut aussi conduire au manque de lucidité souvent à l'origine des litiges.

Le praticien que nous sommes est avant tout un être humain.

Il convient donc d'être des professionnels en rapport avec nos qualités et défauts. Tous les praticiens ne sont pas capables d'être des experts en tous domaines.

Afin de ne pas nous retrouver en « *Apprenti-Sorcier* » tel *Mickey Mouse* tête basse sous le regard réprobateur du « Maître » nous devons savoir que dans la vraie vie, point de musique de *Paul DUKAS* pour rythmer nos erreurs et autres mauvaises décisions, point de *Walt DISNEY* pour effacer d'un coup de crayon magique les séquelles de nos échecs, pas d'indulgence de l'expert ou du juge en cas de dommages...

La bonne connaissance et la bonne pratique des techniques employées est assurément un pré-requis non négociable mais connaître ses propres limites tant humaines que professionnelles l'est tout autant.

« En chacun de nous existe un autre être que nous ne connaissons pas. Il nous parle à travers le rêve et nous fait savoir qu'il nous voit bien différent de ce que nous croyons être »

Carl Gustav JUNG (1875 – 1961)

Pour éviter une expertise judiciaire :

2) Gnôthi Seauton

3) Comprendre les comportements humains.

Sigmund Freud Médecin Psychanalyste autrichien (1856 -1939)

L'Empathie

Forme de compréhension de l'autre définie comme la capacité à percevoir et à comprendre les sentiments d'une autre personne.

Freud n'est pas le père de l'empathie, mais dans la mesure où il est une des références dans le domaine de la compréhension de l'autre, son nom lui est souvent associé.

La lecture des décisions de justices en matières médicales est très instructive sur les raisons qui à tort ou à raisons ont conduit un praticien devant un juge.

Sans évoquer maintenant les cas justifiant une procédure, il est utile de s'intéresser aux patients qui la demandent.

Force est de constater que dans nos patientèles se retrouvent tous les types d'individus et conséquemment, tous les types comportementaux.

Pour faire court, certains patients, au delà même de leurs problématique médicales, sont plus difficiles à soigner que d'autres... Et implicitement, nous avons tous vécu des situations où nous nous sommes dits qu'avec tel ou tel patient, il vaudrait mieux ne pas avoir de problèmes !

Au risque de reformuler pour rien une idée qui pourrait être extrêmement claire pour tout le monde, qui ne s'est pas dit au moins une fois dans sa carrière : **« mais pourquoi ai-je accepté de le soigner ? »**

Oui de façon très simple, au même titre qu'il convient de s'interroger sur ses propres capacités à conduire une action thérapeutique au mieux des intérêts de nos patients, il convient de comprendre le plus finement possible à qui nous avons à faire.

Au delà de toute utilisation mercantile des informations que l'on peut récolter dès lors que l'on décide « d'analyser » un patient, car il est vrai que d'écouter et comprendre correctement son interlocuteur permet aussi d'adapter son discours et, in fine, lui proposer les traitements dont il a certes besoin, mais surtout, auxquels il peut dire oui ; s'il nous était possible de prévoir nos échecs, nous aurions moins besoin de savoir à l'avance déterminer **quel patient va nous poser des problèmes** le cas échéant.

Il n'est pas question de dresser une liste exhaustive de tous les types de patients que l'on peut rencontrer au cours d'une carrière mais, plus modestement, d'en évoquer certains plus représentatifs.

Le « facilitant »

Le patient idéal, dont la compagnie est agréable au point que l'on développe avec lui au cours des soins une relation presque amicale, qui de plus, à de nombreux soins, d'ailleurs rémunérateurs, à réaliser, qui les accepte, et peut, ce qui ne gâche rien, les payer !

Avec lui, aucun risque même en cas d'échec, pour peu que l'on assume le service après vente que de façon légitime, il pourrait nous réclamer.

Nous avons tous rencontré ces patients qui ayant dû changer de praticien pour des raisons non conflictuelles, nous expliquent si nous découvrons dans leur bouche des soins « moyens », que leur dentiste au demeurant fort sympathique, avait fait de son mieux, et que le résultat n'était pas de sa faute mais bien celle de ce prothésiste indélicat, qui n'avait pas respecté les consignes du docteur (qu'il soit bien clair que ceci ne reflète pas mon opinion sur ces professionnels sans lesquels nous ne pourrions exercer et dont l'excellence est garante de nos succès thérapeutiques).

Certains ajoutant que de toutes façons leurs dents sont de mauvaise qualité...

Il est dommage cependant de constater que parfois ces patients si arrangeants, auraient bien mérité des soins à la hauteur de leur gentillesse.

Le « récalcitrant »

Le patient compliqué par excellence, qui d'entrée de jeu, vous marque sa méfiance, à qui l'on aimerait demander alors qu'il semble douter de tout ce que l'on peut bien lui dire : « mais pourquoi êtes vous venu consulter ? ».

Le « confrère potentiel »

Celui qui risque de vous imposer son plan de traitement et qui, lorsque le litige survient, comme le constate le **Professeur MISSIKA** dans le bulletin de la **CNEJOS**, vous a conduit à choisir un compromis non-conforme aux données acquises de la science difficilement défendable devant l'expert judiciaire.

Le « révolté »

Celui qui dès la première consultation vous explique combien de mauvais dentistes il a croisés, dans sa vie de patient, et qui à coup sûr, tiendra le même discours dès qu'il nous aura quitté, parfois même en oubliant de régler les honoraires.

Le « patient réellement compliqué »

Celui qui présente, outre de graves problèmes médicaux qui nous mettent devant certaines de nos lacunes médicales, car ne l'oublions pas, nous ne sommes pas Docteur en médecine, et qui de plus, nécessite des soins dans notre domaine supposé de compétence, qu'en réalité nous ne savons pas gérer.

Le patient « normal »

Celui que rien ne distingue en mal des autres patients et qui pourtant, va peut être nous conduire, lui, plus qu'un autre, devant un juge en cas de problème.

La réalité de nos exercices est qu'aucun litige qui n'a pas trouvé sa solution amiable au point de devoir se régler devant la justice n'a lieu sans une « fâcherie » entre le patient et le praticien.

Et, s'il nous était possible de comprendre tous nos patients, aussi bien dans leur demande initiale que dans leurs réactions en cas de problèmes, alors serions-nous capables de toujours apporter les meilleures réponses.

Tout en respectant nos obligations médico-légales, savoir ne pas soigner tous les patients, peu constituer un rempart contre ceux pour lesquels, à tort ou à raison, notre expérience, notre « instinct », nous poussent à penser qu'il vaudrait mieux s'abstenir.

Adresser à un confrère, un patient avec lequel l'on ne peut pas s'entendre, au même titre que l'on adresserait ce patient à un spécialiste d'un autre domaine que le notre, c'est aussi un moyen à ne pas négliger, lorsqu'il s'agit de ne pas volontairement se mettre en situation « inconfortable »...

A contrario de cette proposition d' « **abstention thérapeutique** », être capable de comprendre son patient, au point que même en cas de problème, l'on puisse maintenir le lien nécessaire afin de proposer une solution qui satisfasse tout le monde, semble être l'idéal à rechercher.

Pour éviter une expertise judiciaire :

3) Comprendre les comportements humains

4°) D.U. d'Expertise Maxillo-faciale et Bucco-dentaire de Montpellier

PLATON Philosophe grec (428 – 348 avant J.C.)

Fondateur de la première école de philosophie historiquement incontestable en un lieu qui s'appelait l'**Académie**.

Sa philosophie est basée sur le dialogue entre interlocuteurs qui est un questionnement intérieur, mouvement délibéré et difficile vers la **recherche de la vérité**.

« Prendre conscience de ce qui n'est pas, de ce qui est faux, de ce qui est. »

PLATON

L'université Montpellier 1

« Héritière directe de l'université médiévale créée le 26 octobre 1289 par la bulle papale « Quia Sapientia » du pape Nicolas IV, des médecins Andalous y ont enseigné. Elle réunit l'école de Médecine fondée en 1220 par le cardinal Conrad, légat du pape Honorius III, ce qui fait de la Faculté de Médecine de Montpellier la plus ancienne en activité au monde, et l'école de Droit et des Arts dont les premiers statuts furent octroyés en 1242.

Son rayonnement, en particulier à partir de l'enseignement de la médecine et du droit, ne fit que s'amplifier jusqu'à la Révolution française qui fit disparaître les facultés en 1793. Elles se reconstituèrent progressivement au XIX^e siècle. »

En ces lieux historiques est dispensée entre autres, une formation dont les objectifs sont :

« la mise à niveau des connaissances juridiques et médico-légales

la réactualisation des connaissances médicales concernant les aspects de la pathologie séquellaire d'origine traumatique ou iatrogène

la connaissance de l'évolution juridique, éthique et déontologique des relations praticien-patient et interprofessionnelles

L'acquisition de l'aptitude à honorer une mission d'expertise, tant dans la forme que dans le fond. »

Nous qui avons eu la possibilité de suivre cet enseignement, nous avons pu mesurer combien malgré nos parcours professionnels, nous manquions pour certains d'entre nous, dans nos cursus, de connaissances dans les domaines qui nous ont été enseignés à Montpellier.

Il est clair que cette formation a pour effet collatéral, de nous pousser à regarder dans quelle mesure en cas d'expertise, nous serions en capacité de présenter dans les conditions les plus favorables pour nous, les éléments qui pourraient nous être utiles pour nous défendre...

Nous n'allons pas reprendre de façon exhaustive la totalité des sujets qui ont été traités, mais évoquer, dans le cadre de ce mémoire, une synthèse possible.

Les points défailants régulièrement mis en évidence dans les expertises médicales judiciaires sont à prendre en considération si nous souhaitons en tant que praticiens nous protéger d'éventuelles mauvaises surprises.

Le dossier médical

Ou comment recueillir toutes les informations nécessaires pour connaître et comprendre un patient, puis comment conserver tous les éléments de traçabilité des diagnostics et traitements proposés et réalisés.

Le consentement éclairé

Ou comment s'assurer que toutes les informations nécessaires à la compréhension des traitements proposés aux patients, ainsi que des éventuelles complications, ont bien été fournies, comprises et conservées.

Le refus de soins

Ou comment savoir ne pas entreprendre un traitement dont nous n'aurions pas la maîtrise que ce soit pour des raisons techniques ou humaines.

La compétence

Ou comment être capable d'organiser tant au niveau de ses connaissances que du plateau technique au sens large, les conditions nécessaires à la réalisation conforme des actes envisagés.

La compréhension des relations humaines

Ou comment comprendre pourquoi et comment les relations patients/praticiens peuvent se dégrader et savoir anticiper.

L'enseignement qui nous a été dispensé nous a permis de rencontrer les différents acteurs concernés et ce faisant de connaître aussi leur façon de penser.

On ne sort pas « indemne » de cette formation car en changeant l'éclairage que nous avons sur nos exercices, nous avons pu comprendre ce qu'il faut faire pour exercer notre activité professionnelle plus sereinement.

Il convient aussi de se confronter aux chiffres des procédures engagées pour comprendre que le risque d'en subir une est aujourd'hui plus élevé qu'hier.

Il faut donc se préparer à être un jour l'objet d'une expertise judiciaire.

Ne pas la redouter en ayant en amont, dans notre pratique quotidienne, intégré au mieux à notre profit, comme à celui de nos patients, les éléments mis en lumière par les intervenants, qui ont contribué à rendre l'enseignement reçu dans le cadre du Diplôme Universitaire d'Expertise si pertinent.

L'Expert que nous serons peut-être, n'est pas un juge, il est là pour aider à la manifestation de la vérité.

En répondant aux questions posées par sa mission il peut mettre en évidence, tout aussi bien l'excellence, que les manquements d'un praticien.

Pour éviter une expertise judiciaire :

4) Suivre l'enseignement du DU d'Expertise Maxillo-faciale et Bucco-dentaire de Montpellier

III Le Conflit & Les Solutions

5°) « L'Art de la Guerre »

SUN TZU général chinois (fin du VI° siècle avant J.C.)

« Ces principes stratégiques sont appliqués au domaine militaire, mais peuvent l'être aussi à celui des affaires, de la politique ou de la société. Ce vieil ouvrage apparaît ainsi étonnamment moderne par ses dimensions psychologiques et morales. »

Cinq éléments sont à prendre en compte dans l'élaboration d'une stratégie d'après une **libre interprétation** de « l'Art de la guerre »

1°) La cause morale :

Le « Tao » concerne la moralité et la vertu d'une bataille
Quel est le bien fondé du conflit ?

2°) Les conditions climatiques :

Le paradis est signifié par le « yin » et le « yang » de la pensée taoïste. Ces conditions se manifestent par le chaud et le froid ainsi que l'alternance des quatre saisons
Quels sont les enjeux médicaux et financiers ?

3°) Les conditions géographiques :

La terre comprend le proche et le loin, les terrains ouverts et les passages étroits, les plaines et les montagnes (comment adapter les troupes engagées aux conditions du terrain de la bataille ?)
Comment se préparer en fonction de la nature du litige ?

4°) Le dirigeant :

Le commandant doit être sage, honnête, bienveillant, courageux et strict

Comment faire pour être un praticien irréprochable ?

5°) L'organisation et la discipline

La délégation de l'autorité et les zones de responsabilité au sein d'une organisation doivent être parfaitement comprises. Les châtiments doivent être exemplaires tout comme les récompenses.

Comment organiser au mieux le fonctionnement d'un cabinet dentaire ?

Si quelle qu'en soit la raison et ce malgré la lecture instructive d'ouvrages comme :

« *Prévenir le risque conflictuel au Cabinet Dentaire* » **R. NOSSINTCHOUK**

nous nous retrouvons un jour confronté à un patient vindicatif, il conviendra dans la mesure où tout aurait été tenté auparavant pour éviter d'en arriver là, de se préparer à « livrer une bataille ».

SUN TZU nous livre malgré son expertise du domaine martial, un message de sagesse relatif à tout conflit :

« *Jamais guerre prolongée ne profita à aucun pays.* »
SUN TZU

Pour éviter une expertise judiciaire :

5) Se Préparer à en subir une

6°) Machiavel Penseur italien (1469 – 1527)

Prendre Machiavel en exemple peut sembler choquant car, son nom est souvent injustement associé à des sentiments pervers car :

« Il est encore de nos jours présenté comme un homme cynique dépourvu d'idéal de tout sens moral et d'honnêteté, ce que définit l'adjectif machiavélique. Or ses écrits montrent un homme politique avant tout soucieux du bien public ».

Jean-Jacques ROUSSEAU (1712 – 1778) dit à son sujet :

« En feignant de donner des leçons aux rois il en a donné de grandes au peuples. »

Quentin SKINNER (1940 -) biographe écrit à son sujet :

« Machiavel naquit les yeux ouverts »

C'est sur cette phrase qu'il convient de réfléchir, sa lucidité, son objectivité en situation périlleuse, sa froide capacité d'analyse, font de lui un maître, dont on peut légitimement s'inspirer, pour éviter ou à défaut, se sortir d'un mauvais pas.

Nous voilà au cœur du sujet, que ce soit justifié ou non, que nous soyons responsables, fautifs ou pas, **que faire une fois que la situation à commencé à se dégrader ?**

*« On ne doit jamais laisser se produire un désordre pour éviter une guerre ; car on ne l'évite jamais, on la retarde à son désavantage » **Machiavel***

Machiavel nous enseigne que s'il n'a pu prévenir la guerre le « Prince » bien conseillé l'ayant anticipée peut la conduire à la victoire à moindre coût.

Quel bel exemple de stratégie médicale, quel bel exemple de stratégie anti-confliktuelle aussi.

Pour éviter une expertise judiciaire :

6) Faire comme Machiavel

7°) Le processus de dédramatisation

C'est encore une fois, la lecture des décisions de justices et des rapports d'expertises, qui peut nous éclairer sur ce qui n'a pas fonctionné, et pourquoi les litiges concernés, n'ont pas pu être solutionnés avant l'ultime étape de l'Expertise Judiciaire.

Il semble indispensable de rappeler ici que même un praticien d'un excellent niveau professionnel, tant en technique qu'en connaissances scientifiques, ayant respecté toutes ses obligations médico-légales peut un jour se trouver confronté à un conflit.

Il serait peu prudent de penser que cela « n'arrive qu'aux autres » et que d'ailleurs, ils l'ont peut-être même mérité...

Nous y voila donc, à ce jour où notre assistante avec un air qui laisse penser qu'un proche vient de mourir, entre dans notre bureau même si nous étions occupés avec un patient, le téléphone, micro caché, à la main en disant :

« Docteur c'est Monsieur ... il n'a pas l'air content ! ».

Que ceux qui ne l'ont jamais vécu le sachent, quelle que soit l'expérience professionnelle acquise, le cœur bat soudainement plus vite, les oreilles rougissent, les sueurs froides empruntent toutes les autoroutes de notre dos.

A ce moment là si notre personnel est bien formé, il a déjà par téléphone tenté une première manœuvre d'apaisement du style « *Ah bon ?* » ce qui « mine de rien » enclenche l'un des premiers mécanismes de survie professionnelle que l'on appelle l'empathie.

Car juste cette petite phrase qui montre la surprise de l'assistante et renvoi une image de qualité de soins généralement dispensés par le praticien, qui justifie que l'assistante puisse être surprise qu'un patient

ait un problème et ne soit pas content, ouvre la porte de l'écoute et de la compréhension.

Si de plus elle a rassuré immédiatement le patient mécontent en lui faisant entendre qu'il allait au moins être écouté dans ses doléances par une phrase comme :

« Ne quittez pas (y'a pas de risques !), je vais me renseigner pour vous trouver un rendez-vous en urgence pour faire le point sur votre problème. »

Alors lorsque vous allez dire « *allo* », serez vous prêt à commencer le processus de dédramatisation qui peut-être vous évitera une catastrophe...

Les points clefs du grief

Quels sont les points d'achoppement qui conduisent le plus souvent un problème quel qu'il soit, à dégénérer ?

- 1°) Le manque d'écoute
- 2°) Le manque de considération
- 3°) La solitude
- 4°) La douleur
- 5°) Le préjudice esthétique et fonctionnel
- 6°) La sensation d'avoir été dupé
- 7°) **La peur de devoir repayer**
- 8°) La perte de confiance
- 9°) Le manque d'information
- 10°) Le « bon » conseil ...

Tout praticien peut compléter à loisir et en fonction de son expérience professionnelle personnelle cette liste, mais les discussions que j'ai eues avec nos confrères experts confirmés dégagent comme étant les principaux, les points mentionnés dans cette liste.

Le fait d'avoir envisagé et préparé une stratégie pour engager un patient mécontent dans le processus de dédramatisation est un atout qu'il ne faut pas négliger !

Connaître comme les symptômes d'une maladie, les étapes qui conduisent un simple problème, du cabinet au procès, c'est méthodiquement saisir toutes les opportunités de refroidir les tensions pour mieux apporter la solution.

Après avoir proposé un « **tableau attention danger** » je ne saurais trop conseiller, sans vouloir pour autant prétendre que cela puisse être d'une portée, même de loin, comparable aux saintes écritures, que tous autant les uns que les autres, nous ayons, sous la forme qu'il nous plaira, nos tables des « **DIX COMMANDEMENTS** » du processus de dédramatisation.

Alors, lorsqu'il viendra se plaindre

1°) Ton patient tu écouteras

Donner l'opportunité au moins une fois, à quelqu'un en colère, de s'exprimer permet de l'apaiser et de comprendre ce qu'il nous reproche.

Le laisser par la même, dire et redire son mécontentement, pour qu'il calme par l'épuisement de sa colère, son agressivité, avant d'essayer d'argumenter !

2°) Ton patient tu considéreras

Marquer très ostensiblement de l'intérêt à ce que raconte une personne qui se plaint c'est réduire son angoisse de ne pas être entendue.

3°) Ton patient tu ne laisseras pas seul

Donner des consignes post opérationnelles et un numéro en cas d'urgence, rappeler quand on la promis, ne pas « faire le mort » en espérant que l'affaire se « tasse », maintenir le dialogue à tout prix.

4°) Ton patient tu ne laisseras pas souffrir

Anticiper les suites douloureuses aussi bien par la parole que par l'ordonnance médicamenteuse, et surtout, ne pas laisser le patient penser que l'on ne le croit pas lorsqu'il dit qu'il souffre.

5°) Ton patient tu ne le feras pas ni plus laid ni plus édenté

Programmer les interventions en connaissant les obligations familiales personnelles ou professionnelles, permet d'éviter des soucis comme perdre une dent provisoire en position 21 par exemple, le jour de son mariage...

De même, que tenir les promesses que l'on avait faites pour obtenir l'accord du patient lorsqu'il a signé son devis, doivent ne pas être vécues comme mensongères au moment du résultat.

6°) Ton service après vente tu assureras

Première cause en France de litige commercial, le défaut de service après vente est aussi une attente légitime, toute proportions gardées, en matière de soins.

Les patients payent pour avoir quelque chose qui fonctionne et qui dure.

Les sondages le prouvent, le S.A.V. est un service toujours plus apprécié que le service initial, et contribue à la renommée de l'entreprise ou la personne qui le rend.

L'absence ou le dysfonctionnement de ce service donne l'impression d'avoir été dupé.

7°) Les frais non prévus au devis tu assumeras

Souvent difficiles à financer les soins ne supportent que rarement un surcoût non anticipé.

Payer pour le S.A.V. est inacceptable, à juste titre, pour la majorité des patients.

Le déni de responsabilité coute in fine beaucoup plus cher...

8°) La confiance qui t'est accordée tu protègeras

Avoir envisagé les problèmes éventuels ainsi que leurs solutions avant de les rencontrer, est certes une obligation médico-légale, mais surtout, une aide précieuse en cas d'échec, afin de ne pas perdre malgré tout, la confiance du patient.

9°) L'information tu la donneras, la donneras encore, et tu la redonneras

Pouvoir prouver à son patient en colère que tout avait été prévu y compris les « remèdes » au traitement initial, fait baisser très efficacement la température des échanges verbaux.

10°) Jamais tu n'oublieras que ton patient et ton travail peuvent être vus par un tiers

Toujours regarder et juger son propre travail avec la même indulgence ou sévérité que l'on a en commentant le travail des confrères...

*« Ne faire de mal à personne et n'en point dire. »
Homère (800 – 701 avant J.C.)*

Pour éviter une expertise judiciaire :

7) Savoir dédramatiser

8°) L'Expertise Amiable

« Procédure par laquelle on confie à un ou plusieurs experts le soin de donner un avis sur les éléments d'un différend quand ceux-ci présentent des aspects techniques, demandée par les deux parties qui se sont mises d'accord »

S'il est vrai, que les praticiens redoutent d'être un jour confrontés à un expert, il convient de comprendre quels sentiments nous expérimentons en de telles circonstances.

Pas vu pas pris ?

Certitude de faire quelque chose de « mal » mais impunité jusqu'au jour où...

Ni vu ni connu ?

Volonté de discrétion à rapprocher de : « Pour travailler heureux, travaillons cachés ».

Phobie sociale ?

Impossibilité de supporter le regard des autres (confrères).

Manque de confiance en soi ?

Déficit en connaissances professionnelles faisant redouter de devoir justifier ses actes.

Manque de confiance en son organisation professionnelle ?

Peur que l'expert nous demande de fournir des documents tels qu'un dossier médical...

Ceux qui ont été « expertisés » au moins une fois dans leur carrière ne craignent plus de l'être à nouveau.

« De ce lieu, de ce jour commence une ère nouvelle de l'histoire universelle, et vous pourrez dire : j'y étais. »

Johann Wolfgang Von GOETHE (1749 – 1832) bataille de Valmy 20/09/1792.

Ceux qui suivent l'enseignement du D.U. d'Expertise de Montpellier ne doivent pas la redouter non plus.

Au risque de reprendre la même construction de raisonnement l'analyse des procédures montre clairement **deux types distincts d'expertises.**

Celles qui concernent des demandes justifiées de la part des patients et celles qui ne le sont pas.

S'il est vrai que la procédure demande du temps, génère de l'angoisse et autres sentiments délétères, la manifestation de la vérité dans ce deuxième cas de figure, permet au praticien mis en cause, d'en ressortir grandi.

Celles qui concernent une demande justifiée permettent au patient de ressortir rétabli dans son bon droit.

Il n'y a pas raisonnablement, d'autre façon de les analyser.

Au stade de l'expertise judiciaire les affaires jugées concernent pour leur majorité, des cas où il était légitime d'en arriver là.

Car dans ces dossiers le praticien mis en cause à souvent accumulés les « erreurs », du dossier médical mal rempli au geste mal accompli, en passant par un plan de traitement « erratique », et fut souvent, plus absent quand il se fut agit d'assumer le S.A.V., que pour encaisser les honoraires souvent copieus d'ailleurs...

Il existe une voie qui souvent permet de sortir de l'impasse relationnelle quand le seul terrain d'entente restant entre le patient et le praticien est le pré.

Le Duel n'étant fort heureusement plus un dernier recours de nos jours il reste un moyen plus pacifiste appelé : **Expertise Amiable.**

Dans la pratique, quand un patient exprime son mécontentement, et qu'au niveau du cabinet, le praticien n'a pas pu ou n'a pas souhaité trouver une solution directe d'arrangement, soit parce qu'il n'est pas d'accord avec les griefs du patient, soit parce que ce dernier n'est pas satisfait, ni par les explications fournies, ni avec l'éventuelle proposition du praticien, le recours à un tiers compétent est souvent **la solution.**

Une phrase type telle que :

« J'ai bien entendu vos griefs et, je comprends votre position. Cependant, dans la mesure où je ne suis pas d'accord avec votre analyse et, que vous n'acceptez pas les solutions que je vous apporte, je vous propose de recourir à une expertise.

Vous allez contacter votre assurance j'en ferai autant avec la mienne. Deux experts, un chacun mandaté par nos assureurs respectifs, examinerons la situation de façon indépendante et contradictoire.

A l'issue de l'expertise ainsi réalisée je me plierai aux conclusions des experts.

De sorte, que s'il est établi que ma responsabilité est engagée, je ferai intervenir mon assurance en responsabilité professionnelle pour que vous soyez justement indemnisé.

En revanche dans le cas contraire vous aurez je l'espère la certitude d'avoir été examiné avec impartialité. »

Plusieurs cas de figures peuvent alors se produire. A titre personnel, les rares fois, où j'ai eu recours à cette solution, j'ai eu des réponses plutôt accalmées de la part de mes patients, qui m'ont dit, tout en refusant ma proposition (sauf une fois), qu'ils ne désiraient pas en arriver là.

Souvent, mal conseillés par un tiers indélicat (un confrère ?), ils ont tenté le coup.

Devant la conviction démontrée dans la recherche d'une solution équitable par la proposition de l'expertise amiable, si la demande n'est pas justifiée, elle n'est pas maintenue « **mordicus** » par les patients.

Le fait de démontrer par son attitude, que d'une part l'on n'est pas coupable, mais surtout, que l'on ne craint pas d'être jugé, décourage ceux qui n'ont pas une réelle conviction de la justesse de leur demande de réparation !

Si la solution de l'expertise amiable est acceptée par le patient, cela présente là encore de nombreux avantages.

En effet, si les conclusions de l'expertise nous sont favorables, qu'elles soient acceptées ou non par le patient d'ailleurs, cela nous renforce dans la respectabilité de nos soins et, nous permet de nous préparer plus sereinement à l'étape suivante, si le patient porte plainte quand même et que finalement, une expertise judiciaire est ordonnée.

Ceci étant, le patient avec lequel un événement fâcheux s'est produit, pour lequel aucune solution n'a été trouvée au cabinet, et qui, ayant accepté une expertise amiable, en a refusé les conclusions, est rare.

Les motivations d'un tel patient sont le plus souvent d'ordre financier. Soit le préjudice, cause du litige, a coûté cher, et son éventuelle réparation a coûté ou coûtera encore beaucoup d'argent, soit le bénéfice qu'il espère en tirer peut justifier tout le mal qu'il va s'en donner.

Ici intervient l'**avocat conseil du patient**, qui, que cela soit justifié en terme médical ou non, n'incitera pas un patient à se livrer à une bataille sans fin, s'il n'y a pas de fond ni de fonds importants engagés...

Pour éviter une expertise judiciaire :

8) Proposer une expertise amiable

IV Conclusion

*« L'excellence est un art que l'on atteint par l'exercice constant.
Nous sommes ce que nous faisons de manière répétée.
L'excellence n'est donc pas une action mais une habitude. »
Aristote (384 – 322 avant J.C.)*

Rechercher comment prodiguer les meilleurs soins dans les meilleures conditions est, incontestablement, la voie de la sagesse professionnelle.

Tout praticien engagé dans cette direction, empruntera un chemin sur lequel, par son mérite, il évitera de nombreuses embûches, qu'une attitude opposée ne lui aurait pas permis d'éviter.

Si, par un triste sort, le jour de l'expertise judiciaire vient, celui qui n'aura pas respecté les huit points développés plus haut, ou à défaut une démarche similaire,

*« Se trouvera fort démuni lorsque la bise (l'expert) fut venue »
Jean de La Fontaine (1621 – 1695)*

*« Pour peu que le bonheur survienne, il est rare que l'on se souvienne des épisodes du chemin.
Mais si l'on a manqué sa vie l'on songe avec mélancolie aux... » (erreurs que l'on a faites)
Antoine POL (1888 – 1971)*

Si par un jour moins triste, l'expertise judiciaire vient, ceux qui par mesure de sagesse auront cherché à respecter les « règles de l'Art », dans un contexte tout autant médical que médico-légal, se trouveront dans une situation certes inconfortable, mais pleine d'espoir de sortir de l'épreuve grandis.

*«Ce qui ne me tue pas me rend plus fort
Friedrich NIETZCH (1844 – 1900)*

La plupart des confrères ne seront jamais mis dans la situation de se retrouver devant un juge.

Il ne faut pas redouter être jugé mais bien, dans notre contexte, s'y préparer.

L'assurance que notre expérience professionnelle nous apporte au cours des années de pratique, ne remplace pas notre assurance civile et professionnelle, mais ensemble, elles constituent une solide protection.

Savoir comment prévenir une maladie est l'objectif suprême en médecine. Il en est de même quand il s'agit de prévenir un sinistre, un conflit.

Pour finir ce mémoire, je m'interroge sur l'option non développée dans ces quelques pages, de la **transaction**.

Il est certain que plus la somme engagée par le patient pour ses soins a été importante, plus le risque conflictuel est important lui aussi, en cas de problème.

Négocier en cas de litige, avec un patient, un arrangement financier, non validé dans le cadre d'une conciliation, par une instance du Conseil de l'Ordre ou tout autre cadre légal, sans contrat qui attesterait de la satisfaction des deux parties ?

Payer pour ne pas avoir à solliciter son assureur, pour cacher la « honte » de reconnaître devant la société que l'on s'est trompé, que l'on est faillible, semble être l'**erreur ultime** qui de toute façon ne protégerait en rien le praticien qui l'accepterait, d'une éventuelle action en justice.

Elle attesterait devant le juge de la reconnaissance de la faute et constituerai assurément une preuve majeure de la culpabilité du praticien.

Si in fine un tel arrangement est accepté par un praticien il ne peut l'être que dans un cadre légal exploitable, par lui, pour sa défense devant un tribunal.

Mais pourquoi choisir une telle option ?

Il en est dans le cabinet dentaire, comme il en est dans le reste du monde, demeurer seul devant ses problèmes, ses doutes, ses angoisses ou ses propres erreurs, est dangereux.

Certains de nos **confrères accablés** par des situations qu'ils ne pouvaient plus gérer, ont choisis de « s'en aller » **paix à leur âme.**

Nous sommes des professionnels de la santé, en tant que tels et ce, malgré toutes les obligations médico-légales que nous sommes sensés connaître et respecter, **nous ne pouvons pas tout maîtriser.**

Nous devons faire appel quand le « problème » survient, avant qu'il ne soit trop tard, à nos conseils car ils nous éclaireront comme nous éclairons nos patients quand ils nous consultent.

Plus jamais seul...

Qu'il me soit permis ici pour conclure, d'honorer la mémoire et la sagesse de ma grand-mère maternelle, qui me disait souvent quand j'étais enfant :

« Si tu ne veux pas que l'on te prenne le doigt dans le smaltz, ne mets pas le doigt dans le smaltz »

Comprenne qui pourra.

Bibliographie Scientifique & Littéraire

- 1- www.planet-expert.com/fr/pays/france/contexte-economique
- 2- www.lemonde.fr/.../les-soins-dentaires-sont-devenus-inabordables
- 3- « Codes de la relation dentiste / patient » A. Amzalag Ed. Masson
- 4- Legifrance.gouv.fr, Code de la route
- 5- « De l'autre côté du miroir » Lewis CARROLL
- 6- www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/
- 7- « La Lettre des Chirurgiens-Dentistes » Fév. Mars 2013
- 8- www.social-sante.gouv.fr/
 - Programme national pour la sécurité des patients (PNSP)
 - Pertinence des soins : publication d'un guide d'accompagnement régional
 - Observatoire de la violence
- 9- « Comment loper un implant » Marc BERT Ed. EDP
- 10- Jugement en Responsabilité médicale N° RG 08/03364
Tribunal de Grande Instance de Paris expert MISSIKA
- 11- « HENRI V » William SHAKESPEAR
- 12- HIPPOCRATE, Œuvres complètes, trad. Émile Littré, Paris, Baillière, 1819-1861
- 13- Code Civil Art 16.3
- 14- Commentaires arrêt Cour de Cassation - Conseiller SARGOS
- 15- Code de déontologie médicale Art. 35 – 36 – 41 – 42
- 16- « Obligation d'informer son patient » Arrêt cour de Cassation du 03/06/2010
- 17- Rapport d'activité MACSF – Le Sou Médical 2011 - P. POMMAREDE
- 18- « Apologie de SOCRATE » PLATON

19- « Droit et Chirurgie Dentaire » MISSIKA P., RAHAL B., FORTIER J.-P., POMMAREDE P. – 2006 Editions CDP, collection JPIO, nov.

20- Le risque des professions de santé (chirurgiens-dentistes) en 2007
POMMAREDE
Revue Responsabilité 34-35. - nov.

21- « Prothèse implantaire pour l'omnipraticien » P. MISSIKA / P. ROUX / M. BERT Ed. Quintessence International

22- « Gestion des complications implantaires » M.BERT / P.MISSIKA / J-L.GIOVANNOLI Ed. Quintessence International

23- SENEQUE Œuvres complètes Bibliothèque Nationale de France Gallica

24- Référentiel Métier et compétence du Chirurgien-Dentiste. Ministère de la santé et des sports / CNOCD

25- « L'Apprenti sorcier » Walt DISNEY / GOETHE / Paul DUKAS.

26- « L'Homme et ses Symboles » Carl Gustav JUNG Ed. Laurel

27- « L'interprétation des rêves » Sigmund FREUD

28- « Refus de soins : ce qu'il faut savoir » Info Respiration - 65 – 2005

29- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

30- PLATON, Œuvres complètes. Sous la direction de L. BRISSON Ed. Flammarion

31- Haute Autorité de Santé - Dossier du patient – Consentement Eclairé

32- « Comment se préparer à subir une expertise » Journée de l'Anesthésie Réanimation 2006

33- « L'Art de la Guerre » SUN TZU Ed. Cosimo Classics

34- « Prévenir le risque conflictuel au cabinet dentaire » NOSSINTCHOUK Ed.CDP

35- « Le Prince » MACHIAVEL Ed. Antonio Blado d'Asola

36- « Les X Commandements » La Bible Ed. « Dieu »

- 37- Haute Autorité de Santé – Guide « l’annonce d’un dommage lié aux soins » .
- 38- « L’Iliade et l’Odyssée » HOMERE
- 39- « Traitement de l’Incertitude » groupe de travail www.courdecassation.fr
- 40- «Campagnes de France et de Mayence » GOETHE
- 41- « Métaphysique, Protreptique » ARISTOTE
- 42- « Fables » Jean de la Fontaine
- 43- « Les Passantes » Antoine POL
- 44- « La Volonté de Puissance » F. NIETZCH
- 45- « Chirurgien-Dentiste : ne pas céder aux exigences des patients. » MACSF
21/12/2012 Catherine BLANC
- 46- Tribunal de Grande Instance de Montpellier jugement du 18 février 2003
- 47- Les accords entre patients et chirurgiens dentistes ont-ils une valeur juridique ? » MACSF 02 déc. 2008 Géraldine MICHELET, Juriste
- 48- « Code civil articles 2044 et suivants (Protocoles d’accords)
- 49- « Leçons simples d’une vie pas si simple » Cypra GOLDKRANZ née RUBINZTEIN