



L'information des patientes

Juan-les-Pins, le 28 juin 2019

Jean-Xavier SANCONIE
Juriste – Gestionnaire de sinistres corporels

➤ PROGRAMME

➤ 01. Fondamentaux juridiques de la responsabilité médicale

- Les différentes responsabilités encourues par un professionnel de santé
- Focus sur la responsabilité civile et les procédures indemnitaires

➤ 02. Panorama du risque médical : quelques statistiques

➤ 03. l'information des patients

- L'information pré-opératoire
- L'information au cours des soins
- La preuve de l'information
- Quelles conséquences en cas de manquement ?

➤ 04. les outils de l'information patient : INTUITU



01

Fondamentaux juridiques de la responsabilité médicale

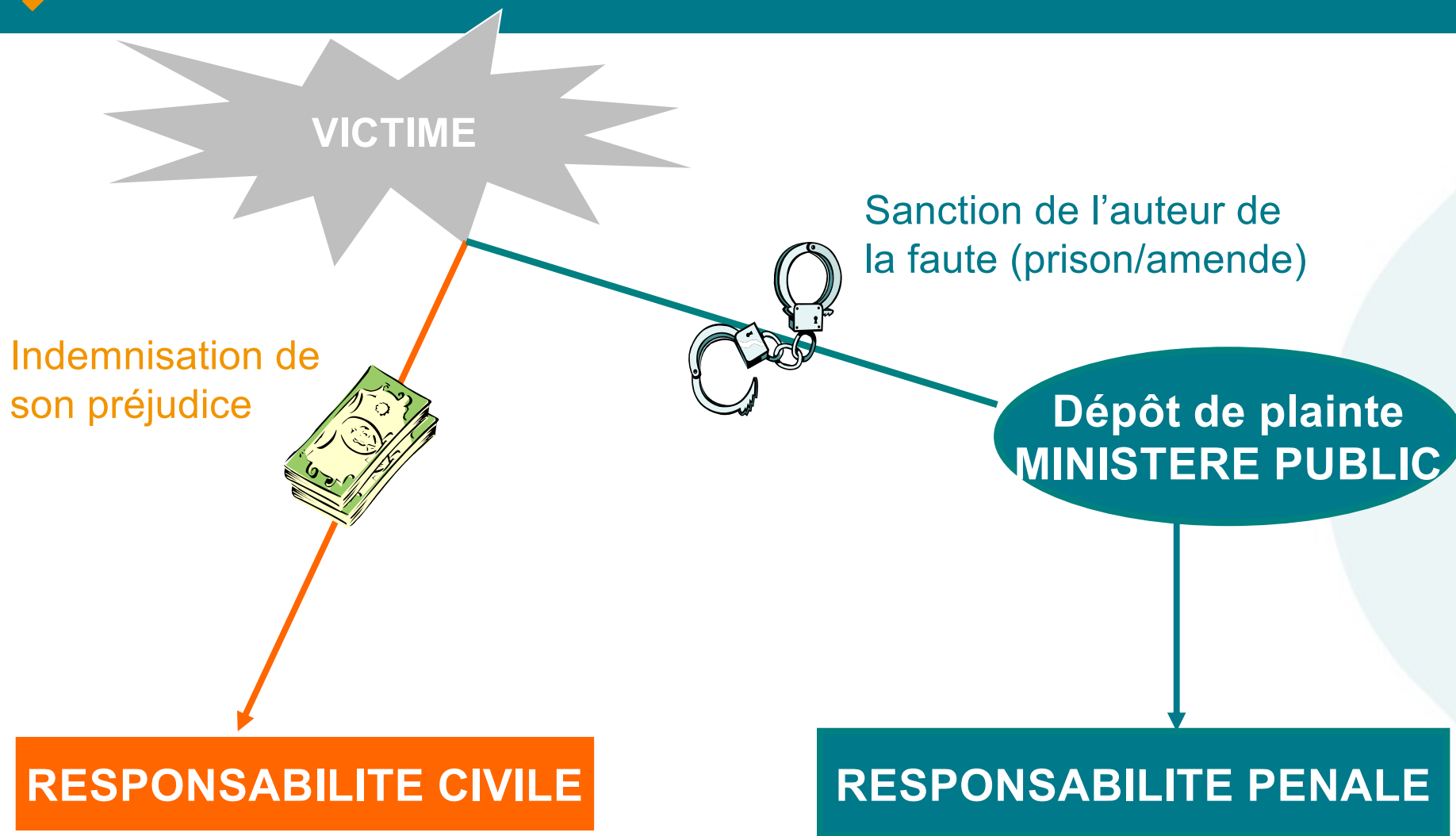
1. Les différentes responsabilités encourues par un professionnel de santé
2. Focus sur la responsabilité civile et les procédures indemnitaires



01

Les différentes responsabilités encourues par un professionnel de santé

➤ Responsabilités encourues par les professionnels de santé



➤ Responsabilités encourues par les professionnels de santé

	RESPONSABILITE CIVILE	RESPONSABILITE PENALE
QUI EST RESPONSABLE ?	- Le professionnel de santé s'il est libéral - L'établissement employeur si le professionnel de santé est salarié ou agent public (sauf faute personnelle ou abus de fonction)	Le professionnel de santé quel que soit son statut
DE QUOI ?	Faute ayant causé un dommage	Faute de maladresse, imprudence, inattention, négligence ou manquement à une règle de sécurité légale ou réglementaire ayant causé un dommage (homicide et blessures involontaires)
QUELLES CONSÉQUENCES ?	Indemnisation des dommages causés	Peine de prison et/ou amende (avec ou sans sursis)
LE RÔLE DE L'ASSUREUR ?	Garantie Responsabilité Civile - Conduite du procès et prise en charge des frais de défense - Indemnisation des victimes - Recours éventuels	Garantie Protection Juridique - Conseil en amont - Prise en charge des frais de défense ⚠ Pas de PEC des peines d'amende

➤ Le régime de la responsabilité civile médicale

PRINCIPE GENERAL		Les établissements (publics et privés) et professionnels de santé ne sont responsables des dommages causés aux patients qu'en cas de faute .
CAS PARTICULIERS	Dommmages consécutifs à une infection nosocomiale	Les établissements de santé (publics et privés) sont responsables, en l'absence de toute faute, des dommages consécutifs aux infections nosocomiales contractées par les patients au cours de leur prise en charge, seule la cause étrangère étant exonératoire. NB. En cas de dommage entraînant une AIPP supérieure à 25% ou un décès, l'indemnisation incombe à l'ONIAM. Les professionnels de santé ne sont, quant à eux, responsables qu'en cas de faute.
	Dommmages causés par un produit, matériel ou dispositif médical utilisé ou fourni à l'occasion de la prise en charge	Les établissements publics de santé sont responsables, en l'absence de toute faute, des dommages causés par la défaillance des produits, matériels et dispositifs médicaux utilisés ou fournis à l'occasion de la prise en charge du patient. NB. L'établissement public de santé condamné à indemniser une victime en l'absence de toute faute pourra, dans un second temps, engager un recours subrogatoire contre le fabricant ou le producteur à l'origine de la défectuosité afin d'obtenir le remboursement des sommes versées. Les professionnels et établissements de santé privé ne sont, quant à eux, responsables qu'en cas de faute.

➤ Les acteurs d'un contentieux en responsabilité civile médicale

➤ L'assureur RC

- Binôme gestionnaire sinistres et médecin-conseil de siège

➤ L'avocat

➤ Le médecin-conseil « de réseau » (côté mis en cause) et le médecin-conseil « de recours » (côté victime)

➤ L'expert judiciaire ou CCI

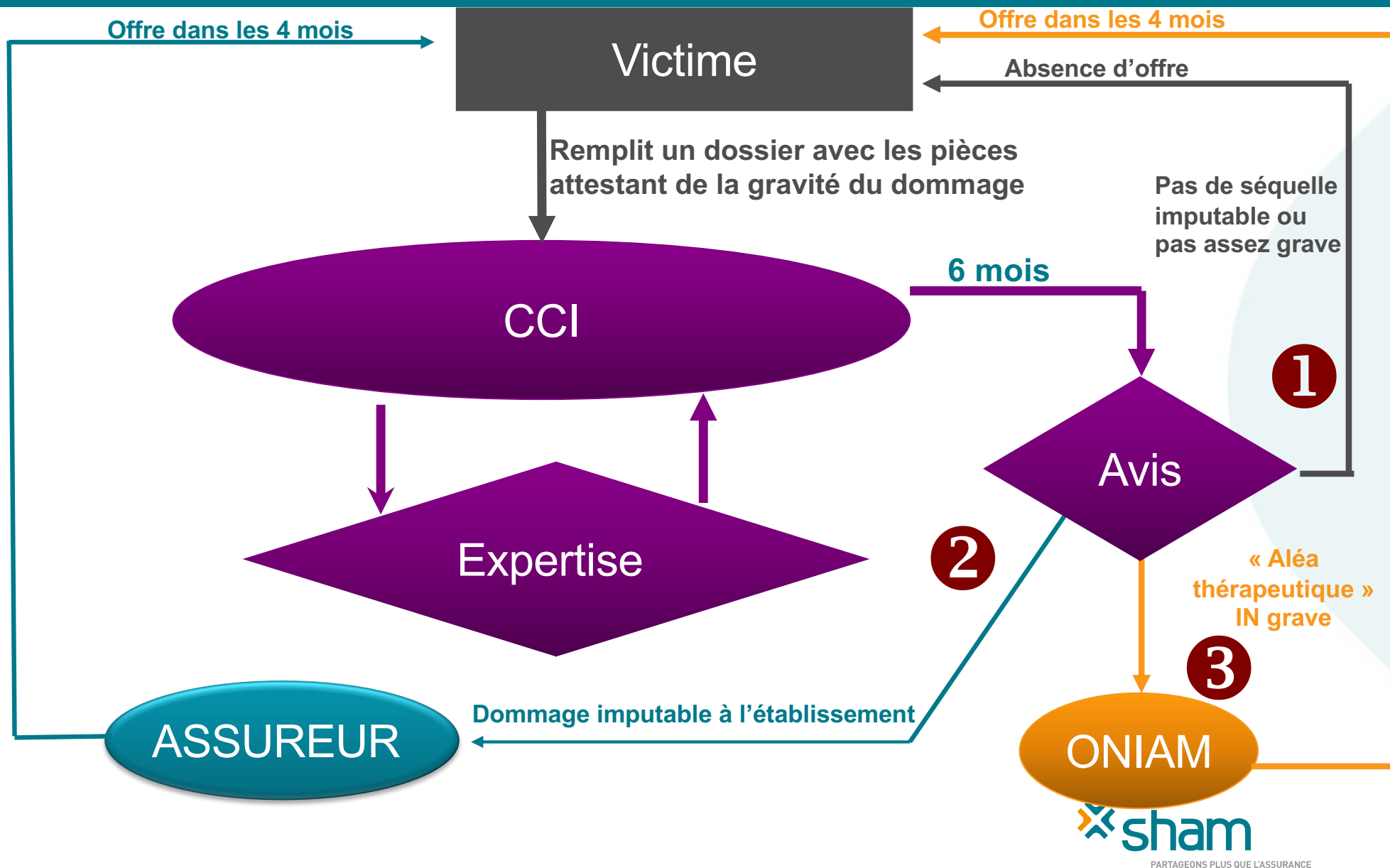
➤ L'huissier de justice



02

Focus sur la responsabilité civile et les procédures indemnitaires

➤ La procédure CCI



➤ Le droit à indemnisation par l'ONIAM



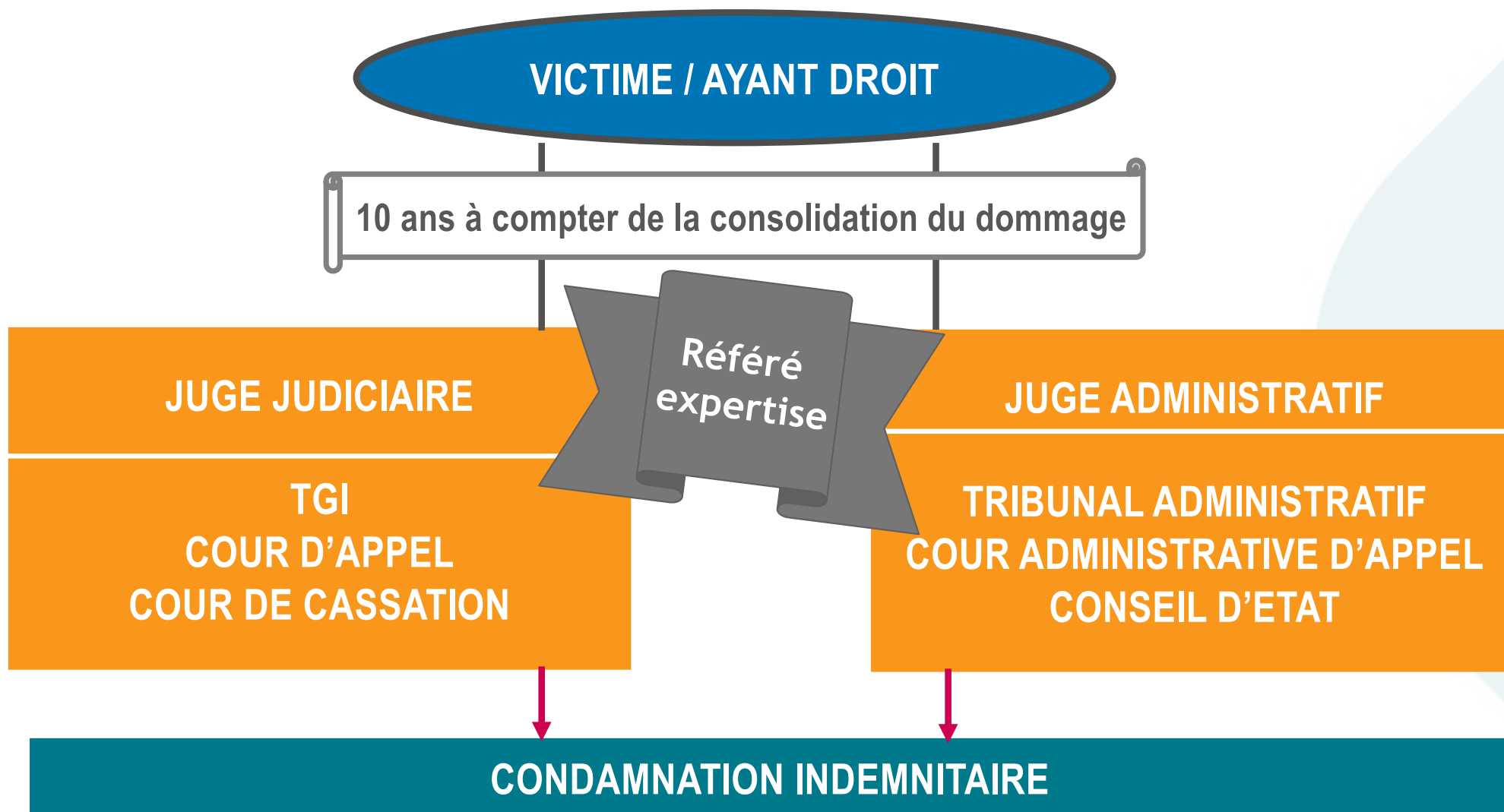
L'aléa thérapeutique anormal et grave

- Pas de RC engagée
- Acte de prévention, diagnostic et soin réalisé à compter du 5 sept 2001
- Conséquences anormales au regard de l'état de santé du patient et de son état prévisible
- L'une des 4 conditions est remplie :
 - *AIPP > 24%*
 - *Arrêt de travail ou DFT $\geq$ 50% pendant au moins 6 mois*
 - *Inaptitude définitive à exercer son activité professionnelle*
 - *Troubles dans les conditions d'existence particulièrement graves*

L'infection nosocomiale grave

AIPP > 25%
ou
Décès

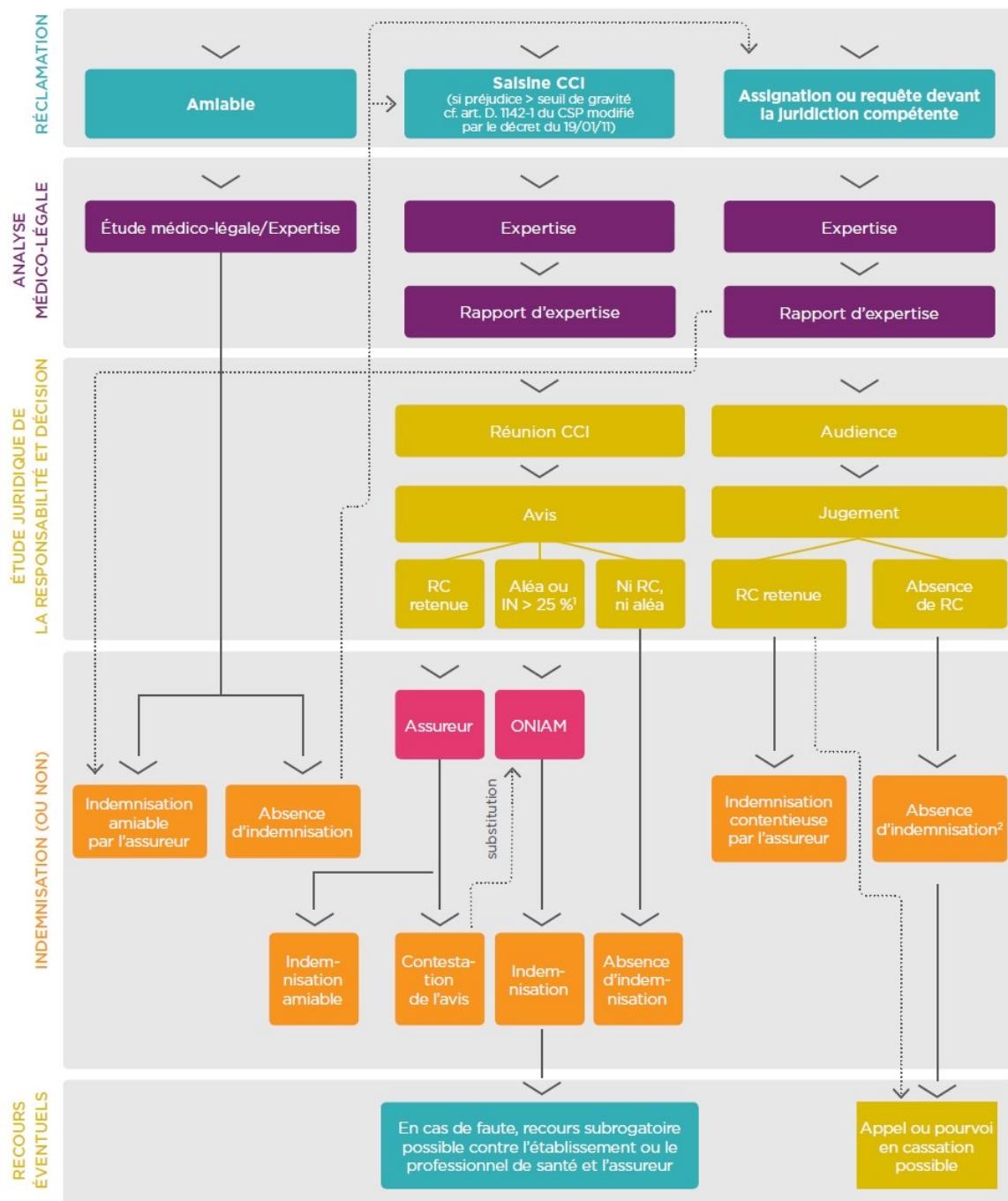
➤ La procédure judiciaire





PATIENT (OU AYANT DROIT)

L'indemnisation en synthèse



1. Infection nosocomiale ayant entraîné une atteinte à l'intégrité physique et psychique > 25 % ou le décès

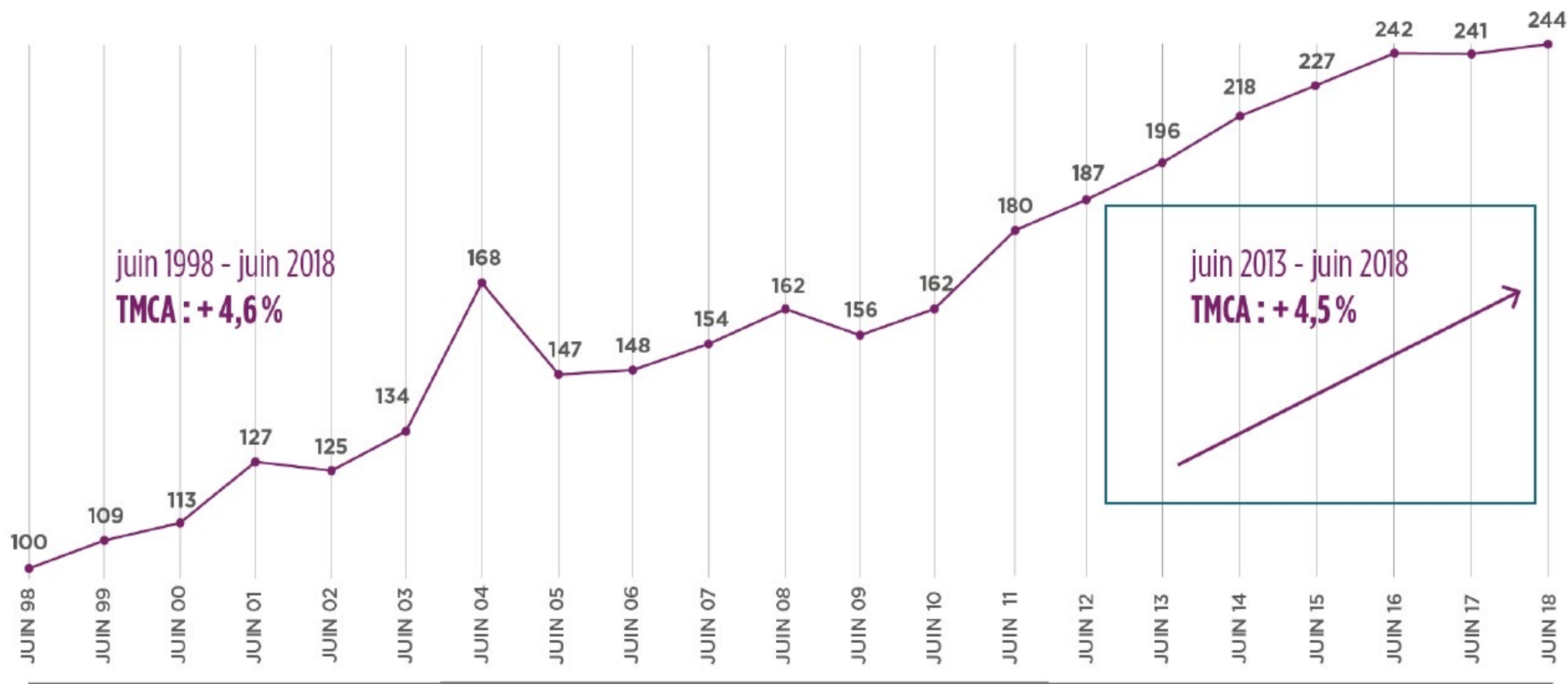
2. Indemnisation d'un aléa possible par l'ONIAM si mis en cause



02

Panorama du risque médical : quelques statistiques

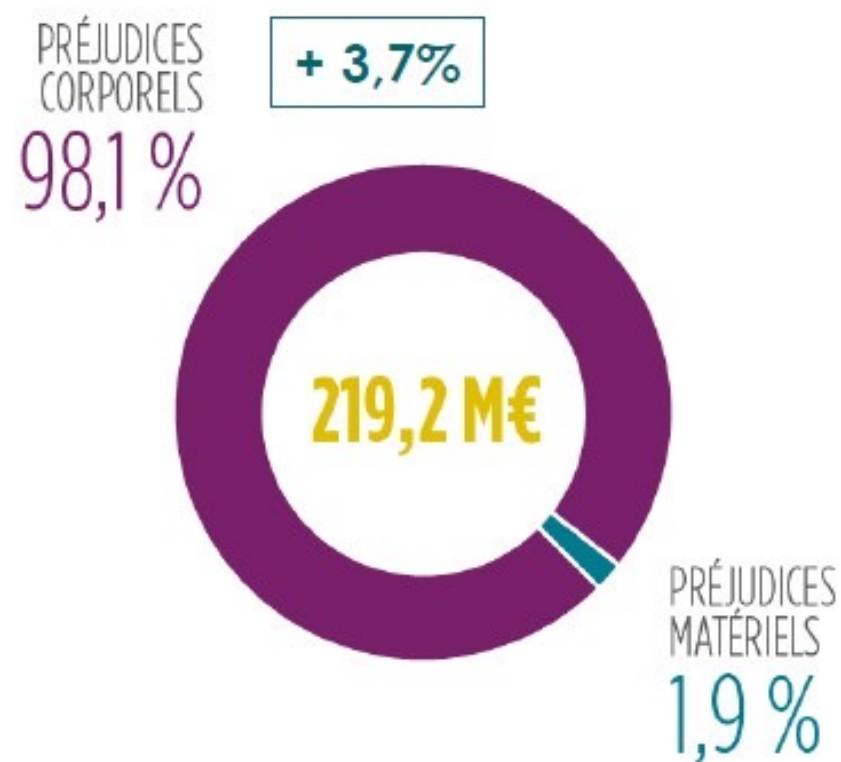
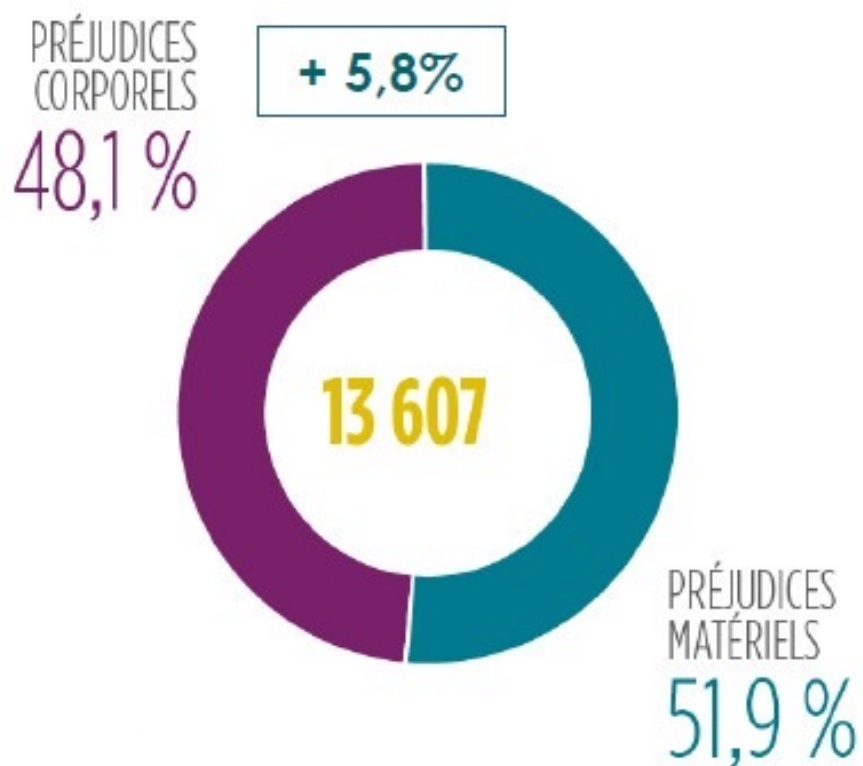
➤ Evolution des réclamations



TCAM : Taux de Croissance Annuelle Moyen

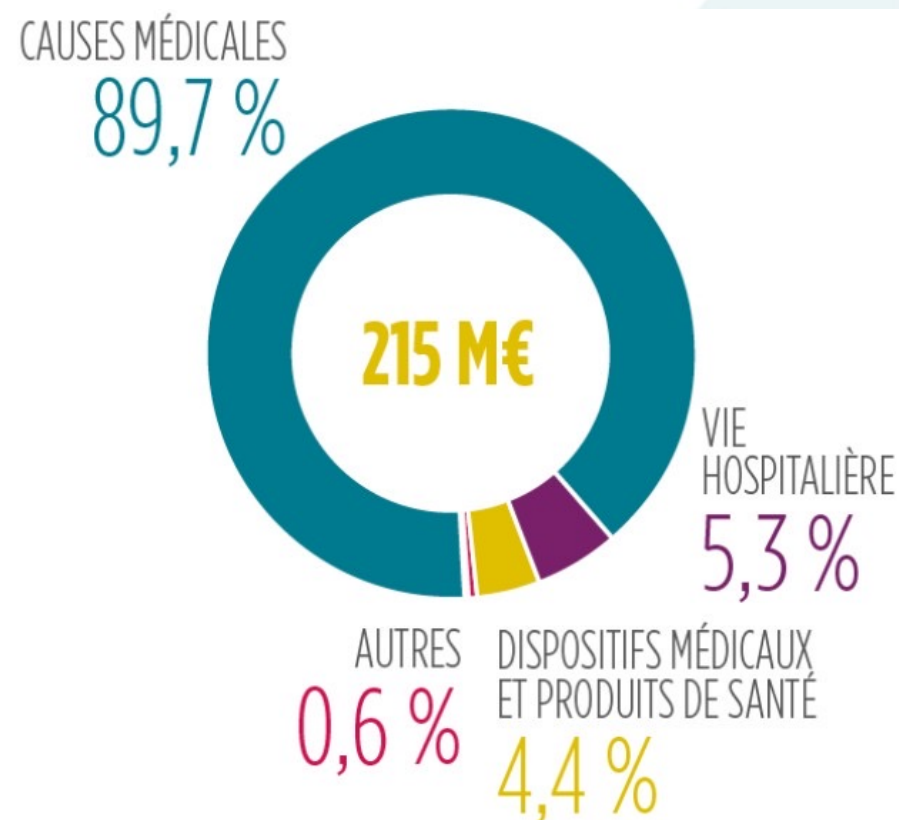
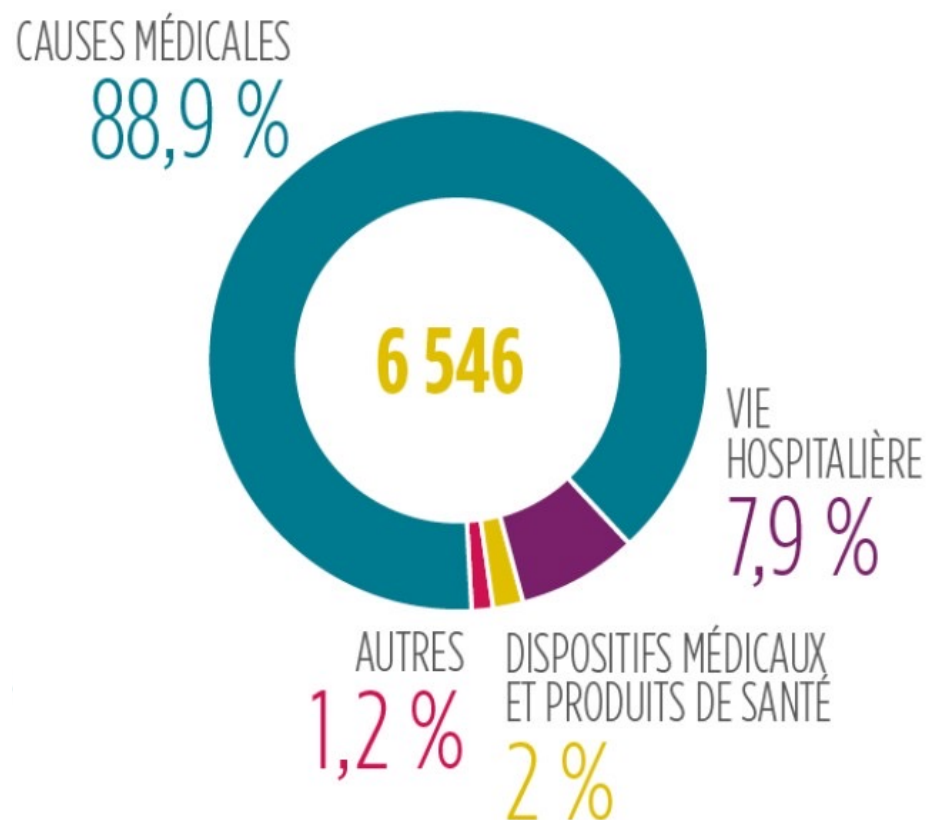
➤ Les réclamations en 2017

RÉCLAMATIONS LIÉES À DES PRÉJUDICES CORPORELS ET MATÉRIELS

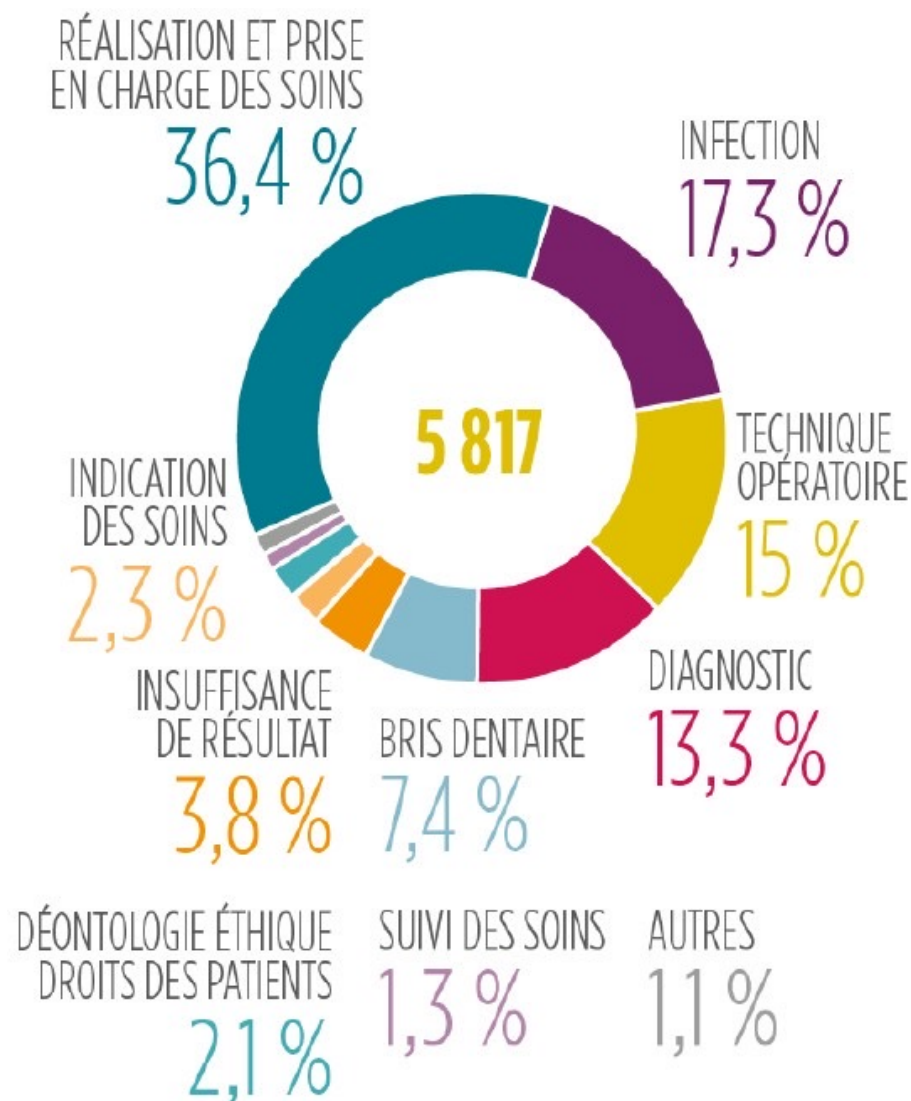


➤ Les réclamations pour préjudices corporels en 2017

RÉCLAMATIONS LIÉES À DES PRÉJUDICES CORPORELS PAR TYPE DE CAUSE

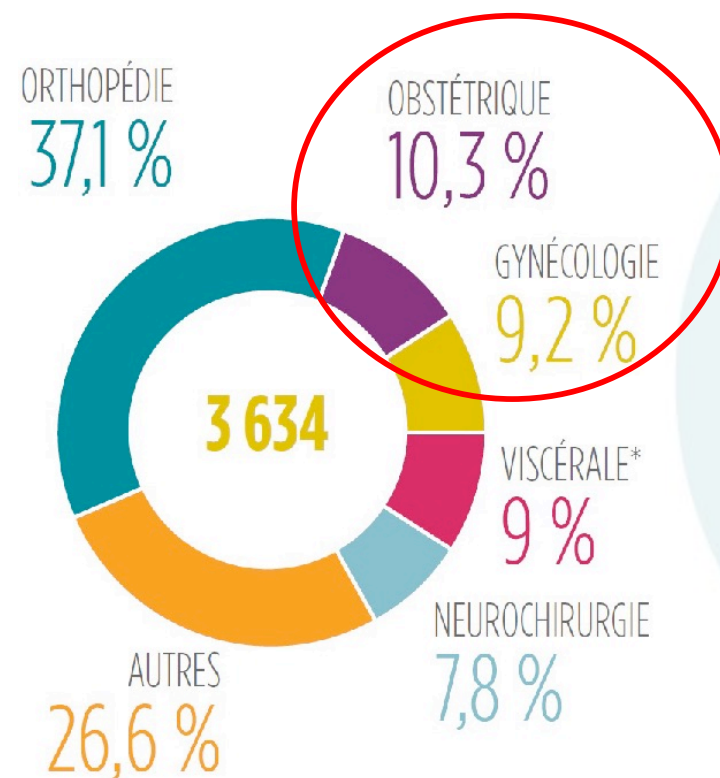
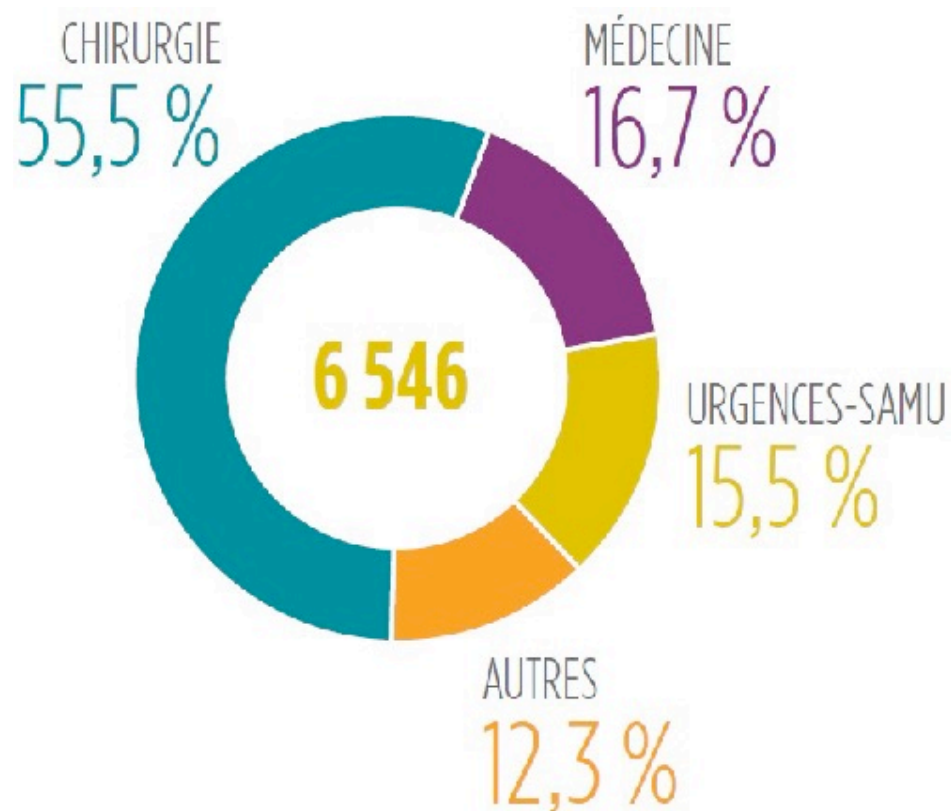


➤ Les réclamations pour préjudices corporels de causes médicales en 2017



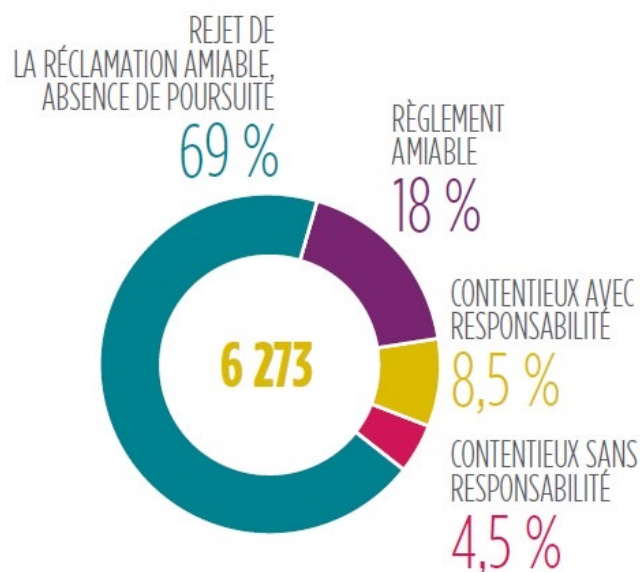
RÉCLAMATIONS
LIÉES À DES
ACCIDENTS DE
CAUSES
MÉDIALES

➤ Spécialités concernées par les réclamation liées à des préjudices corporels

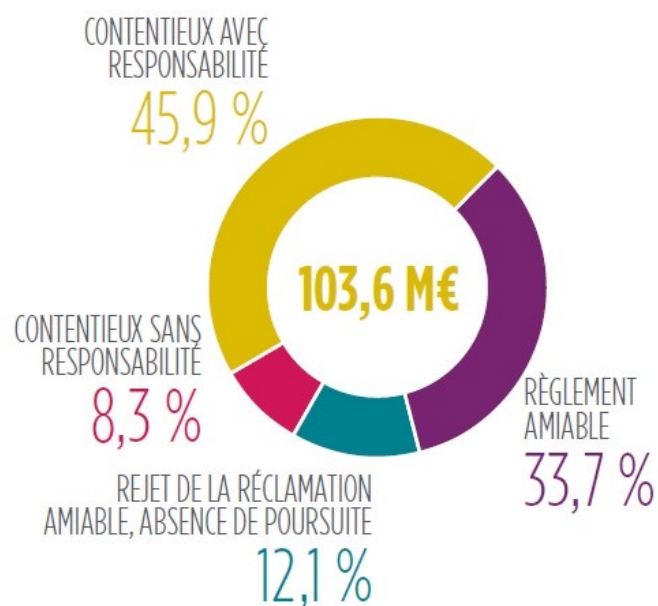


➤ Dossiers corporels clos en 2017

Répartition en nombre



Répartition en coût



FOCUS



Délais de règlement

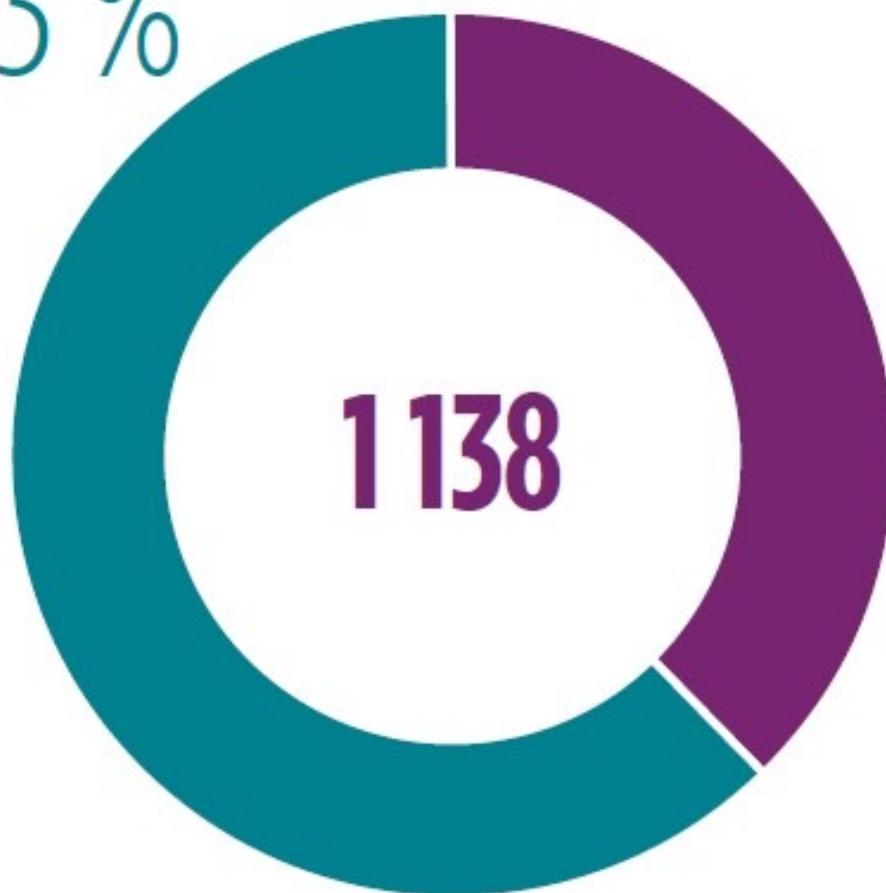
Les délais médians de règlement, à compter de l'ouverture des dossiers, sont, en 2016, constants pour la voie strictement amiable et en légère augmentation pour le recours aux Commissions de Conciliation et d'Indemnisation ou aux Tribunaux :

- Amiable : 12 mois
- CCI : 1 an et 8 mois
- Contentieux : 4 ans et 3 mois

La durée des contentieux s'explique le plus souvent par la complexité des affaires.

➤ Dossiers clos en 2017 : décisions judiciaires

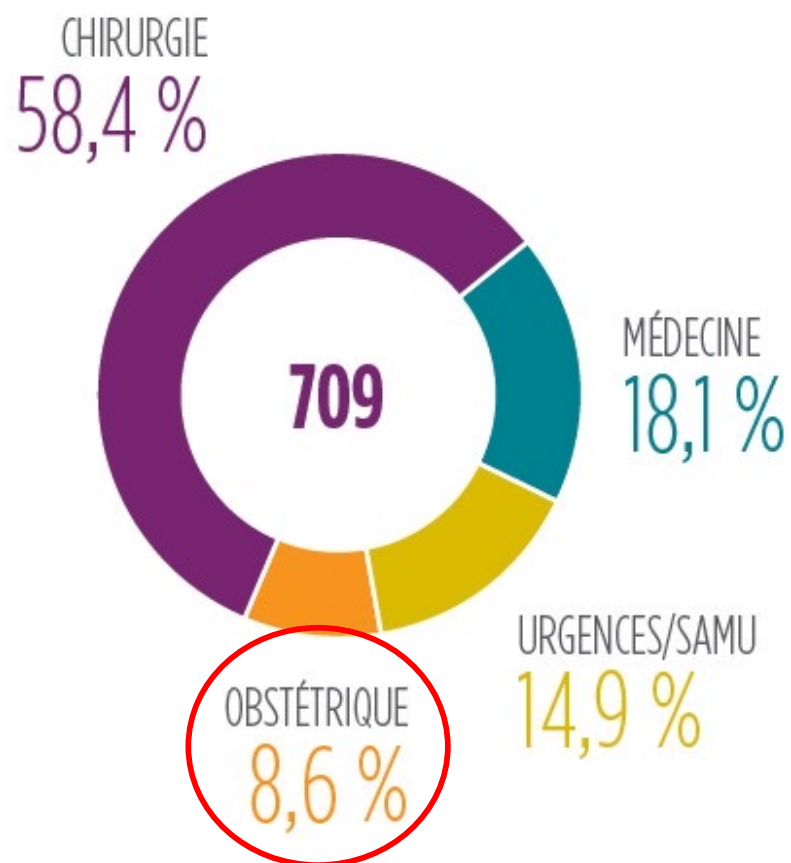
RESPONSABILITÉ
62,3 %



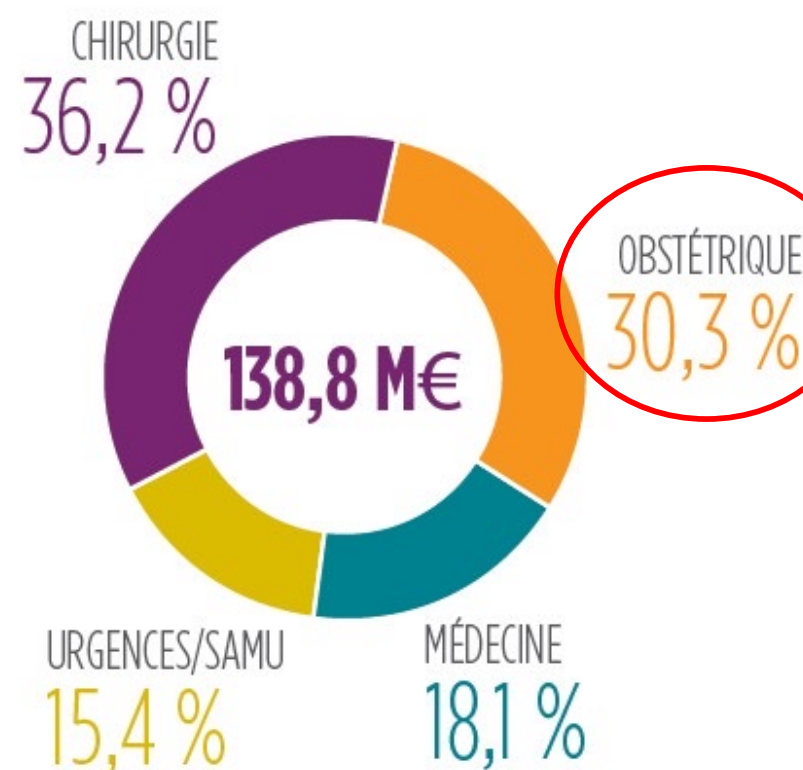
ABSENCE DE
RESPONSABILITÉ
37,7 %

➤ Dossiers judiciaires clos avec RC en 2017

Répartition en nombre



Répartition en coût





03

L'information du patient

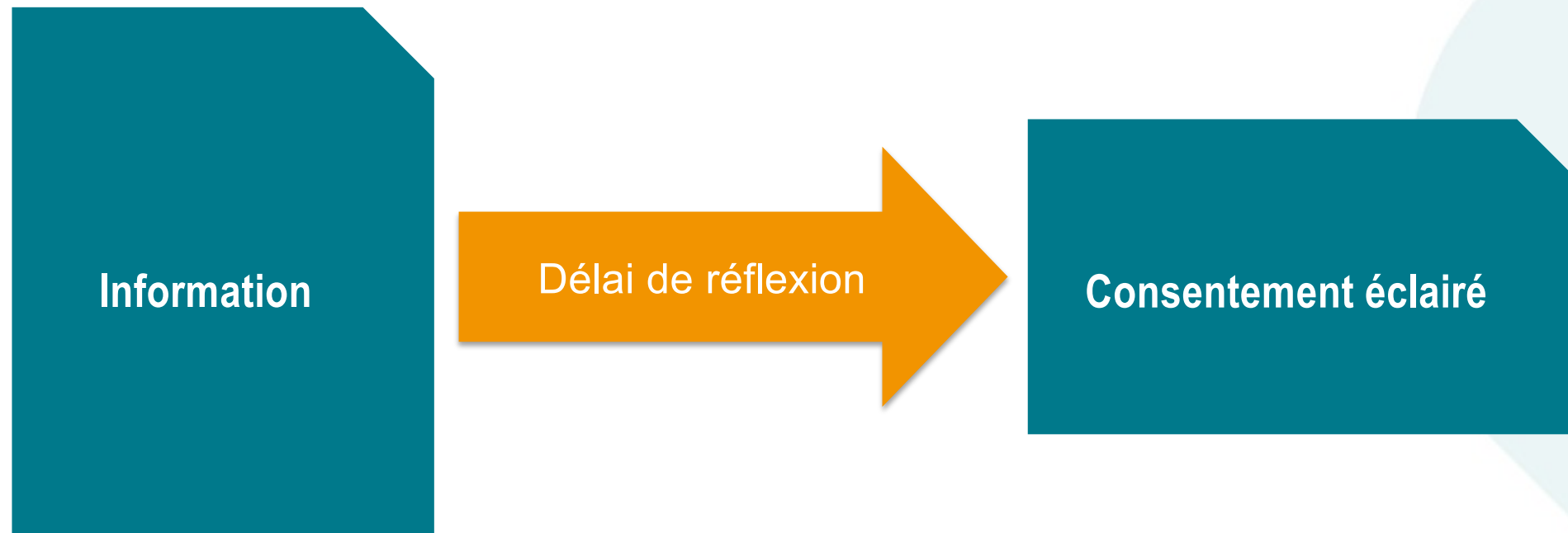
- 1. L'information pré-opératoire**
- 2. L'information au cours des soins**
- 3. La preuve de l'information**
- 4. Quelles conséquences en cas de manquement ?**



01

L'information pré-opératoire

➤ Les 3 temps de l'information



➤ Les 3 temps de l'information

➤ Article L. 1111-4 du Code de la Santé Publique (CSP)

« Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé.

....

*Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans **le consentement libre et éclairé de la personne** »*

➤ Qui doit informer?

➤ Article L. 1111-2 al. 2 CSP

« Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables »

- L'obligation d'information pèse aussi bien sur **le médecin qui prescrit les soins** que sur **celui qui les réalise** (Civ. 1^{ère} 14 octobre 1997 N° 95-19609)
- **Chaque médecin** est tenu, même en cas de **pluralité d'intervenants**, d'une **obligation d'information personnelle** (Civ. 1^{ère}, 31 mai 2007, N° 06-18262)

➤ Sur quoi doit-on informer ?

➤ Article L. 1111-2 al. 1 CSP

- Les différentes **investigations, traitements** ou action de prévention qui sont proposés
- Leur **utilité**, leur **urgence éventuelle**, leurs **conséquences**, les **risques fréquents ou graves normalement prévisible qu'ils comportent**
- Les **autres solutions possible**
- Les **conséquences prévisible en cas de refus**

➤ Les exceptions

➤ Article L. 1111-2 al. 3 et 5 CSP

➤ **Urgence**

➤ **Impossibilité** d'informer

➤ **Volonté du patient** d'être tenu dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic, sauf risques de transmission

➤ La volonté du patient de rester ignorant

La volonté du patient doit être respectée

Mais quid de l'information des proches exposés si le patient refuse de les avertir ?

- Le médecin... est tenu au secret !
- Le patient « contaminant » : « administration de substances nuisibles »
 - Crim. 10 janvier 2006 N° 05-80787

➤ Le patient mineur : information et consentement

Principe

Information et consentement parental

L'information relative à un patient mineur est délivrée aux **titulaires de l'autorité parentale** dont le consentement est requis pour la réalisation des actes médicaux
(L 1111-2 al 6 CSP).

NB. Le **mineur** est également informé d'une manière adaptée à son degré de maturité et son consentement doit toujours être recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision
(L 1111-2 al 6. L 1111-4 al 7 CSP).

➤ Le patient mineur : information et consentement

Information et consentement parental : 1 ou 2 parents?

372-2 C. Civil

Actes usuels

- Soins obligatoires (vaccinations...)
- Soins courants (blessures superficielles, soins dentaires...)
- Soins habituels chez l'enfant (maladies infantiles ordinaires ...)

1 consentement suffit

Actes non usuels

- Hospitalisations prolongées
- Thérapeutiques lourdes ou avec effets secondaires importants
- Anesthésies générales
- Interventions à visée non thérapeutique (circoncision)

2 consentements sont exigés

➤ Le patient mineur : information et consentement

Exception : demande de confidentialité

Soins délivrés à l'insu des parents

- Lorsque le mineur s'oppose à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale, l'infirmier peut intervenir sans informer et sans obtenir le consentement de ces derniers sous certaines conditions :
 - l'action de prévention, le dépistage, le diagnostic ou l'intervention « s'impose pour sauvegarder la santé sexuelle et reproductive du mineur »
 - l'infirmier a tenté de le faire changer d'avis sans y parvenir
 - le mineur est accompagné d'un majeur



02

L'information au cours des soins

➤ L'information per-opératoire : cas particulier de l'urgence

➤ Urgence non caractérisée

Patiente opérée en urgence d'une appendicectomie sous coelioscopie.

Au début de l'intervention, lors de l'introduction des trocars, une plaie de l'artère iliaque se produit nécessitant une hémostase et une suture sous laparotomie.

A la fin de l'intervention, la patiente est transférée en soins intensifs...

➤ L'information per-opératoire : cas particulier de l'urgence

➤ Urgence non caractérisée

... Le tribunal a condamné l'établissement considérant « *qu'il ne résulte pas de l'instruction que l'accident subi par la requérante soit dû à un manquement aux règles de l'art ou à une maladresse fautive dans l'exécution de l'intervention; mais que, compte tenu de la technique choisie, l'intervention subie par la patiente présentait des risques connus de la plaie de l'artère iliaque; que ces risques devaient être portés à la connaissance de la patiente, dès lors qu'un délai de plus de 24h s'est écoulé entre son hospitalisation et l'opération; que le CH n'apporte pas la preuve qui lui incombe que cette information a été donnée à la patiente ; qu'ainsi celle-ci est fondée à soutenir que le CH a commis une faute. »*

➤ L'information per-opératoire : la personne de confiance

La possibilité de désigner une personne de confiance

*« Lors de toute hospitalisation dans un établissement de santé, il est proposé au malade de **désigner une personne de confiance** (désignation écrite et révocable à tout moment)... Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation, à moins que le malade n'en dispose autrement »*

« Dans le cadre du suivi de son patient, le médecin traitant s'assure que celui-ci est informé de la possibilité de désigner une personne de confiance et, le cas échéant, l'invite à procéder à une telle désignation ».

(Art. L 1111-6 CSP)



➤ RAPPEL

➤ Rôle 1

Si le malade le souhaite, la personne de confiance **l'accompagne dans sa démarche et assiste aux entretiens médicaux** afin de l'aider dans ses décisions

➤ Rôle 2

Si le patient est **hors d'état d'exprimer sa volonté** et de recevoir l'information nécessaire à cette fin, la personne de confiance est consultée



03

La preuve de l'information

➤ La preuve de l'information

➤ Contenu de l'information : comment doit-on informer ?

« ...Cette information est délivrée au cours d'un **entretien individuel** ... » (Article L. 1111-2 CSP)

➤ **Primauté de l'information orale**

+ Remise de **documentation écrite** si possible

➤ La preuve de l'information

- Le médecin doit au patient « une **information loyale, claire et appropriée** », il **tient compte de sa personnalité** « **dans ses explications et veille à leur compréhension ...** »

Article R. 4127-35 CSP

- Une information personnalisée
- Une information précise au regard du risque encourue

➤ La preuve de l'information

➤ Preuve par tout moyen

- En cas de litige, **il appartient au professionnel ou à l'établissement de santé** d'apporter la preuve que l'information a été délivrée à l'intéressé » (Art. L. 1111-2 al. 8 CSP)
- La preuve de l'information **peut être apportée par tout moyen** (Art. L. 1111-2 al. 8 CSP – CE 26/02/2014 n° 356595 et Civ. 1^{ère} 12/06/2012 n°11-18928)
- **Tout moyen = faisceau d'indices**

➤ La preuve de l'information

➤ Preuve par présomption : Civ. 1^{ère} 14 octobre 1997

« il résultait des pièces produites que la patiente exerçait la profession de laborantine titulaire dans le CH où a eu lieu la coelioscopie, avait eu divers entretiens avec son médecin, pris sa décision après un temps de réflexion très long et manifesté de l'hésitation et de l'anxiété avant l'opération, la Cour d'appel a, dans l'exercice de son pouvoir souverain d'appréciation, retenu que cet ensemble de présomption au sens de l'article 1353 du Code civil, démontrait que le médecin avait bien informé sa patiente du risque grave d'embolie gazeuse inhérent à cette intervention »

➤ La preuve de l'information

➤ L'écrit imposé par la loi : TGI BEZIERS – 20 juillet 2014

- Patiente de 25 ans qui a 4 enfants, **tous nés par césarienne**
- Lors de la 4^{ème} grossesse, **une ligature des trompes est évoquée**
- 5^{ème} grossesse : une césarienne est convenue 1 mois avant le terme + ligature tubaire, **avec remise de document**
 - CR de CS : « Césa 04.02 + LDT → document remis »

➤ La preuve de l'information

... mais la patiente affirme par la suite n'avoir jamais donné son accord. Elle conteste n'avoir jamais donné de consentement écrit.

➤ Condamnation au titre de l'article L. 2123-1 du CSP qui prévoit que :

- Un délai de 4 mois doit être respecté
- La personne concernée doit remettre **une confirmation écrite**

Si le Tribunal admet que la question de la ligature tubaire avait été évoquée, il relève que le praticien n'est pas en mesure de présenter la confirmation écrite **qu'il aurait dû récupérer**

➤ La preuve de l'information

➤ La qualité de l'écrit : attention aux documents trop génériques !

- « Si la note de consultation du Dr V. comprend la mention « je lui explique la technique, la possibilité de conversion et complications. Elle a réfléchi et veut être opérée », aucun document probant ne suggère une information exhaustive quant aux résultats, aux risques et aux complications : le défaut d'information est donc avérée. »

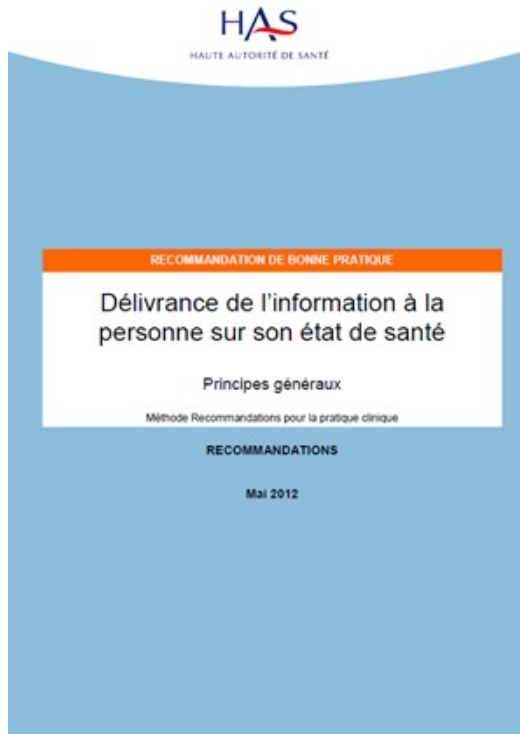
TGI MELUN, 3 mars 2009, N° 09/90

- « La signature d'un formulaire de consentement éclairé ne suffit pas, à elle seule, à démontrer la délivrance d'une information conforme aux dispositions du code de la santé publique (épanchement sanguin postopératoire après une arthroscopie). »

CA TOULOUSE, 25 octobre 2010, N° 10/01705



Recommandation HAS mai 2012



- La **HAS** rappelle :
 - La primauté de l'information orale
 - En faire mention dans le DM

- **Nous** considérons que :
 - La preuve étant libre, aucun mode de preuve n'est à exclure
 - Le formulaire de consentement, certes non suffisant, complète le faisceau d'indices

➤ Recommandations HAS mai 2012

➤ L'information orale est primordiale

- En complément de cette information, lorsque des documents écrits existent, il est recommandé de les remettre à la personne pour lui permettre de s'y reporter et/ou d'en discuter avec toute personne de son choix
- Ces documents ont aussi pour vocation à susciter des questions auxquelles le professionnel de santé répond.
- Le document d'information est exclusivement destiné à donner à la personne des renseignements par écrit. Ce document n'a pas à être signé par la personne et ne contient aucune formule l'invitant à y apposer une signature



04

Quelles conséquences en cas de manquement ?

➤ Quelles conséquence en cas de manquement ?

- En cas de défaut d'information **avéré**, deux préjudices indemnifiables :
- La **perte de chance** de se soustraire au risque
- Le **préjudice d'impréparation**



➤ La perte de chance

➤ **La perte de chance = fraction du dommage** corporel déterminée en fonction de **l'ampleur de la chance perdue**

➤ Appréciation objective devant les juridiction administratives

➤ Appréciation subjective devant les juridiction judiciaires

➤ La perte de chance

➤ Evaluation de la perte de chance : exemple

Dysfonctionnement thyroïdien → thyroïdectomie totale ayant entraîné une dysphonie (**paralysie récurrentielle bilatérale** provoquant une **gêne vocale et respiratoire** importante)

Absence d'information sur ce risque = faute

Evaluation de la perte de chance : rapprochement entre les risques de l'intervention et les risques liés à l'évolution de la pathologie (**conséquences cardiaques**)

Perte de chance = $1/5^{\text{ème}}$ du préjudice totale, soit $72.605/5 = 14.521 \text{ €}$

➤ Le préjudice d'impréparation

➤ Devant les juridictions administratives

« Il appartient à la victime d'invoquer ce préjudice et d'en **établir la réalité et l'ampleur** » (CE 10/10/2012 n° 350426)

➤ Devant les juridictions judiciaires

« Un préjudice résultant d'un **défaut de préparation aux conséquences d'un tel risque, que le juge ne peut laisser sans réparation** » (Civ. 1^{ère} 23/01/2014 n° 12-22123)

➤ Cumul d'indemnisation

➤ Cumul possible entre perte de chance et impréparation ?

➤ Jusqu'en 2017 : cumul juridiquement possible mais est resté théorique : **indemnisation alternative**.

➤ Civ. 1^{ère} 25 janvier 2017, N° 15-27898

« Indépendamment des cas dans lesquels le défaut d'information (...) **a fait perdre au patient une chance d'éviter le dommage**, (...) le non respect, par un professionnel de santé, de son devoir d'information, cause à celui auquel l'information était due, lorsque ce risque se réalise, un préjudice moral résultant **d'un défaut de préparation** (...) qui doit être réparé. (...) **Ces préjudices distincts étaient caractérisés et pouvaient être, l'un et l'autre, indemnisés.** »

➤ Cumul d'indemnisation

➤ Cumul entre défaut d'information et aléa thérapeutique

➤ Civ. 1^{ère} 11 mars 2010, N° 09-11270

Une indemnisation de perte de chance pour défaut d'information **n'exclut pas l'intervention de l'ONIAM pour la part de préjudice non indemnisée** dès lors que le dommage a pour seule origine un accident non fautif

➤ Cumul d'indemnisation

➤ Cumul entre défaut d'information et aléa thérapeutique

➤ Affaire Dr. C. / Mme D.

Patiente opérée pour une **arthroplastie de la hanche droite**.

Apparition d'une **névralgie pudendale** associée à des anomalies sur le nerf ilio-inguinal, occasionnant à la patiente d'importantes séquelles douloureuses.

L'expert judiciaire considère que les complications doivent être qualifiées **d'accident médical non fautif**.

➤ Cumul d'indemnisation

➤ Cumul entre défaut d'information et aléa thérapeutique

➤ Affaire Dr. C. / Mme D.

Dans ces dernières écritures, Madame D. sollicite de **l'ONIAM** la réparation de l'intégralité de ses préjudices, MAIS EGALEMENT la condamnation du praticien à 5.000 € au titre du **préjudice d'impréparation**.

Nous rappelons il n'y avait **pas d'autre possibilité que de proposer une PTH** pour soulager Madame D. Si la mise en place de la PTH n'avait pas été effectuée, **la dégradation arthrosique se serait accentuée** provoquant une aggravation de la dégradation de l'état fonctionnel de la patiente, qui aurait conduit progressivement à une grabatisation.

A SUIVRE.....



04

Les outils de l'information patient : INTUITU

➤ Les outils de l'information patient : INTUITU

- Sham met à disposition de l'ensemble des professionnels de santé **INTUITU**, un **générateur online de notices d'information personnalisées pour les patients**
- En complément des documents d'information standards rédigés par certaines sociétés savantes ou éditeurs, **INTUITU** permet de générer des notices d'informations personnalisées pour vos patients **en seulement une minute**.
- **En fonction des facteurs risques propres du patient** et de l'intervention qu'il doit subir, la Notice Personnalisée ainsi produite, **met en évidence les complications per et post opératoire dont le risque de survenue est accru**.
- Il appartient au chirurgien de bien sélectionner et renseigner les facteurs de risques et les risques de son patient. Il peut ensuite imprimer, enregistrer et/ou adresser par mail la Notice

➤ Les outils de l'information patient : INTUITU

- La remise au patient de cette notice d'information personnalisée n'a pas vocation à se substituer à l'information orale devant être délivrée au patient à l'occasion d'un entretien individuel.
- Mais en cas de litige, cette Notice Personnalisée contribuera à apporter la preuve que le patient a bien bénéficié, en présence et de la part de son chirurgien, d'une appréciation individualisée des risques liés à l'intervention.

➤ Les outils de l'information patient : INTUITU

➤ <https://notice.sham.fr>



www.sham.fr



PARTAGEONS PLUS QUE L'ASSURANCE

Formulaire de saisie on line

sham
Partageons plus que l'assurance

INTUITU Générateur de Notices d'Information personnalisées pour les Patients

Cette application permet de générer en quelques clics une notice d'information personnalisée en fonction de l'intervention proposée et des facteurs de risques propres au patient. Cette notice est une aide à l'information des patients, qui doit nécessairement s'accompagner, au cours d'un entretien individuel, d'une information orale sur les risques liés à l'intervention. (...) [...](#)

MODE D'EMPLOI

Identification du chirurgien

Nom

Prénom

Choix de l'intervention

Intervention

☐ Coelioscopie ☐ Vidéo-chirurgie

Identification du patient

Civilité Date de naissance

Nom

Prénom

Information générale

☐ Intégrer à la fin du document ma fiche d'information habituelle ☐ Fiche d'information remise séparément ☐ Aucune fiche d'information remise

Parcourir [Format .pdf](#)

Des remarques ? Des suggestions ?

Vous êtes professionnel de santé

Assurance Responsabilité Civile Professionnelle

> Demandez une proposition personnalisée sans engagement

Services en management des risques

> Conseil et audit
> Formation Droit et Pratiques
> Formation Gestion des Risques
> Formation Sécurisation des activités à risques
> Formation Sécurité, Environnement

En direct du Portail Prévention Sham

Droit & Pratiques

> Archivage électronique de documents numérisés

Risques médicaux

> Vérification du matériel retiré

Sécurité, Sûreté, Environnement

> La vulnérabilité de l'informatique vis-à-vis de l'environnement ambiant

Inscrivez-vous à la newsletter

Actualités

A découvrir : Sham Repères n°8

Un nouveau numéro estival à lire dès maintenant...

[Lire la suite >>](#)

Plus de 20 groupes d'interventions pré paramétrés

Possibilité de renseigner manuellement le nom de l'intervention en choisissant « AUTRE »

Utilisation des fiches d'information « classiques » (Sociétés savantes, éditeurs) intégrée dans ITUITU

Formulaire de saisie on line (suite)

Information personnalisée

ATTENTION ! Il vous appartient d'adapter les items au cas particulier de votre patient : vous pouvez décocher des items cochés, cocher des items non cochés, ajouter des items manuellement.

Facteurs de risques

- | | |
|--|--|
| ☒ Tabagisme - BPCO | ☐ Obésité - Surpoids |
| ☐ Diabète | ☐ Déficience immunitaire - Traitement corticoides |
| ☐ Anomalie de la coagulation et/ou traitement anticoagulant | ☒ Chirurgie à répétition |
| ☐ Age > 70 ans | ☐ Urgences |

Autre :

Autre facteur de risques non recensé



Le patient a un risque accru de

- | | |
|--|--|
| ☒ Complication cardio-vasculaire | ☒ Difficulté cicatricielle - Fistule |
| ☒ Infection | ☐ Escarre |
| ☒ Complications respiratoires | ☒ Eventration - éviscération |
| ☒ Lésion organe voisinage | ☒ Hémorragie / hématome |
| ☒ Occlusion intestinale | |

Autre :

Autre risque non recensé



Réinitialiser

En cas d'erreur, utilisez ce bouton pour réinitialiser votre saisie.

En cas de litige il incombe à l'établissement ou au professionnel de santé de rapporter la preuve de l'information qui a été donnée au patient. Il est donc recommandé de conserver au dossier médical une trace de l'ensemble des informations délivrées aux patients. A ce titre, nous vous conseillons de procéder à l'enregistrement de la notice d'information personnalisée dans le dossier du patient ou d'y joindre l'un des deux exemplaires qui seront imprimés en cliquant sur « Générer la notice ». Votre attention est attirée sur le fait qu'à défaut d'enregistrement l'ensemble des informations contenues dans la notice seront effacées lorsqu'une nouvelle notice sera générée.

- ☒ En cliquant sur cette case, vous acceptez la responsabilité du contenu des informations contenues dans cette notice.



NOUVELLE NOTICE



GENERER LA NOTICE

 sham

PARTAGEONS PLUS QUE L'ASSURANCE

Notice d'information personnalisée

Exemplaire patient

NOTICE D'INFORMATION PERSONNALISEE

pour Mme Emilie PATIENTE, né(e) le 11 janvier 1967,

Nature de l'intervention : Chirurgie des voies biliaires avec Cœlioscopie

Pour faire suite à notre entretien au cours duquel je vous ai notamment informé sur les risques fréquents ou graves normalement prévisibles liés à l'intervention qui vous est proposée, une fiche d'information relative à cette opération vous a été remise séparément.

De plus, au regard de votre état de santé et des facteurs de risques suivants que vous avez déclarés ou qui ont été identifiés :

- Tabagisme - BPCO
- Chirurgie à répétition

j'ai également attiré votre attention sur le fait que vous présentez, à l'occasion des soins envisagés, un risque plus important de présenter :

- une complication cardio-vasculaire
- une difficulté pour cicatriser et/ou une fistule
- une infection post-opératoire
- une eventration et/ou une éviscération
- une lésion d'un organe de voisinage
- une hémorragie et/ou un hématome
- une occlusion intestinale

Les risques identifiés dans cette notice d'information personnalisée vous ont été commentés lors de notre entretien et j'ai répondu à toutes vos questions.

Des recommandations spécifiques ont été formulées au regard de vos facteurs de risques.

Document remis au patient le : 13 Janvier 2015

Lors de sa consultation avec le Dr Emile BONDOC

Cachet du médecin :

Notice générée en PDF
en 3 exemplaires :

- Patient
- Dossier
- Médecin traitant

Possibilité d'ajouter à la
fin du PDF une notice
d'information générale
PDF disponible sur
l'ordinateur du praticien