

DOSSIER MÉDICAL : JUSQU'OU PARTAGER ? L'AVIS DU CLINICIEN

P. Pugliese

Atelier 3 – Jeudi 8 Octobre 2015 – XVI^e SFLS

QCM : Modalités d'accès au dossier médical du patient : Quelles sont les réponses **exactes** ?

- A** Le droit d'accès du patient à son dossier médical est une des dispositions emblématiques de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- B** les ayants droit disposent d'un droit d'accès illimité aux informations contenues dans le dossier médical du patient après son décès, à condition que le défunt ne s'y soit pas opposé
- C** Le dossier est renseigné de manière manuscrite ou informatique sans aucune influence sur la caractère communicable
- D** Les notes personnelles d'un professionnel de santé font partie intégrante du dossier médical
- E** dans le cas d'informations déposées auprès d'un hébergeur par l'établissement de santé, ce dernier doit donner son accord préalablement à toute communication des informations par l'hébergeur

Dossier médical : jusqu'où partager ?

- Les enjeux
- La législation : l'accès du patient à son dossier
- Situation en vie réelle : Nadis
- Les perspectives

Les enjeux multiples du dossier médical

- **Disposer** des informations relatives à la prise en charge du patient
- Les **partager** au sein de la prise en charge
- Assurer la **continuité et la traçabilité** des soins
- **Evaluer** la qualité des soins
- Permettre au **patient**
 - ▣ de prendre connaissance des éléments médicaux le concernant
 - ▣ De les **compléter** ? Les **corriger** ?
- Etre un outil utilisable dans le cadre de la **recherche** et de **l'enseignement**
- Permettre de recueillir les informations nécessaires à l'analyse des **activités** d'un établissement (PMSI/T2A)
- Disposer de **preuves** en cas d'engagement de la

Terminologie du dossier médical

- Le **support des informations** pertinentes relatives au patient :
 - ▣ administratives, sanitaires, sociales
 - ▣ L'outil de la **réflexion et de la synthèse médicale et soignante**
- favoriser la coordination de la prise en charge : **actualisé**
- Document de communication : **formalisé**
- Lieu de conservation des informations : **conservé**
- C'est un document **légal**

Législation du droit d'accès du patient à son dossier médical

- Une des dispositions emblématiques de la loi du **4 mars 2002** relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
 - ▣ confère aux patients le **droit d'accéder aux informations** les concernant
 - ▣ Informations **détenues** par un **professionnel de santé** ou un **établissement de soins**
- La propriété du dossier médical ?
- La loi ne répond pas à cette question de manière explicite
- Produit par une administration publique : **relève des archives publiques**
 - ▣ l'établissement en est le gardien et doit le conserver
- Ni l'établissement, ni le professionnel, ni le patient ne sont propriétaire du dossier.
 - ▣ le patient peut tout au plus disposer de l'information contenue dans le dossier
 - ▣ dans les limites imposées par la loi et les règlements.

Les détenteurs du droit d'accès

- Le patient
- Les titulaires de l'autorité parentale, le tuteur, les ayants droits, le mandataire
- Le médecin éventuellement désigné
- Le médecin prescripteur de la prise en charge
- Ce droit est exercé
 - ▣ directement
 - ▣ ou par l'intermédiaire d'un médecin désigné par l'utilisateur
- Le patient
 - ▣ ne doit en aucun cas justifier sa demande
 - ▣ peut demander l'accès à son dossier à tout moment de la prise en charge ou après sa sortie de l'établissement

Les ayants-droit

- En droit hospitalier, les successeurs légaux du défunt :
héritiers
- Après vérification de **l'absence d'opposition** du défunt auprès du service
- Doivent motiver la demande d'accès qui sont limités par la loi
 - ▣ Connaître les causes du décès
 - ▣ Faire valoir un droit
 - ▣ Défendre la mémoire du défunt
- **Accès partiel** des ayants-droit : ne sont communicables que les éléments de nature à apporter la réponse à leur question

Le médecin désigné par le patient

- la loi ne prévoit **aucun accès direct** entre professionnels de structure de soins différentes **sans l'accord du patient**
- Le patient doit autoriser le médecin détenteur de ses informations de santé à les communiquer à celui qu'il aura désigné.
- Dans tous les cas la désignation est **soit orale soit écrite**.
 - ▣ C'est à l'établissement de choisir les modalités de mise en œuvre.

Les informations communicables

- Celles qui sont **formalisées** ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé
 - Résultats d'examens, comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation,
 - Des protocoles et prescriptions thérapeutiques,
 - Correspondances entre professionnels de santé

- Jurisprudence : le dossier est renseigné de **manière manuscrite ou informatique sans aucune influence sur la caractère communicable**

Non communicables : Notes Personnelles

- Ne sont pas définies par la loi
 - HAS février 2004 : « Ne pouvant contribuer à l'amélioration et au suivi des diagnostics, ou de traitement ou à une action de prévention »
 - Ex : Annotations, interrogations, hypothèses de travail, réflexions personnelles d'un médecin...
- Non transmises à des tiers, professionnels ou non, hors procédure judiciaire
- Recommandations : ne doivent en aucun cas demeurer dans le dossier médical : elles **ne font pas partie du dossier**
 - Retirées avant l'archivage et avant toute communication du dossier
 - Une lecture médicale attentive du dossier s'impose pour vérifier l'absence de notes personnelles

Non communicables : information émanant des tiers ou concernant ces tiers

- Recueillies auprès de **tiers** (ou concernant un tel tiers) n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique
 - Ex : La révélation d'une conduite addictive ou toxicomane communiquée par un membre de la famille ou un ami du patient.
- Recommandations
 - Doivent être **distinguées** dans leur classement dans le dossier médical
 - Doivent être **retirées** systématiquement du dossier lors d'une demande de communication

Hébergement chez un prestataire

- L'établissement de santé doit donner son accord préalablement à toute communication des informations par l'hébergeur
- L'accès par le demandeur
 - ▣ peut prendre la forme d'un transfert des données vers l'établissement de santé
 - ▣ qui organisera la communication selon les modalités définies au contrat de prestation

En vie réelle ? expérience

Nadis

- E-Nadis est une solution de dossier médical informatisé
- Hébergeur agrément données de santé
- Un dossier unique
 - ▣ Partagé entre services
 - ▣ Partagé entre établissements d' un Corevih (CHU, CH, SSR, MG...)
- Paramétrage matriciel du partage des données
 - ▣ Permet tous les types de partage de données Patients au sein d' un Corevih ou d' un réseau régional
 - ▣ Garantie la confidentialité des données entre services / utilisateurs
- Nadis V5 : Import / Export entre différents Corevih
 - ▣ Transfert de l'ensemble des informations du dossier médical

Gestion des droits E-Nadis

		Nice			Cannes		LR	MG
		UVC	Med Interne	Virologie	Dr S	Dr M	LR	Médecin G
Nice	UVC							
	Med Interne	×						
	Virologie	×	×					
Cannes	Dr S							
	Dr M			×	×			
Lauriers Roses	Service F			×				
MG	Médecin G							

- CHUN : Les Services UVC et Med Interne partagent leurs données.
- CH Cannes : Les Services Dr S et Dr M partagent leurs données. Aucun autre établissement n'a accès aux données de cet hôpital, sauf la Virologie du CHUN.
- Les Services du CHUN partagent les données avec les Lauriers Roses
- Le Médecin Généraliste G conserve ses données patients sans les partager.

Transferts inter-établissements

The screenshot displays the 'Nadis - Recherche Patient' application window. At the top, there are navigation tabs for 'Administration', 'Tables', 'Audit', and 'Paramètres'. A 'Retour écran connexion' button is located in the top right corner. The main interface is divided into several sections:

- Rechercher par :** A list of search criteria including 'Nom' (selected), 'Date du recours', 'Date de naissance', 'N° d'I.P.P.', 'N° d'archive', and 'N° Médic'.
- Corevih PacaEst:** A section displaying the user's name and the institution name.
- PUGLIESE Pascal:** A text box showing the patient's name, 'Dernière connexion : 05/10/2015 14:05:03', and 'Profil : Superadmin'.
- Exporter un ou plusieurs dossiers patient:** A modal dialog box with the following elements:
 - N° de l'analyse :** 253. A note below it reads: 'Remarque : assurez-vous que le n° d'analyse soit identique avec le site destinataire de ce dossier'.
 - Patient:** A dropdown menu with an 'Ajouter' button.
 - N° Nadis à exporter:** A list containing '999983940' with a 'Supprimer' button next to it.
 - EXPORTER:** A large button to initiate the export process.
- Export terminé:** A smaller dialog box at the bottom showing the completion message: 'Export terminé. D:\Nadis\5\Export\1515\Dossiers_Patients_CHU_DE_NICE_20151006-00014104.zip' and a note: 'Note : le répertoire de l'archive créée est copié dans le presse papier.' with an 'OK' button.

At the bottom of the application, there is a toolbar with buttons for 'Supprimer Dossier', 'Supprimer Recours', 'Nouveau Patient', 'Visualiser Recours', 'Modifier Recours', and 'Nouveau Recours'.

Qualité de vie - Observance

Examen clinique | Signes Fonction. | Observation | Habitudes de vie | Avis du patient

Douleur : 4

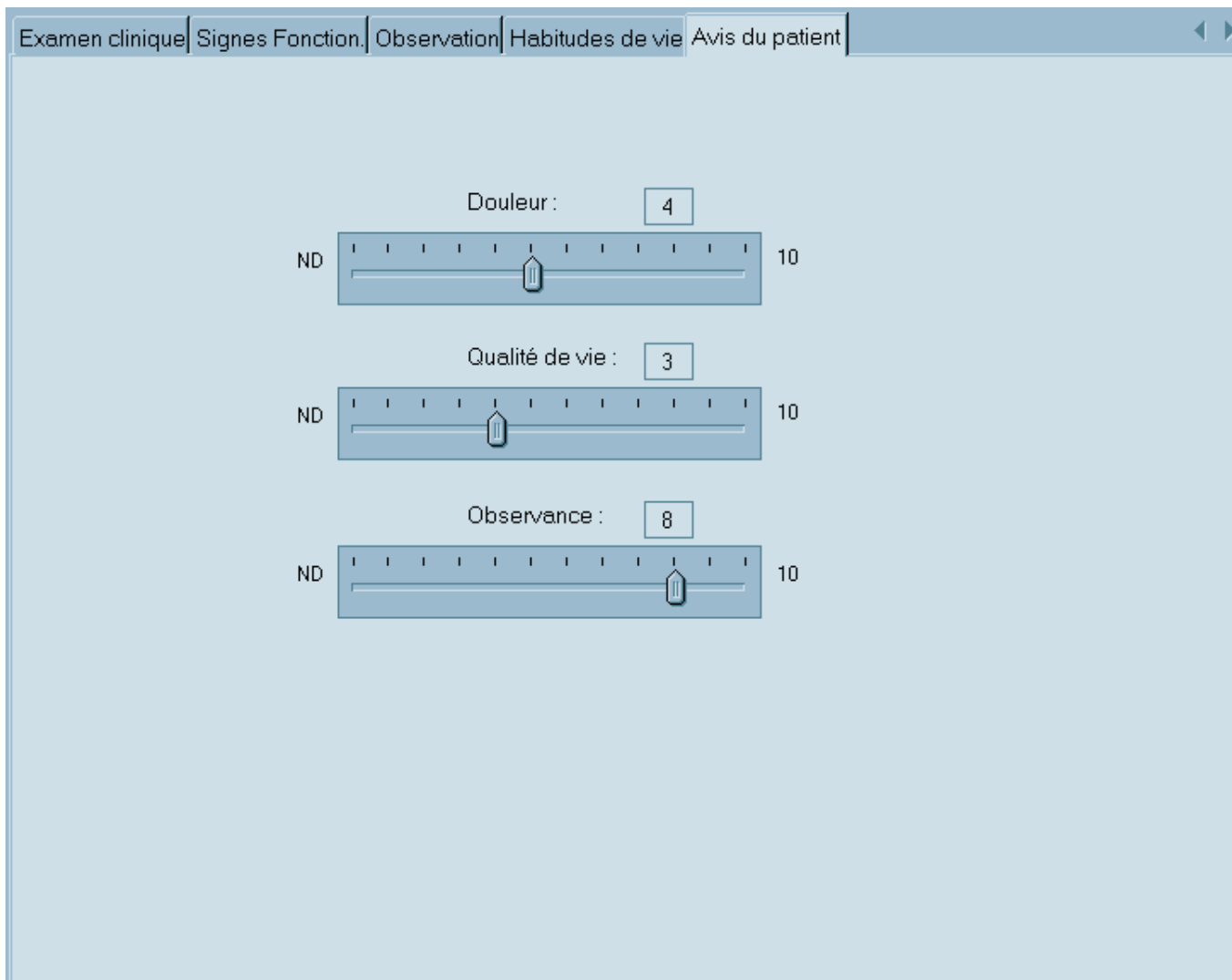
ND 10

Qualité de vie : 3

ND 10

Observance : 8

ND 10

The image shows a screenshot of a medical software interface. At the top, there is a navigation bar with five tabs: 'Examen clinique', 'Signes Fonction.', 'Observation', 'Habitudes de vie', and 'Avis du patient'. The 'Avis du patient' tab is currently selected. Below the navigation bar, there are three vertical sliders. Each slider has a label above it, a numerical value in a small box, and a scale from 0 to 10. The first slider is labeled 'Douleur' with a value of 4. The second is labeled 'Qualité de vie' with a value of 3. The third is labeled 'Observance' with a value of 8. Each slider has 'ND' on the left and '10' on the right. The sliders are set against a light blue background.

Données sociales

Pascal PUGLIESE : TEST Test, recours du 15/09/2015, Sexe : M, 28 jours

Aide Connexions Vigilance

Social

Modification [icône] [icône] [icône] 15/09/2015 [icône] [icône] [icône] Quitter dossier

Synthèse Situations Accès aux soins Ressources Evaluation Enfant

Historique [icône]

Consultation externe [icône]

Profil : VIH - Hépatite
Ajouter un commentaire

Administratif
Social
ETP
V.I.H.
Hépatites
A.E.S.
Antécédents
Histoire Thérapeutique
Examen clinique
Résultats biologiques
Résultats paracliniques
Prescription Médicaments
Prescription d'examens
Conclusion

Situation familiale Problème

Situation familiale Célibataire

Nombre d'enfants 1 à charge 0

Logement Problème

Logement Domicile personnel

Type de logement

Statut Problème

Niveau d'étude Primaire

Statut sur le territoire Sans objet

Exposition à des aérocontaminants [icône] Animal domestique [icône]

Profil : VIH - Hépatite Modification

Score de précarité EPICES

Score EPICES Précarité

Historique :

N°	Questions	Choix
1	Rencontrez-vous parfois un travailleur social ?	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
2	Bénéficiez-vous d'une assurance maladie complémentaire ?	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
3	Vivez-vous en couple ?	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
4	Etes-vous propriétaire de votre logement ?	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
5	Y-a-t'il des périodes dans le mois où vous rencontrez de réelles difficultés financières à faire face à vos besoins (alimentation, loyer, EDF...)?	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
6	Vous est-il arrivé de faire du sport au cours des 12 derniers mois ?	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
7	Etes-vous allé au spectacle au cours des 12 derniers mois ?	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
8	Etes-vous parti en vacances au cours des 12 derniers mois ?	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
9	Au cours des 6 derniers mois, avez-vous eu des contacts avec des membres de votre famille autres que vos parents ou vos enfants ?	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
10	En cas de difficultés, y-a-t'il dans votre entourage des personnes sur qui vous puissiez compter pour vous héberger quelques jours en cas de besoin ?	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
11	En cas de difficultés, y-a-t'il dans votre entourage des personnes sur qui vous puissiez compter pour vous apporter une aide matérielle ?	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Un score Epices ≥ 30 signe un état de précarité

Score

Valider Annuler

Patient en état de précarité

Habitudes de vie

Pascal PUGLIESE : TEST Test, recours du 15/09/2015, Sexe : M, 28 jours

Aide Connexions Vigilance

Examen clinique

Modification 15/09/2015 Quitter dossier

Examen clinique | Signes Fonction | Observation | Habitudes de vie | Avis du patient

Historique Synthèse

Tabagisme

Tabac Fumeur <=10 Paquets/année

Alcoolémie

Alcool Buveur < 20g / jour (~ 2 verres / jour)

Toxicomanie

Toxicomanie Active

Précisez les stupéfiants :

	N.D.	Injectable	Oral	Nasal
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Autre, lequel ?

Contraception

Contraception Non

Si oui, laquelle ?

Activité physique

Pratique du sport Modérée

Profil : VIH - Hépatite

Consultation externe

Profil : VIH - Hépatite

Ajouter un commentaire

Administratif

Social

ETP

V.I.H.

Hépatites

A.E.S.

Antécédents

Histoire Thérapeutique

Examen clinique

Résultats biologiques

Résultats paracliniques

Prescription Médicaments

Prescription d'examens

Conclusion

Modification

Contrôle Qualité actuel

Variables	Normes	Site 1	Site 2	Site 3	Site 4	Site 5	Site 6	Site 7	Site 8	Site 9	Site 10	Site 11	Site 12	Site 13	Site 14
Tabac	60-100	84,44	97,62	36,56 %	70,39	88,5	95,1	65,86	38,71	77,94	95,24	96,36	75,34	72,31 %	55%
Alcool	60-100	73,61	89,74	47,29 %	54,12	85,6	94,19	57,54	33,23	60,91	85,19	95,1	73,52	65,96 %	48%
Toxicomanie	60-100	52,3	94,87	23,40 %	52,51	75,21	88,04	50,51	30,74	69,3	82,91	94,72	68,14	54,40 %	35%
Activité Physique	60-100	12,42	65,2	8,30%	23,82	24	47,95	21,36	8,2	26,14	36,61	55,78	34,15	22,64 %	15%
Sit. Familiale	60-100	66,76	90,48	15,90 %	38,32	75	ND	80,18	36,04	74,1	84,07	94,6	63,72	17,65 %	27%
CSP	60-100	48,98	54,21	3,83%	18,2	53	ND	21,48	7,65	22,3	65,34	66,58	57,33	7,81%	10%
Niveau d'études	60-100	27,81	73,08	6,06%	4,24	33	ND	60,36	10,6	51,56	51,48	78,64	27,65	10,36 %	5,40%
Activité	60-100	71,84	88,64	12,17 %	33,31	70,62	ND	73,91	23,09	71,94	83,54	94,1	68,34	13,69 %	18%

Projets & Perspectives : Plateforme d'échanges

- Un dossier médical partagé **avec** le patient
- Une participation du patient à l'enrichissement des données utiles à la prise en charge
- **Rubrique dédiée** aux déclarations des patients *stricto sensu*.
 - ▣ Observance
 - ▣ Effets secondaires
 - ▣ Qualité de vie
 - ▣ Comportement affectif et sexuel
- Un contrôle du partage de l'information par le médecin référent et ou le patient
- Une messagerie sécurisée



QCM : Modalités d'accès au dossier médical du patient : Quelles sont les réponses **exactes** ?

- A** Le droit d'accès du patient à son dossier médical est une des dispositions emblématiques de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- B** les ayants droit disposent d'un droit d'accès illimité aux informations contenues dans le dossier médical du patient après son décès, à condition que le défunt ne s'y soit pas opposé
- C** Le dossier est renseigné de manière manuscrite ou informatique sans aucune influence sur la caractère communicable
- D** Les notes personnelles d'un professionnel de santé font partie intégrante du dossier médical
- E** dans le cas d'informations déposées auprès d'un hébergeur par l'établissement de santé, ce dernier doit donner son accord préalablement à toute communication des informations par l'hébergeur