

ACPM - Abandon de la pratique médicale: Les aspects à considérer

Publié initialement en septembre 2004 / révisé en avril 2008

Résumé

Notification des patients et transfert des soins et des dossiers lors d'une transition dans la pratique.

Un article d'intérêt pour tous les médecins

L'ACPM reçoit de ses membres de nombreuses demandes de renseignements sur les aspects à considérer lorsqu'ils abandonnent leur pratique. Une situation particulière peut exiger qu'un membre communique avec l'ACPM pour obtenir des conseils. Fait à noter, les organismes provinciaux et territoriaux de réglementation (Collèges) disposent d'une abondante documentation sur des questions telles que le transfert, la propriété et la conservation des dossiers médicaux. La législation sur la protection des renseignements médicaux personnels peut également s'avérer pertinente. Il est important de vous familiariser avec les exigences ou les lignes directrices qui s'appliquent dans votre province ou territoire.

Les médecins, à l'instar de nombreux autres types de professionnels, sont de plus en plus mobiles. Diverses raisons peuvent amener un médecin à fermer son cabinet ou à l'installer en d'autres lieux. Par ailleurs, si un médecin tombe malade, décide de prendre sa retraite ou décède subitement, quelles mesures y a-t-il lieu de prendre pour transférer les patients et qu'advient-il des dossiers médicaux de ces derniers en pareils cas?

Voici quelques aspects pratiques à considérer pour faciliter la continuité des soins et la conservation des dossiers des patients.

Avis aux patients et autres intéressés

De façon générale, les patients s'attendent et sont sensibles à ce qu'un médecin qui abandonne sa pratique pour une raison ou une autre leur donne un préavis suffisant. Il serait raisonnable de donner aux patients un préavis de deux ou trois mois avant la date prévue du départ. Ainsi, le patient aura le temps de trouver un nouveau médecin. Dans les régions où il y a une pénurie de médecins, il serait probablement préférable de donner un préavis plus long.

Certes, il n'est pas toujours possible de donner pareil préavis. C'est le cas notamment lorsque le médecin tombe malade ou décède subitement. Un associé, un collègue, un employé de confiance, le conjoint, un membre de la famille ou un exécuteur testamentaire doit alors prendre les dispositions nécessaires pour fermer le cabinet. Dans de telles circonstances, l'organisme de réglementation (Collège) peut prêter main-forte en donnant le nom d'un collègue de la région qui serait peut-être disposé à donner des conseils sur la fermeture d'un cabinet et peut-être même à aider à cet égard.

Les médecins demandent souvent comment s'y prendre pour prévenir leurs patients de leur départ imminent. L'ACPM donne alors à l'intéressé un ou plusieurs des conseils suivants, tout en insistant sur la nécessité d'indiquer aux patients non seulement la date du départ, mais aussi comment ils peuvent obtenir une copie de leur dossier médical ou faire transférer celui-ci à leur nouveau médecin traitant :

- envoyer à chaque patient une lettre personnelle;
- afficher un avis bien en vue dans le bureau, la salle d'attente ou les salles d'examen pour annoncer la nouvelle;
- inclure un message dans l'enregistrement téléphonique du bureau ou de la clinique; ou
- publier un avis dans le journal local.

Dossiers

La plupart des patients qui trouvent un nouveau médecin traitant opteront pour le transfert d'une copie de leur dossier médical. Ce transfert doit être fait rapidement. Il est généralement recommandé de transférer le dossier dans les six semaines qui suivent la demande afin de répondre aux attentes du patient ou de ne pas nuire au traitement du patient. La législation en matière de renseignements sur la santé peut par contre prévoir une période plus courte. Le médecin peut exiger pour ce service des honoraires raisonnables, lesquels peuvent être prescrits par la loi dans certaines juridictions.

Avant de transférer le dossier, il est important d'obtenir l'autorisation du patient. De plus, dans certains cas, il pourrait s'avérer judicieux de procéder à un examen du dossier avant le transfert. N'oubliez pas de toujours conserver le dossier original. Une fois que le médecin n'a plus en main le dossier original, l'information qu'il renferme peut être modifiée, perdue ou même détruite, ce qui pourrait causer problème en cas de plainte ou de poursuite en justice. Les carnets de rendez-vous et les registres téléphoniques devraient également être conservés.

En outre, les médecins et leurs représentants doivent également connaître les exigences législatives provinciales ou les directives de l'organisme de réglementation (Collège) en ce qui concerne la conservation des dossiers médicaux. Il convient de noter qu'il existe également des lignes directrices pour les dossiers électroniques. La législation de chaque province ou territoire exige que les dossiers médicaux soient conservés en lieu sûr pendant un certain temps. Nonobstant les prescriptions réglementaires provinciales et les lignes directrices des Collèges, l'ACPM recommande depuis longtemps de conserver les dossiers à des fins médico-légales pendant au moins dix ans à compter de la date de la dernière entrée ou, dans le cas d'une personne mineure, pendant dix ans à compter de la date où celle-ci a atteint l'âge de la majorité.

Ces dernières années, on a vu naître au pays un certain nombre d'entreprises privées qui se spécialisent dans le stockage et l'archivage de dossiers médicaux. Ces entreprises sont peut-être en mesure d'aider les médecins et leurs représentants à assurer le stockage à long terme des dossiers.

Il serait sage que le médecin qui commence ou cesse d'exercer conclue une entente claire au sujet de la propriété des dossiers médicaux et des obligations connexes liées à leur conservation et à leur stockage en lieu sûr, afin d'éviter qu'un litige surgisse ultérieurement. Dans le cas de médecins exerçant dans une clinique où les soins aux patients sont assurés par un groupe, il est possible que ce dernier se chargera de la conservation des dossiers, surtout si le patient continue d'être suivi à cette clinique. Il est généralement établi que le médecin qui a créé le dossier devrait avoir accès à la partie dont il est l'auteur. Toutefois, une entente préalable à ce sujet évitera toute controverse.

Transfert de la prise en charge du patient

S'il prodigue des soins à des patients dans un hôpital ou un autre établissement de santé, le médecin doit transférer en bonne et due forme la prise en charge du patient à un collègue tout en prenant soin d'annoter le dossier médical en conséquence.

Il est particulièrement important que les patients qui ont récemment fait l'objet de tests ou d'investigations continuent de bénéficier de soins et fassent l'objet du suivi nécessaire, afin d'éviter des erreurs ou retards de diagnostic. Les médecins ont l'obligation professionnelle et légale de faire, au besoin, des efforts raisonnables pour transférer la charge d'un patient et la responsabilité du suivi.

Traitements en cours (investigations, tests de laboratoire, consultations, etc.)

L'ACPM a eu connaissance de nombreux cas ayant glissé entre les mailles du filet. Le risque qu'une telle situation se produise augmente lorsqu'un médecin abandonne sa pratique. Le

médecin qui quitte sa pratique pour une raison ou une autre devrait déployer des efforts raisonnables pour mettre en place un système où toutes les activités en cours seront revues et feront l'objet du suivi nécessaire.

Il pourrait être utile que le médecin de première ligne fasse parvenir un préavis aux spécialistes vers lesquels il dirige souvent des patients, ainsi qu'aux laboratoires et aux cliniques de radiologie. Il serait souhaitable que ces spécialistes et ces services soient informés du nom du médecin responsable (remplaçant) ou de l'adresse de réexpédition du médecin, ou sachent à qui il faut transmettre un rapport si d'autres arrangements n'ont pas été faits.

Par ailleurs, d'autres organisations de soins de santé, comme les centres de cancérologie ou les organismes de santé mentale, de même que les pharmaciens, les thérapeutes et d'autres professionnels de la santé qui sont régulièrement appelés à donner des soins aux patients, seraient sans doute intéressés de savoir que tel ou tel médecin ne sera plus en mesure de suivre ses patients. Le médecin devrait également informer par écrit l'organisme de réglementation professionnelle, l'agence de paiement et l'ACPM des changements concernant le type de pratique ou le genre de travail.

En bref

Un médecin qui abandonne sa pratique devrait se poser les questions suivantes :

Des efforts raisonnables ont-ils été déployés pour transférer la prise en charge des patients qui ont besoin de soins et assurer leur suivi?

Selon les circonstances, un préavis raisonnable a-t-il été donné aux patients?

Les patients ont-ils été informés de l'endroit où leur dossier sera conservé et de la manière dont leur prochain médecin pourra en obtenir copie?

Le patient a-t-il autorisé en bonne et due forme l'envoi d'une copie des dossiers à un nouveau médecin?

Des mesures ont-elles été prises pour conserver les dossiers pendant dix ans à compter de la date de la dernière entrée ou, dans le cas d'une personne mineure, pendant dix ans à compter de la date où celle-ci a atteint l'âge de la majorité?

Peu importe la raison pour laquelle vous abandonnez votre pratique, avez-vous en place un système où toutes les activités en cours seront revues et feront l'objet du suivi nécessaire?

AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ : Les renseignements publiés dans le présent document sont destinés uniquement à des fins éducatives. Ils ne constituent pas des conseils professionnels

spécifiques de nature médicale ou juridique et n'ont pas pour objet d'établir une « norme de diligence » à l'intention des professionnels des soins de santé canadiens. L'emploi des ressources éducatives de l'ACPM est sujet à ce qui précède et à la totalité du Contrat d'utilisation de l'ACPM.