

Traçabilité de la communication d'un résultat d'examen d'imagerie (en cas de découverte de pathologie grave)

**Dr Hervé LECLET
Santopta**

Publié dans : Labelix, lettre d'information trimestrielle n° 11 – mai 2010

Dans la Lettre LABELIX n°9 d'octobre 2009, nous avons passé en revue les informations obligatoires que doit contenir un compte-rendu d'imagerie. Aujourd'hui, nous allons détailler les obligations en termes de traçabilité de la communication d'un résultat d'examen d'imagerie. L'exigence 2.9 du référentiel de labellisation des cabinets et services d'imagerie médicale (version 2.3 de juin 2009) impose au cabinet/service d'imagerie d'organiser et de sécuriser la communication des résultats des examens d'imagerie. Nous rappelons ci-dessous dans l'encadré le libellé de cette exigence.

2.9 Le cabinet/service d'imagerie organise la communication des résultats des examens.

2.9.1 Les délais de communication des résultats répondent aux besoins des utilisateurs et sont adaptés à la situation clinique.

2.9.2 En cas découverte d'un problème particulier (par exemple, d'une pathologie grave), le médecin demandeur est Informé directement du résultat par le radiologue réalisateur de l'examen (par contact direct oral ou appel téléphonique ou tout autre moyen efficace).

2.9.3 La communication de ce résultat est tracée (par exemple, par accusé de réception de l'envoi des résultats).

2.9.4 Le document de traçabilité indique la date et l'heure, le nom de la personne informée et sa qualité.

2.9.5 Les changements entre le compte-rendu provisoire et le compte-rendu définitif sont faits dans les délais les plus brefs.

2.9.6 Le médecin clinicien responsable du patient est informé de ces changements. Cette fiche technique vous permet de faire le point sur les règles à respecter pour satisfaire cette exigence.

Les obligations

Le médecin radiologue a une obligation déontologique et réglementaire en urgence ou non, d'informer le médecin demandeur des résultats de l'examen (qu'ils soient positifs ou négatifs).

En cas de découverte de pathologie grave (découverte fortuite ou non), le radiologue doit informer dans les plus brefs délais le médecin prescripteur et garder une trace de cette information.

La remise du compte-rendu au patient ne suffit pas, même si le radiologue lui conseille de communiquer le compte-rendu à son médecin prescripteur.

Rappels

Nous vous rappelons quelques règles de base :

- Tout examen d'imagerie médicale doit être interprété.
Le compte-rendu écrit est obligatoire (voir fiche « le CR radiologique »).
- Un double du CR doit être conservé dans le dossier patient.

- L'original doit être confié au patient et/ou envoyé au médecin prescripteur.
- Toute anomalie, a fortiori grave, doit être signalée par le radiologue au médecin prescripteur.
- L'argument des frais postaux induits par l'envoi des résultats n'a aucune valeur.
- Un examen normal n'est pas un examen négatif. Certains pensent que seul un résultat positif doit donner lieu à information directe du médecin demandeur, par envoi du compte-rendu. C'est faux. Par exemple, un cliché thoracique normal en cas de fièvre élimine virtuellement une pneumopathie et doit orienter vers d'autres étiologies. Donc, il peut être important pour le patient de communiquer un résultat normal.

La conduite à tenir en cas de pathologie grave

Le radiologue a obligation d'informer le médecin prescripteur.

Dans un premier temps

Le CR peut être donné oralement dans un premier temps.

Dans ce cas, le radiologue doit obligatoirement garder une traçabilité de cette communication.

Cette traçabilité doit spécifier :

- la date et l'heure de la communication,
- le nom et la qualité des personnes renseignées (par exemple, en indiquant sur le CR écrit : « Compte-rendu communiqué au Dr ZZZZ par téléphone, le jj/mm/aaaa à 00H00).

Rappel : *Cela ne doit pas se substituer à donner une information directe au patient.*

Dans un second temps

Dans un deuxième temps, un CR écrit est obligatoire. Il doit être transmis au médecin demandeur.

Il faut également s'assurer de la transmission du CR :

- en gardant les traces des échanges de fax, e-mails, courriers (lettres recommandées si nécessaire), ...
- en vérifiant les données d'identification des patients et des médecins correspondants.

La traçabilité des communications écrites et orales est obligatoire pour éviter d'éventuelles poursuites médico-légales.

Il est conseillé d'envoyer le double du CR écrit au médecin traitant si celui-ci n'est pas le médecin prescripteur.