

Pratique médicale

Item 6: Le dossier médical. L'information du malade. Le secret médical

Objectifs CNCI		
<ul style="list-style-type: none">- Créer un dossier médical répondant aux recommandations des bonnes pratiques et savoir transmettre à un confrère une information adéquate- Expliquer les droits à l'information et au secret médical du patient- Délivrer aux patients une information claire et compréhensible- Préciser la notion de consentement éclairé et sa formalisation		
Recommandations	Mots-clés / Tiroirs	NPO / PMZ
<ul style="list-style-type: none">- Dossier médical HAS 05- Information ANAES 00- Polycopié national (SF de médecine légale): item 6-Le secret professionnel- Polycopié National (SF de médecine légale): item 6-Le dossier du patient	<ul style="list-style-type: none">- Infos formalisées / non formalisées- Communication sous 8J si < 5ans- Droit d'accès des ayant-droits (3)- Information: risques / bénéfiques / modalités- Consentement libre / éclairé / exprès / révocable- Personne de confiance- Secret médical opposable / persiste / non délié- Responsabilité civile / ordinale / pénale	<ul style="list-style-type: none">- Loi du 04 Mars 2002- Claire / loyale / appropriée- Mineur = consentement parental- Refus = risques encourus

- Dossier médical

- **Cadre légal**
 - **Loi du 4 Mars 2002** (« relative aux droits des malades » ou « Loi Kouchner »)
 - Explicite le droit du patient à l'accès aux informations *formalisées* de son dossier médical
- **Contenu du dossier médical**
 - **Informations formalisées**
 - **Recueillies à l'accueil et consultations externes**
 - Lettre du médecin demandant la prise en charge
 - Motifs d'hospitalisation
 - Recherche d'antécédents et facteurs de risque
 - Conclusions initiales et prescriptions aux urgences
 - **Recueillies au cours de l'hospitalisation**
 - Informations relatives à la prise en charge: clinique / prescriptions / soins
 - Demandes et compte-rendus d'ex. complémentaires
 - Consentement écrit du patient s'il est requis
 - Dossier d'anesthésie
 - Dossier transfusionnel
 - Compte-rendu opératoire
 - Dossier de soins infirmiers
 - Correspondance entre professionnels de santé
 - **Recueillies en fin de séjour**
 - Compte-rendu d'hospitalisation
 - Prescriptions de sorties et doubles des ordonnances de sortie
 - Fiche de liaison infirmière
 - Modalité de sortie: domicile, structure d'accueil, etc.

- Informations non formalisées
 - = informations recueillies auprès d'un tiers
 - !! Le patient n'a pas le droit d'y accéder (PMZ)
- Conservation
 - Sous forme de dossier papier ou informatique
 - Durée de conservation: ≥ 30ans si majeur (≥ 30ans après majorité si mineur)
- Modalités d'accès +++
 - !! la communication du dossier est une *obligation légale* pour l'établissement de soin
 - Modalités de la demande
 - par **lettre** recommandée adressée au *directeur* de l'établissement
 - avec preuve de l'identité (photocopie recto/verso de la carte d'identité)
 - Personnes pouvant le demander
 - le patient
 - son représentant légal (si mineur ou incapable)
 - son ayant droit (si patient décédé)
 - Délais de communication
 - délai de réflexion de **48h minimum**
 - sous **8 jours** si dossier < 5ans
 - sous 2 mois si dossier > 5ans
 - Modalités de l'accès
 - consultation sur place ou copie envoyée (aux frais du demandeur)
 - **accompagnement médical** toujours proposé mais non obligatoire
- Cas particuliers d'accès au dossier médical
 - Pour les ayants-droits d'un parent décédé (Loi du 04 Mars 2002)
 - Accès **possible** à l'ensemble des informations formalisées
 - Après vérification de l'absence d'opposition (écrite) du défunt
 - Après vérification de l'identité et du statut du demandeur
 - *Seulement si la justification répond à une des 3 situations suivantes*
 - Connaître la cause du décès
 - Défendre la mémoire du défunt
 - Faire valoir leurs droits
 - Pour les mineurs
 - Droit d'accès au dossier détenu par les titulaires de l'autorité parentale
 - Le mineur ne peut pas s'y opposer (mais peut demander la présence d'un médecin)
 - Une fois majeur: devient seul à avoir accès au dossier constitué lorsqu'il était mineur
 - Pour patient hospitalisé sous contrainte (HO/HDT)
 - Demande de la présence d'un confrère par le médecin possible
 - Si refus: commission départementale des hospitalisations psychiatriques
 - !! NPC avec la saisie du dossier médical dans le cadre d'une affaire pénale
 - Ne relève pas de la loi du 04 Mars 2002 mais du code de procédure pénale
 - Est demandée par le juge d'instruction / se fait par officier de PJ en présence du chef de service, du directeur de l'hôpital et d'un représentant du conseil de l'ordre
- Litiges
 - Commission des relations entre usagers et établissement
 - Obligatoire dans chaque établissement de soin: privé ou publique
 - Veille: au respect du droit des usagers +/- aide dans les démarches
 - Commission d'accès aux documents administratifs (CADA)
 - Saisie si refus ou non réponse à la demande d'accès
 - Emet un avis à l'établissement de santé sous 1 mois
 - L'hôpital à 1 mois pour répondre
 - Tribunal administratif
 - Saisi si refus de communication par hôpital 2 mois après la saisie de la CADA
- Rédiger une lettre à un confrère
 - Éléments devant toujours figurer
 - Date / identification du patient / du médecin
 - Motif de la consultation / de l'hospitalisation
 - Terrain et atcd du patient / traitement en cours
 - Données de l'examen clinique / paracliniques
 - Objectifs de la consultation / de l'hospitalisation
 - Signature / cachet
 - Principes de rédaction
 - « Cher confrère, merci de bien vouloir prendre en charge Mr/Mme [...]
 - qui présente [...] / afin de [...]
 - Il/elle a pour atcd [...] et son traitement actuel est [...]
 - A l'examen clinique [...] ; le bilan paraclinique montre [...]
 - En vous remerciant de ce que vous ferez pour lui »

- Information et consentement du patient

• Information médicale

- Généralités
 - **Devoir légal** pour le médecin (si procès: c'est à lui de fournir la preuve...)
 - Avant tout **orale**: preuve écrite non indispensable sauf si consentement écrit
 - Doit toujours précéder le consentement du malade (« consentement éclairé »)
- Caractéristiques: l'information du malade doit être
 - **claire / loyale / appropriée (PMZ)**
 - **intelligible** (termes simples compréhensibles par le patient)
 - adaptée / hiérarchisée / reposant sur sur données validées
 - si besoin, délivrée de manière progressive (maladie grave: cf [item 1](#))
- Contenu de l'information
 - **Diagnostic**: état actuel / évolution prévisible
 - **Pronostic**: évolution avec et sans traitement
 - **Investigations**: objectifs / risques / bénéfices attendus / déroulement pratique
 - **Soins**: risques (**y compris exceptionnels**) / inconvénients / bénéfice attendu
- !! Exceptions au devoir d'information pour le médecin (code de Déontologie: Art. 35)
 - Urgences absolues
 - Impossibilité d'informer le patient (coma, démence)
 - Refus du patient d'être informé (!! *sauf* si cela expose un tiers, ex: VIH)
- En pratique, devant toute question « quelle information donnez-vous... » +++
 - [information claire, loyale et appropriée / orale et écrite]
 - [objectifs-bénéfices / risques-ES / modalités pratiques]
 - [vérifier la bonne compréhension / notifier dans le dossier]

• Consentement

- Caractéristiques: tout consentement doit être
 - **libre**: le patient peut refuser les soins et n'a pas à se justifier
 - **éclairé**: doit faire suite à une information claire, loyale et intelligible
 - **exprès**: doit être explicite et spécifique pour chaque étape du Tt
 - **révocable**: il peut être retiré à tout moment sans justification
- Refus de consentement +++
 - **Devant tout refus**
 - doit être respecté par le médecin (mais ré-expliquer les risques)
 - doit être **écrit** et conservé dans le dossier médical
 - il faut informer le patient des conséquences de son refus (**PMZ**)
 - **Sortie contre avis médical**
 - Tout patient a le droit de refuser de rester hospitalisé +++
 - **Information** obligatoire quant aux risques encourus
 - Donner un contact et CAT en cas de complication/urgence
 - Signature d'un document de sortie contre avis médical (sans valeur légale..)
- Actes soumis à un consentement écrit obligatoire
 - IVG / PMA / stérilisation à visée contraceptive
 - Recherche génétique / recherche biomédicale
 - Prélèvement d'organe ou de moelle osseuse
- Cas particulier des mineurs ou majeurs protégés
 - Consentement des représentants légaux obligatoire **sauf** contraception et IVG
 - !! si la décision des représentants légaux met en danger la vie du mineur
 - saisie du procureur de la République qui désigne un juge des enfants
 - → ordonnance de placement provisoire (ex: transfusion et témoins de Jehovah)
- !! Remarques
 - **Le médecin ne peut passer outre le refus de consentement ques:**
 - patient hors d'état d'exprimer sa volonté (troubles de la conscience, psy..)
 - patient mineur en danger: contre l'accord parental (ex: OPP et maltraitance)
 - **Valeur légale de la signature d'un document écrit = nulle**
 - Le médecin doit quand même prouver que l'information a été *bien* donnée
 - La signature ne *prouve* pas l'information (y compris si sortie contre avis)

• Personne de confiance

- Notion créée par la loi du 04 mars 2002
- Personne (parent, proche ou médecin traitant) désignée par le patient
- Désignation par écrit (libre, pas de formulaire) / révocable à tout moment
- Sera consultée au cas où le patient serait hors d'état d'exprimer son consentement

- Peut l'accompagner dans les démarches et assister aux entretiens médicaux

- Secret médical

- **Caractéristiques**
 - **Opposable:** à **tout** tiers *y compris* la famille (sauf autorité parentale ou représentant légal)
 - **Non opposable:** au patient: le patient a accès à toutes les informations le concernant
 - **Garanti par le médecin:** seul responsable de la confidentialité du dossier
 - **Persiste après le décès:** les ayants droit n'ont accès qu'à la cause de la mort
 - **Ne peut être délié:** même le patient ne peut délier le médecin du secret médical
- **Personnels concernés**
 - **Personnel soignant**
 - **Médical:** médecins / internes / externes / dentistes / pharmaciens / sage-femmes
 - **Paramédical:** infirmiers / aides-soignants / kinésithérapeute, etc.
 - **Personnel non soignant +++**
 - Ex: assistante sociale, secrétaires hospitalières, tout employé de l'hôpital.
 - **Mais** en cas de manquement: engage aussi la responsabilité du médecin (cf infra)
 - **Partage du secret médical: autorisé avec autres soignants**
 - *seulement si* nécessaire aux soins du patient et accord préalable du patient
 - **!! sauf (PMZ)**
 - médecin conseil de la SS / médecin des assurances / médecin du **travail**
 - → certificat médical remis en main propre au patient, c'est lui qui transmet
- **Secret médical et responsabilité médicale** (cf [item 10](#))
 - **Le respect du secret médical engage les responsabilités**
 - **pénale / civile-administrative / ordinale** (disciplinaire) du médecin
 - **!! « le médecin est responsable du personnel qui l'assiste »**
 - Ex: si la secrétaire rompt le secret: le médecin est aussi responsable
 - **Sanctions en cas de manquement au secret médical**
 - **Sanction pénale**
 - Comparution devant le tribunal correctionnel: c'est un **délit**
 - → amendes (jusqu'à 15 000€) et peines de prison (jusqu'à 1an)
 - **Sanction civile/administrative**
 - Comparution devant le tribunal de grande instance (ou administratif)
 - → versement de dommages et intérêts
 - **Sanction ordinale**
 - Comparution devant le Conseil Régional de l'Ordre des médecins
 - → blâme, suspension d'exercice, radiation de l'ordre
- **Dérogations légales**
 - **Obligatoires**
 - Déclaration de naissance / de décès
 - Déclaration de maladies contagieuses et vénériennes (!! nominatives si refus de soin)
 - Déclaration d'alcooliques dangereux
 - Certificat prénuptial
 - Certificat d'examen médical pour enfants (J8 / M9 / M24)
 - Certificat de vaccination obligatoire
 - Certificat pour obtention des pension d'invalidité civile et militaire
 - Certificat remis à une autorité judiciaire / mission d'expertise
 - Certificat d'hospitalisation sous contrainte (HO et HDT)
 - Mesures de protection juridique des incapables majeurs
 - **Facultatives**
 - Violences sur mineur < 15ans ou personne vulnérable
 - Violences sexuelles (seulement si accord de la victime)
 - Mauvais traitements et sévices sur personnes privées de liberté
 - Dénonciation de crime
 - Témoignage sur l'innocence d'un détenu
 - Signalement auprès des autorités sanitaire d'un toxicomane n'acceptant pas les soins
 - **Justice**
 - Médecin reste lié au secret médical même si tenu de comparaître et prêter serment
 - Dérogation pour médecins experts: seulement dans domaine d'expertise
- **Cas particuliers**

- Famille
 - !! Le secret médical est **opposable** à tout proche dont la famille
 - Exceptions
 - Si diagnostic grave: seulement si accord du patient (pour soutien)
 - Si décès: seulement si le patient ne s'y est pas opposé de son vivant
- VIH
 - Le médecin doit convaincre le patient d'informer son partenaire / se protéger
 - Mais ce n'est pas à lui de rompre le secret médical pour le faire (pas de NAPD)
 - Il *peut* le faire seulement en cas « d'état de nécessité » (mais engage sa responsabilité)
- Justice
 - Le secret médical est **opposable**: doit prêter serment mais ne pas violer le secret
 - Exception: saisie du dossier médical par un juge d'instruction (au pénal)
 - « commission rogatoire » un officier de police va saisir le dossier/ en présence (3)
 - du directeur de l'établissement / du chef de service / d'un représentant de l'Ordre
 - !! le dossier est *scellé* à la saisie: seuls les médecins experts le consulteront +++
- Assurances privées
 - !! Pas de dérogation au secret médical: le médecin ne doit *rien* communiquer
 - Seul le patient peut informer son assurance: remettre les certificats *en mains propres*