

Le Dossier médical

Professeur Quatrehomme



Sommaire :

- ✿ Principes généraux
 - ✿ Les informations communicables
 - ✿ Les informations non communicables
- ✿ Structure du dossier
 - ✿ Accès au dossier médical
 - ✿ Délais à respecter

Principes généraux

- ❁ Le dossier médical est obligatoire depuis 2002.
- ❁ Droit à un accès direct au dossier médical : le patient depuis la loi Kouchner du 04/03/2002 à le droit d'y accéder et d'en faire des photocopies.



Les informations non communicables

=> Informations non formalisées CAD des informations qui sont non objective, non structurée, non nuancée, non digérée et non qualifiée par le conseil de l'ordre comme utilise au patient.

Ex : Un étudiant en médecine qui diagnostic un cancer du pancréas alors qu'il s'agit d'une hépatite bénigne c'est une information non communicable au patient car anxiogène et non utile.

=> Informations amenées par un tiers.

=> Informations concernant un tiers.

Les informations communicables

=> Toutes les autres informations.

Attention :

Ce n'est pas la caractère manuscrit ou dactylographié de l'information qui compte. Une information manuscrite formalisée est tout à fait communicable.

Ex : Un courrier dactylographié est considéré comme formalisé parce qu'avant de l'écrire on réfléchit à ce qu'on va écrire.

Structure du dossier

On retrouve :

- ❁ Une partie administrative qui contient :
 - L'identité du patient
 - Les personnes à prévenir
 - La personne de confiance désignée par le patient
 - Les médecins désignés par le patient avec qui on pourra communiquer et qui pourront nous communiquer des informations médicales.

- ❁ L'observation clinique : complétée par des commentaires émis par tous les professionnels de santé qui interrogent/examinent le patient.
- ❁ Les examens complémentaires classés selon les services.
- ❁ Les courriers, comptes rendus qui vont être échangés entre les différents médecins.

Trois dossiers sont particuliers :

❁ Le dossier transfusionnel :

- Il obéit à des réglementations particulières
- Il est amovible (séparé du dossier principal et le rejoint à certains moments)

❁ Le dossier anesthésique

❁ Le dossier infirmier :

- Toujours présent
- Les infirmières écrivent dans le dossier principal mais elles ont leur propre dossier
- Il fait parti intégrante du dossier
- Est communicable sans restriction au patient.

Conséquences :

- ❁ On doit se former et former les infirmières à la tenue et à la rédaction correcte des dossiers médicaux.
- ❁ On ne doit pas écrire des choses subjectives qui n'ont pas leur place car le patient y a un accès direct et que le dossier peut être utilisé en justice.

Tout ce qui y figure peut être lu, analysé et réutilisé plus tard.

Accès au dossier médical

- ❁ Le patient : selon la loi Kouchner.
- ❁ Les représentants légaux/titulaires de l'autorité parentale : s'il s'agit d'un mineur.
- ❁ Le médecin désigné par le patient.

Accès aux informations médicales

Attention : Il ne faut pas confondre l'accès au dossier médical avec l'accès aux informations médicales.

Les personnes qui ont accès aux informations médicales:

- Le patient
- Les représentants légaux d'un mineur qui ont accès à l'intégralité du dossier et des informations médicales.
- Le ou les médecins désignés par le patient
- La famille et les proches :
- La personne de confiance : ++ en fin de vie. Elle intervient dans 2 cas:
 - => Aide ou assiste le malade dans ses démarches médicales
 - => Quand il n'est plus en état d'exprimer sa volonté.

Après le décès

Le secret professionnel est maintenu mais les textes prévoient que les ayant droit aient accès à certaines informations médicales mais avec des contraintes importantes :

- Il faut une demande écrite
- Il faut un motif (connaître la cause du décès, faire valoir ses droits, défendre la mémoire du défunt)
- Il faut vérifier l'absence d'opposition du patient du temps de son vivant.

Toutes les personnes qui ont accès aux dossier médical ont accès aux informations médicales.

L'inverse n'est pas vrai.

Comment avoir accès à son dossier médical

- ❁ Consultation directe sur place : seulement des informations communicables. Il faut un **accompagnement** médical pour pouvoir répondre aux questions du malade, pouvoir lui expliquer et le rassurer.
- ❁ Demande de photocopies : de l'intégralité du dossier communicable si le patient le demande.
- ❁ Accès au dossier médical par la justice : Difficulté très relative. (En cas de réquisition, d'une expertise, d'une saisie par la justice)

Restrictions à l'accès au dossier médical

- ❁ Informations concernant le pronostic : on ne donne pas le dossier sans accompagnement.
- ❁ En psychiatrie : la commission départementale des hospitalisations psychiatriques règle les difficultés d'accès au dossier.

Délais à respecter

- ❁ Au moins 48h avant d'avoir accès au dossier = délai de réflexion.
- ❁ Délai de moins de 8 jours : Temps pour donner accès au dossier médical pour les informations récentes datant de moins de 5 ans avant la demande.
- ❁ Délai inférieur à 2 mois : pour les informations anciennes (en dessous de 5 ans).

QCM n°1

- ❁ Les personnes ayant accès au dossier médical :
 - A. Le patient
 - B. Les représentants légaux s'il s'agit d'un mineur
 - C. La famille et les proches
 - D. Le médecin désigné par les proches.
 - E. A, B, C et D sont fausses.

Réponse : A et B

❁ Les personnes ayant accès au dossier médical :

A. Le patient

B. Les représentants légaux s'il s'agit d'un mineur

C. La famille et les proches => Informations médicales

D. Le médecin désigné par les proches. => désigné par le patient

E. A, B, C et D sont fausses.

QCM n°2

- ❁ A propos de la structure du dossier médical :
 - A. Il contient une partie administrative
 - B. Il ne contient pas les examens complémentaires
 - C. Le dossier transfusionnel fait partie intégrante du dossier médical
 - D. Il contient les courriers, comptes rendus échangés entre les différents médecins.
 - E. A, B, C et D sont fausses

Réponse : A et D

- ❁ A propos de la structure du dossier médical :
 - A. Il contient une partie administrative
 - B. Il ne contient pas les examens complémentaires => Oui
 - C. Le dossier transfusionnel fait partie intégrante du dossier médical.
 - D. Il contient les courriers, comptes rendus échangés entre les différents médecins.
 - E. A, B, C et D sont fausses

QCM n°3

- ✿ Concernant les informations communicables :
 - A. Se sont des informations non objectives et non nuancées
 - B. Elles peuvent être amenés par un tiers
 - C. Elles peuvent concerner un tiers
 - D. Elles sont formalisées.
 - E. A, B, C et D sont fausses

Réponse E

- ❁ Concernant les informations communicables :
 - A. Se sont des informations non objectives et non nuancées => Elles sont objectives et nuancées
 - B. Elles peuvent être amenées par un tiers => Faux
 - C. Elles peuvent concerner un tiers => Faux
 - D. Elles sont formalisées => Non formalisées
 - E. A, B, C et D sont fausses

L'information

Professeur Quatrehomme

Sommaire :

- ✿ Introduction
- ✿ Contenu de l'information
 - ✿ Qui doit informer ?
 - ✿ Comment informer ?
- ✿ Les difficultés à l'information
- ✿ Refus de soin et d'hospitalisation

Introduction

L'information du patient est obligatoire.

Attention : L'obligation d'information est différente de l'interdiction de révéler des informations médicales à un tiers autre que le patient (=> rupture du secret professionnel)

Le contenu de l'information est décrit dans les textes :

- Loi de Kouchner du 04/03/2002
- Loi Léonetti sur la fin de vie
- Code de déontologie médicale

L'information doit être :

- Claire
- Loyale
- Appropriée
- Donnée au cours d'un entretien individuel

Contenu de l'information

- ✿ Investigations : ce qu'on propose au patient
- ✿ Avantages et inconvénients des examens
- ✿ Raisons de cet examen
- ✿ Complications
- ✿ Traitements
- ✿ Prévention
- ✿ L'utilité
- ✿ L'urgence
- ✿ Les risques
- ✿ Possibilité du choix des soins et alternatives diagnostiques et thérapeutiques
- ✿ Les risques nouveaux
- ✿ Les risques fréquents ou graves normalement prévisibles

=> L'acte médical est toujours sous-tendu par le rapport Bénéfice/Risque.

Qui doit informer ?

Tous les professionnels de santé ont **L'obligation** d'informer le patient, pas seulement les médecins CAD :

- Les professions médicales (médecins, chirurgiens, dentistes, sage-femme)
- Auxiliaires médicaux (kiné, infirmiers)

Ils doivent cependant toujours rester dans le cadre de leurs compétences et les règles professionnelles.

Comment informer ?

= > Au cours d'un entretien individuel.

Les limites de l'informations :

- L'urgence vitale
- Maladie grave ou incurable (adaptation de l'information en fonction de la gravité)
- L'entourage
- Limites matérielles (absence de discernement, langues..)
- Patients qui refusent d'être informés. (On respecte sauf si la maladie est transmissible).

Les traces de l'information :

- Si litiges : on reproche au médecin un défaut d'information.
- On cherche une trace écrite dans un 1^{er} temps.
- Le professionnel de santé doit démontrer qu'il a donné l'information.
- Une vidéoconférence, un délai de réflexion = patient a eu l'information.

L'intérêt d'informer le patient :

- Autonomie du patient : c'est le patient qui prends les décisions (capacité de discernement)
- Obtenir son consentement libre et éclairé
- L'observance
- Respecter les textes de lois et éviter des problèmes de responsabilité médicale

Difficultés à l'information

- ✿ En **cancérologie** : informer mais s'adapter à la situation.
- ✿ En **gériatologie** : Il peut y avoir une altération cognitive, le patient peut être alors placé sous tutelle sous curatelle ou sous sauvegarde de justice.
- ✿ En **pédiatrie** : ce sont les parents, les représentants légaux ou les titulaires de l'autorité parentale qui reçoivent l'information. MAIS il faut quand même informer l'enfant.
- ✿ En **Psychiatrie** : difficulté en cas de décompensation aiguë.
- ✿ En **cas d'état transitoire toxicologiques** : alcool, stupéfiants, médicaments qui empêchent le patient de comprendre.

Refus de soin et d'hospitalisation

Le patient est **autonome**, une fois informé, il peut **choisir** donc il peut refuser les soins et les hospitalisations.

On doit **respecter son autonomie** mais on doit aussi s'assurer qu'il possède les capacités cognitives pour l'être.

Trois questions à se poser :

- Quel est le **discernement** du patient ?
- **L'urgence** est-elle vitale ?
- La santé du patient va-t-elle être compromise significativement ?

=> En fonction des réponses obtenues, on va voir si le patient est en état d'exprimer son refus ou non.

QCM n°1

- ❁ A propose de l'information du patient :
 - A. Elle est obligatoire.
 - B. Elle n'est donné que par les médecins.
 - C. Elle est donnée au cours d'un entretien collectif.
 - D. Elle contient entre autre les risques fréquents ou graves.
 - E. A, B, C et D sont fausses.

Réponse A et D

❁ A propose de l'information du patient :

A. Elle est obligatoire.

B. Elle n'est donné que par les médecins. => par tous les professionnels de santé

C. Elle est donnée au cours d'un entretien collectif. => individuel

D. Elle contient entre autre les risques fréquents ou graves.

E. A, B, C et D sont fausses.

QCM n°2

- ❁ Concernant les intérêt d'informer le patient :
 - A. Elle favorise l'observance.
 - B. Elle permet d'obtenir le consentement libre et éclairé du patient.
 - C. Elle n'a rien à voir avec les textes.
 - D. Elle permet à l'entourage de décider pour le patient.
 - E. A, B, C et D sont fausses.

Réponse A et B

- ❁ Concernant les intérêt d'informer le patient :
 - A. Elle favorise l'observance.
 - B. Elle permet d'obtenir le consentement libre et éclairé du patient.
 - C. Elle n'a rien à voir avec les textes. => oui
 - D. Elle permet à l'entourage de décider pour le patient. => Patient qui décide : autonomie.
 - E. A, B, C et D sont fausses.

QCM n°3

- ❁ A propos des difficultés à l'information :
 - A. En pédiatrie, il n'est pas nécessaire d'informer l'enfant.
 - B. Il est utile d'informer un patient drogué
 - C. On peut tout dire comme on veut à un patient qui a un cancer.
 - D. Il est facile de passer l'information à quelqu'un qui est en cas de décompensation aiguë.
 - E. A, B, C et D sont fausses.

Réponse E

- ✿ A propos des difficultés à l'information :
 - A. En pédiatrie, il n'est pas nécessaire d'informer l'enfant. => Oui
 - B. Il est utile d'informer un patient drogué => Non car période transitoire.
 - C. On peut tout dire comme on veut à un patient qui a un cancer. => Non adapter à la situation.
 - D. Il est facile de passer l'information à quelqu'un qui est en cas de décompensation aiguë. => Non
 - E. **A, B, C et D sont fausses.**