

Bulletin 2 du Groupe d'experts Médecine des assurances: bases légales importantes

Ce que tous les orthopédistes doivent savoir

Obligation de documentation

Sur la base des indications du service juridique de la FMH, il convient de rappeler les obligations suivantes pour la pratique quotidienne:

- ➔ Entre le patient et le médecin praticien indépendant, il y a un mandat selon l'art 394 sq du droit suisse des obligations. En tant que mandataire, le médecin a l'obligation de rendre compte en tout temps au patient. Il doit tenir un dossier médical conforme.
- ➔ L'obligation de documentation résulte en outre de la **Loi sur les professions médicales**, des **lois cantonales sur la santé** et du **code de déontologie de la FMH**.
- ➔ Le dossier médical appartient au patient. Il doit être remis au patient sur demande à tout moment, sous forme de copie.
- ➔ Les notes personnelles des médecins ne font pas partie du dossier médical. Elles doivent être identifiées comme telles et conservées séparément et elles ne doivent pas être remises au patient.
- ➔ Pour le dossier médical, il y a une obligation de conservation légale de 10 ans.
- ➔ Les lois ne réglementent pas dans le détail la façon dont un dossier médical (DM) doit être tenu; ceci ne serait pas non plus judicieux car les dossiers médicaux d'un orthopédiste sont différents de ceux d'un psychiatre. La tenue correcte du DM est donc principalement une question de spécialité médicale.
- ➔ Selon le **Tribunal Fédéral**, le DM doit être complet, il ne doit pas présenter de lacunes et il doit être rédigé de façon à informer sur les véritables événements et à éviter d'induire en erreur ou susciter des malentendus.

Le dossier médical doit contenir tous les examens et traitements pertinents. Ceux-ci doivent être justifiés.

- ➔ La tenue du DM poursuit deux objectifs: la sécurité du patient et la transparence. Pour assurer la **sécurité**, le DM doit être lisible. Tant le médecin traitant qu'un-e éventuel-le remplaçant-e ou successeur-e doivent pouvoir poursuivre le traitement en toute sécurité. La **transparence** est assurée lorsque le DM contient tous les résultats importants et toutes les considérations. Il est ainsi possible de comprendre les considérations et les décisions médicales lors de l'évaluation d'une faute suspectée dans le traitement.
- ➔ Les corrections apportées au DM doivent être datées et signées avec des initiales. Il doit être possible de déterminer rétrospectivement à quel moment un faux résultat ou un diagnostic erroné ont été modifiés.
- ➔ Selon les **Interprétations générales TARMED (IG)**, toute prestation doit être documentée sous une forme appropriée (écrite, imprimée, support de son, support d'image). Pour les endoscopies, la documentation par imagerie des résultats

pathologiques est obligatoire, selon IG-14. Les documents doivent être mis à disposition sur demande de l'assurance.

- Un **DM inutilisable** ou un rapport opératoire incorrect peuvent avoir des répercussions négatives en cas d'évaluation de fautes de traitement et avoir pour conséquence un allègement de la preuve pour le patient ou son représentant.
- L'exercice de la profession médicale est placé sous la supervision de la Direction de la santé du Canton; le DM doit donc aussi permettre au médecin cantonal ou à l'un des experts mandatés par celui-ci de comprendre les traitements.
- Dans de rares cas de procédures pénales, l'autorité qui mène l'enquête prend connaissance du dossier médical.

Commentaire du groupe d'experts:

Le travail des experts est souvent rendu considérablement plus difficile voire impossible par des dossiers médicaux qui ne sont pas tenus avec soin. La qualité de la documentation a tendance à diminuer. L'une des raisons peut en être la grande pression temporelle à laquelle est soumise la pratique médicale quotidienne. Le recours fréquent à une technique d'imagerie – surtout l'IRM – peut inciter à négliger l'anamnèse, avec la description de capacités importantes pour le patient, et l'examen clinique. À l'avenir, le Groupe d'experts devra se pencher sur des directives qui englobent les exigences à satisfaire dans un examen orthopédique pour que, en cas de litige, aucune violation du devoir de diligence ne puisse être reprochée à l'orthopédiste traitant et que les mesures appliquées soient finalement payées. Le Groupe s'engagera aussi pour qu'une documentation propre fasse aussi l'objet d'honoraires appropriés. La prise d'enregistrements vidéo dynamiques des interventions d'arthroscopie avec les principales constatations diagnostiques et les mesures mises en œuvre est plus coûteuse mais sera de plus en plus exigée à l'avenir. Elle devrait donc aussi être indemnisée en conséquence.

Rappel du Bulletin 1

Les orthopédistes travaillent dans le domaine de la LAA sur mandat des assureurs (principe des prestations en nature). Ces derniers garantissent à l'assuré un traitement optimal et sont habilités à donner des instructions dans la gestion des cas.

Pour le Groupe d'experts Médecine des assurances :

Christoph Bosshard, Peppo Brandenburg, Luzi Dubs, Carol Hasler, Thomas Kehl, Bruno Soltermann, Marc Zumstein