

■ Le dossier – La responsabilité médicale en pédiatrie

Éditorial



A. BOURRILLON

Le rôle du médiateur médical au sein d'une communauté hospitalière n'est pas en premier lieu, comme le souligne **Yannick Aujard**, de prévenir un engrenage juridique mais se situe le plus souvent comme un exercice qui exige neutralité, écoute, analyse et accompagnement. Autant de qualités qui permettent d'établir la **confiance** par une communication *éthique responsable* même si non décisionnelle. Une médiation réussie n'est pas la seule approche de la résolution d'un conflit. Elle peut être aussi l'occasion de la révélation mutuelle d'une part inconnue de soi, écrit Didier Sicard*.

La pratique du médecin conseil telle que la décrit **Olivier Philippe** apporte son éclairage à propos des procédures, des connaissances et des recommandations nécessaires pour permettre une analyse rigoureuse des données recueillies, et en particulier au sein des dossiers médicaux.

Dans cette démarche, chaque cas complexe ne peut aboutir à des solutions simples qui soient immédiates mais conduit au contraire à souvent situer combien connaissances, incertitudes et faillibilités peuvent intervenir de concert justifiant l'**expérience** des médecins concernés.

L'évaluation des risques médico-juridiques exposée par **Margaux Dima** illustre très clairement, pour la pratique médicale pédiatrique, l'**expertise** nécessaire pour l'évaluation des motifs de réclamation des familles, leur typologie et leur devenir.

Confiance, expérience, expertise apparaissent comme les mots clés de la responsabilité médicale en pédiatrie à la recherche non pas d'une solution moyenne mais, comme l'écrivait Jean Bernard**, d'une bonne solution. La meilleure ou la moins mauvaise... du point de vue **éthique**.

■ Une éthique du discernement

Appliquer dans le domaine une forme de prud'homie***, pour reprendre le terme de Montaigne cité par Cynthia Fleury***, c'est avoir la conscience de la pluralité des savoirs, veiller à ne pas techniciser à l'extrême son expertise comme à ne pas dévaloriser "son patient", ici la famille et l'enfant selon ses capacités de discernement. Avec l'objectif conjoint d'articuler la reconnaissance du vécu des victimes réelles ou s'évaluant comme telles et la construction possible d'une résilience.

Un travail parfois de funambule**** qui s'inscrit aussi dans un pacte de soins.

*SICARD D. *L'alibi éthique*. Plon, Paris, 2006.

**SIX J.-F (préface de BERNARD J). *Le temps des médiateurs*. Le Seuil, Paris, 1990.

***FLEURY C. *Le soin est un humanisme*. Gallimard (Coll. Tracts n°6), Paris, 2019.

****BOURRILLON A. Médecin médiateur dans un hôpital d'enfants. *Archives de Pédiatrie*, 2014;21:106-107.