



Page 1 de 2

RÉSUMÉ

L'importance de communiquer les détails sur l'état du patient et le plan de traitement prévu au moment de transférer les soins à un autre médecin.

UN ARTICLE D'INTÉRÊT POUR LES MÉDECINS QUI TRANSFÈRENT OU QUI ACCEPTENT DES PATIENTS

Un homme de 38 ans est admis au service des urgences pour un saignement gastro-intestinal supérieur important. Comme on soupçonne la présence d'un ulcère gastroduodénal, le patient est dirigé vers le Dr A, chirurgien de garde.

Celui-ci procède à une gastroscopie, mais n'arrive pas à identifier la source exacte de l'hémorragie. Il demande conseil au Dr B, chirurgien dans un hôpital de soins tertiaires situé à proximité. Selon le Dr B, le patient a probablement une lésion du bulbe duodénal avec saignement intermittent. Il suggère de procéder à une intervention chirurgicale.

Le Dr A effectue une pyloromyotomie et une gastrotomie mais n'arrive toujours pas à poser un diagnostic définitif. Comme l'état du patient se détériore, le Dr A décide de transférer le patient à l'hôpital de soins tertiaires, où le Dr B. procède à une gastroscopie et pose un diagnostic préliminaire de lésion de Dieulafoy, une condition rare. Le Dr B n'étant pas de garde pendant la fin de semaine, il transfère les soins du patient au Dr C, un chirurgien sénior de garde. Ce dernier n'est toutefois pas informé par le Dr B du diagnostic, ni du plan de traitement. Au cours de la fin de semaine, le patient recommence à vomir du sang et son état se détériore subitement. Le Dr C prescrit une fluoroscopie au Gastrografin afin de déterminer la possibilité d'une fuite ou d'une perforation, mais n'ordonne pas une deuxième gastroscopie comme indiquée par le Dr B dans le plan de traitement. Le patient a malheureusement un arrêt cardiaque en salle de radiologie, et il n'est pas possible de le réanimer.

L'ISSUE JUDICIAIRE

- La famille a intenté une action en justice contre plusieurs médecins, y compris les trois chirurgiens (Docteurs A, B et C).
- Le Dr C a été libéré de l'action avant que l'affaire ne soit portée en cour.
- Lors du procès, la poursuite contre le Dr A a été rejetée. Le tribunal a toutefois donné tort au Dr B et a accordé une compensation à la famille, qui a été versée par l'ACPM au nom du Dr B.

Dans sa décision, le juge a noté qu'en raison du diagnostic qui avait été posé, du risque élevé pour le patient, et de la nature du plan de traitement, il y avait une forte probabilité que le patient nécessiterait une surveillance étroite et une chirurgie appropriée. Il incombait donc au Dr B de prendre toutes les mesures raisonnables nécessaires pour que l'anamnèse du patient soit communiquée au Dr C et pour que le plan de traitement soit suivi.

En expliquant le fondement de sa décision, le juge a déclaré qu'en raison de ces omissions, le Dr B n'avait pas respecté la norme de diligence à laquelle on pouvait raisonnablement s'attendre d'un médecin prudent. Par ailleurs, il a indiqué que le Dr B avait envers le patient le devoir d'assurer sa sécurité pendant son absence. Il y a donc eu non seulement omission de la part du médecin, mais aussi manquement au devoir de diligence lors du transfert, devoir fondamental envers le patient.

Les membres peuvent communiquer avec l'ACPM au numéro 1 800 267-6522 s'ils ont des questions médico-légales.

Suite ►

La communication s'avère essentielle lors du transfert de soins d'un patient

Un article écrit par des médecins, pour des médecins
Publié initialement en décembre 2005 / révisé en mai 2008

suite de la page 1

Page 2 de 2

LE TRANSFERT DE SOINS NÉCESSITE DES MESURES APPROPRIÉES

Ce cas souligne l'importance de la communication lors du transfert de soins à un autre médecin. Songez aux questions suivantes :

- Avez-vous donné au médecin auquel vous transférez les soins tous les détails nécessaires sur l'état du patient (y compris tout diagnostic rare) et le plan de traitement prévu?
- Vous êtes-vous assuré que le médecin auquel vous transférez les soins possède l'expertise voulue pour traiter le patient compte tenu de l'état de celui-ci?

Les membres peuvent
communiquer avec l'ACPM au
numéro 1 800 267-6522 s'ils ont
des questions médico-légales.

Retour ◀

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.

IL0540-1-F © ACPM 2008