



CONTRAINTES MÉDICO-LÉGALES DU DOSSIER MÉDICAL

Les évolutions législatives du XXI^{ème} siècle et notamment le développement des associations de victimes ont eu pour effet d'accroître considérablement la mise en cause des professionnels de santé.

Le traitement des sinistres a permis de constater que la gestion du dossier médical, certes contraignante au regard de sa lourdeur administrative et au-delà de la technique médicale à proprement parler, est devenue une étape indispensable et une obligation déontologique du médecin.

Historiquement, le dossier constituait un « aide-mémoire » ou un « memorandum » propre au médecin.

Aujourd'hui, l'évolution du « droit des patients » doit inciter le médecin à appréhender différemment la tenue et la gestion du dossier médical du patient.

Il n'existe à ce jour aucune méthode « légale » ou « codifiée » sur ce point et l'article 35 du Code de déontologie médicale ne prévoit aucun formalisme.

C'est à cet effet et à défaut d'un encadrement légal que nous avons souhaité vous rappeler les éléments essentiels liés à la tenue et au contenu d'un dossier ; éléments indispensables pour assurer une défense optimale du médecin lors d'une mise en cause, qu'elle soit amiable, ordinale, judiciaire, pénale ou devant une CCI.



PRINCIPE DE L'OBLIGATION D'INFORMATION

Depuis la loi Kouchner du 4 mars 2002 sur les droits des malades, la charge de la preuve de l'information incombe au médecin.

Il appartient ainsi au professionnel de santé de pouvoir démontrer, en cas de litige, qu'il a régulièrement informé son patient sur les bénéfices et les risques des actes médicaux réalisés (investigations, soins, préventions...).

L'obligation d'information :

- un droit fondamental pour le patient
- un devoir essentiel pour le médecin.

À l'égard de son patient, le médecin est tenu d'une obligation d'information.

S'il s'agit d'une obligation accessoire à sa prestation principale, il n'en reste pas moins que son inexécution est susceptible d'engager sa responsabilité.

L'absence d'information ouvre en effet droit au patient à l'indemnisation d'une perte de chance de se soustraire au risque ainsi qu'à un nouveau préjudice, celui de l'impréparation.

- **Le défaut d'information** constitue un préjudice autonome distinct de tout manquement du médecin dans les règles de l'art.

L'obligation d'information porte sur les risques connus et/ou graves, même exceptionnels.

- **L'information constitue une obligation civile :**

Perte de chance d'éviter un dommage retenue à l'occasion d'une anesthésie locale ayant laissé un déficit sensitif et moteur à une jambe.

Bien qu'exceptionnelles, les paralysies transitoires (0,1 % des cas) ou les paralysies définitives (0,02 à 0,03 % des cas) constituent des risques graves normalement prévisibles et doivent être portées à la connaissance du patient.

Manquement retenu à l'encontre du médecin n'ayant pas informé du risque exceptionnel de survenue du Syndrome de Lyell lors de la prescription du Bactrim ©.

- **L'information constitue également une obligation déontologique :**

Manque à ses obligations déontologiques, le praticien qui omet d'informer sa patiente de l'anuscopie qu'il s'appretait à effectuer, alors même que ladite patiente avait accepté de se mettre dans la position nécessaire à l'examen et qu'il tenait un anuscope.



L'INFORMATION AU TRAVERS DU DOSSIER MÉDICAL

Réparer les conséquences de la violation du devoir d'information laisse une place prépondérante à l'imagination du juge du fond qui sera chargé d'apprécier ce qu'aurait fait un patient dûment informé dans le même contexte.

L'information délivrée au patient doit être claire, loyale et appropriée afin d'obtenir de sa part un consentement libre et éclairé sur les soins proposés.

L'information doit être complète et porter sur l'état du patient, son évolution prévisible, les investigations, les traitements ou les actions de prévention proposés, leur utilité, leur urgence, les alternatives thérapeutiques éventuelles, leurs avantages et inconvénients respectifs et enfin et surtout sur les risques des investigations et soins proposés... ainsi que les conséquences prévisibles en cas de refus.

Le dossier devra également comprendre (si elles existent bien sûr) les alternatives thérapeutiques proposées au patient afin de démontrer sa bonne compréhension et son libre choix.

La preuve de cette information doit se faire par tous moyens : délai entre l'indication et l'intervention ou l'acte thérapeutique, le nombre de consultations, la lettre au médecin traitant au correspondant dictée si possible en présence du patient, la remise des fiches d'information des sociétés savantes spécifiques au geste, les dessins ou les schémas explicatifs de l'intervention...

La qualité de l'information doit être renforcée en chirurgie esthétique et en chirurgie ambulatoire pour la gestion post-opératoire.



L'information doit être systématique, compréhensible et reposer sur les données validées par les sociétés savantes. Une fiche de consentement éclairé détaillée doit être signée et gardée dans le dossier du patient.



Grief retenu à l'encontre du praticien s'étant contenté de délivrer, à un patient d'origine étrangère victime d'une septicémie, une information orale sur la nécessité d'une antibioprophylaxie préalable à une biopsie prostatique.

Manquement retenu à l'encontre du praticien, lors d'une cure de hernie ombilicale, pour n'avoir pas informé son patient obèse de l'alternative d'une voie laparotomique au regard du sur-risque perforatif effectuée en open-cœlioscopie.

La signature du devis de chirurgie esthétique, la veille de l'intervention, est sans incidence sur la régularité de l'information donnée à la patiente huit mois auparavant. La patiente ne saurait, en outre, avoir été privée du délai de réflexion obligatoire.



POUR ALLER PLUS LOIN... ET LE PRÉJUDICE D'IMPRÉPARATION

Par un arrêt du 25 janvier 2017, la Cour de cassation a précisé que la perte de chance de se soustraire à un risque pour défaut d'information et le préjudice d'impréparation (le fait de n'avoir pas pu se préparer à cette éventualité) sont deux préjudices distincts qu'il convient d'indemniser séparément.

En d'autres termes, ce préjudice d'impréparation ne se substitue pas à la perte de chance.

Jusqu'ici, le défaut d'information était uniquement sanctionné sur le terrain de la perte de chance.

De manière concrète, il s'agit de réparer les troubles psychologiques ressentis par le patient n'ayant pu, avant l'intervention, se préparer à la réalisation d'un risque (qui s'est réalisé alors même qu'il n'en avait pas été informé).

À la suite d'une adénomectomie prostatique, dont l'indication et le geste ne sauraient être remis en cause, le patient est demeuré sexuellement impuissant.

Faisant grief à l'urologue de ne pas l'avoir informé d'un tel risque, la Cour de cassation lui a alloué une indemnité en réparation de son préjudice subi du fait que le patient n'a pas pu se préparer à cette éventualité.

“

L'obligation d'information constitue un droit fondamental hormis les cas d'urgence, d'impossibilité ou de refus du patient d'être informé.

”

Le consentement éclairé n'a pas à être recueilli pour la pose d'une sonde JJ en urgence dans le cas du patient en choc septique, secondaire à un calcul rénal obstructif.

De manière générale, le dossier médical du patient doit comporter les différents examens qui ont conduit à élaborer un diagnostic et/ou une action de prévention.

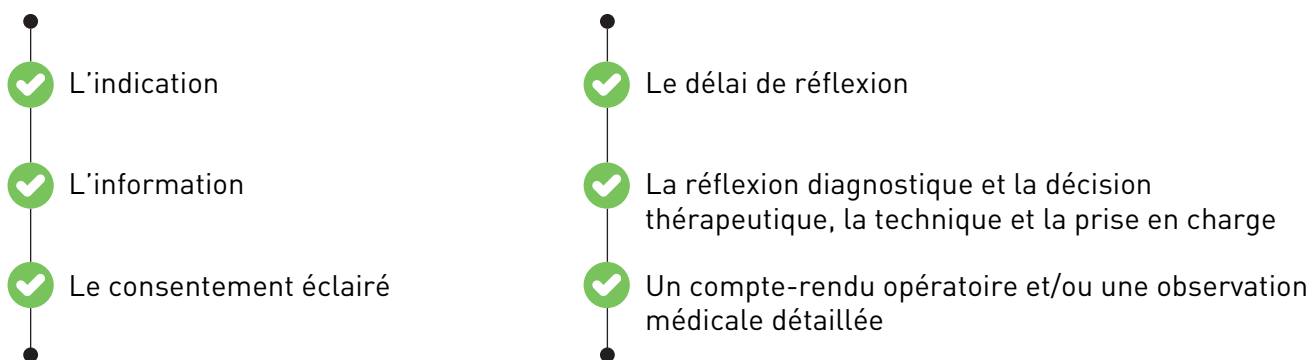
À cet effet, il conviendra de retrouver l'analyse clinique et l'interprétation des examens para-cliniques, démontrant le raisonnement ayant permis le diagnostic et l'abord des différentes alternatives thérapeutiques.

À ce titre, l'ensemble des données objectives et subjectives ayant contribué au diagnostic devra être retracé, ainsi qu'une synthèse de chaque décision prise dans l'intérêt du patient (prescriptions, transfert spécialiste, hospitalisations, plans de soins...).



EN RÉSUMÉ ET À RETENIR

LE « BON » DOSSIER devra comprendre



La quérulence de la patientèle impose en corollaire l'acceptation par le médecin d'une rigueur dans la tenue de son dossier.

Le respect des fondamentaux évoqués ci-avant permettra de dissiper bon nombre d'arguments apparemment peu utiles à l'art de la médecine et contraignants pour les professionnels de santé mais ô combien indispensables sur le plan médico-légal pour leur défense lors d'un litige.

Les points forts de la gestion des sinistres à La Médicale

- + Une équipe dédiée de 11 juristes spécialisés en responsabilité civile médicale.
- + Un réseau de médecins référents, pour chaque spécialité, répartis sur le territoire français (Métropole et DOM).
- + Un binôme : Avocat, médecin conseil pour vous accompagner à chaque expertise judiciaire et/ou CCI
- + Une gestion personnalisée pour chaque litige.
- + Un réseau d'avocats spécialisés en responsabilité civile médicale, répartis sur le territoire français (Métropole et DOM).
- + Disponibilité de tous les intervenants pour répondre à vos interrogations sur une mise en cause, une procédure...

