

La qualité, vous dis-je !

Un certain nombre de cabinets d'imagerie, de toutes les tailles, se sont engagés dans la démarche « qualité ». Les pionniers ont affronté les normes ISO 9000, puis Labelix a été mis en place avec succès. Le G4 (SFR, CERF, SRH et FNMR) poursuit la démarche, à travers labelix, par la recherche d'une certification de service en imagerie médicale. C'est dans cette optique qu'il a pris contact avec le COFRAC en charge de l'accréditation des organismes certificateurs.

Les mots clés sont simples et universels : qualité, service, service (médical) rendu, " clients ". Ils répondent à une demande sociétale forte qui concerne tous les secteurs et traduit une augmentation des exigences. On peut même imaginer que l'accréditation des services, d'imagerie ou des autres spécialités, soit à terme une nécessité pour fonctionner dans un système qui aura évolué.

Cependant, la société fait preuve d'une schizophrénie globale partagée par les gouvernants successifs. La démographie médicale radiologique en berne et les baisses incessantes de tarifs rendent les objectifs théoriques difficiles à atteindre, d'autant plus que ces efforts, coûteux, ne donnent lieu à aucune compensation ni à aucune reconnaissance autre qu'une mention affichable.

Le Premier Ministre, dans son discours, de politique générale a annoncé différents projets auxquels tous ne peuvent que souscrire.

On ne peut que souhaiter le succès de ces plans. La refondation du système de santé est un mouvement perpétuel qui nécessite non seulement la participation de tous les acteurs, mais aussi la reconnaissance de tous les acteurs.

Parler de qualité et de service médical rendu n'a aucun sens si les actes sont totalement dévalués dans l'échelle de services malgré les exigences et les responsabilités qui y sont associées. La reconnaissance de la démarche qualité serait un signe fort et un engagement que tous, hospitaliers et libéraux, apprécieraient.

Dr Robert LAVAYSSIERE
Vice-Président de la FNMR

SUPPLÉMENT AU N° 349 DE LA LETTRE DU MÉDECIN RADIOLOGUE



Directeur de la Publication :

Dr Jacques NINEY

Rédacteur en chef :

Dr Robert LAVAYSSIERE

Secrétaire de rédaction :

Wilfrid VINCENT

Téléphone : 01 53 59 34 00

Edition • Secrétariat • Publicité
Rédaction • Petites Annonces

EDIRADIO

S.A.S. au capital de 40 000 €

Téléphone : 01 53 59 34 01

Télécopie : 01 45 51 83 15

<http://www.fnmr.org>

E-mail : info@fnmr.org

168 A, rue de Grenelle

75007 Paris

Dépôt légal 3^e trimestre 2012

Président :

Dr Jacques NINEY

Responsables de la publicité :

Dr Saranda HABER et Eric CHAVIGNY

Maquettiste :

Marc LE BIHAN

ALBEDIA IMPRIMEURS

137 avenue de Conthe

B. P. 337

15003 Aurillac cedex

L'obligation d'affichage d'informations destinées au patient dans le cabinet/service

Dr Hervé Leclot

La référence 1.3 (en particulier le critère 1.3.1) du référentiel de labellisation des cabinets et services d'imagerie médicale (Version 2.3 de juin 2009) impose au cabinet/service d'imagerie d'informer les patients tout au long de leur prise en charge, de la prise du rendez-vous à la réalisation des examens et des actes.

Nous rappelons ci-dessous dans les encadrés les libellés de ces références.

1.3 Le cabinet/service d'imagerie informe les patients lors de la prise du rendez-vous.

1.3.1 Lors de la prise du rendez-vous, le cabinet/service d'imagerie fournit au patient les informations utiles sur la préparation et le déroulement de l'examen :

- la préparation à l'examen,
- les contre-indications éventuelles,
- le temps nécessaire à prévoir,
- les différentes étapes de l'examen,
- la conduite à tenir après l'examen (par exemple, boire beaucoup pour éliminer le produit de contraste injecté ou un repos strict de 24 H après une infiltration intra-articulaire radioguidée),
- l'éventuelle modification de la planification de l'examen,
- le règlement et la prise en charge financière des actes.

Cette fiche technique fait le point sur vos obligations d'affichage de certaines informations destinées aux patients.

Où afficher les informations ?

Le meilleur endroit est logiquement la salle d'attente. L'affichage doit être très lisible pour les patients.

Le statut de la salle d'attente

La salle d'attente d'un cabinet médical est un lieu privé recevant du public. Elle n'a pas de statut juridique particulier.

Cependant, certaines règles élaborées au fur et à mesure de textes successifs s'imposent aux médecins radiologues. Le médecin est responsable de ses locaux. Il doit veiller au strict respect des règles déontologiques, légales et réglementaires en matière d'affichage ou d'information.

Les informations à afficher en salle d'attente

Les médecins sont tenus d'afficher certaines informations dans leur salle d'attente.

Il s'agit :

- ❑ des tarifs des principaux actes qu'ils effectuent (arrêté du 11 juillet 1996) ;

- ❑ de leur situation au regard de la convention (arrêté du 11 juillet 1996) ;

- ❑ de l'avertissement des patients lors de l'utilisation de fichiers informatiques (loi informatique et libertés du 6 janvier 1978) ;

- ❑ de l'éventuelle utilisation de données nominatives les concernant dans le cadre d'études épidémiologiques (loi n° 94-548 du 1^{er} juillet 1994) ;

- ❑ du numéro de téléphone à appeler en cas d'urgence (arrêté du 25 juillet 1996) ;

- ❑ de l'appartenance éventuelle à une association de gestion agréée et de ses conséquences (décret du 27 juillet 1979).

L'affichage des tarifs

La réglementation impose d'afficher :

- ❑ les tarifs des actes effectués (ainsi que, le cas échéant, la nature et le montant du dépassement facturé),

- ❑ les possibilités de règlement de l'acte d'imagerie,

- ❑ sa prise en charge financière.

Dans le cadre de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (dite loi Kouchner), le législateur avait déjà posé le principe d'un droit pour le malade à l'information sur le coût des activités de santé (article L 1111-3 du code de la santé publique).

Ce droit se décline différemment selon le prestataire de santé auquel le patient a affaire :

- ❑ S'il s'agit d'un établissement de santé, qu'il soit privé ou public, le malade a la possibilité de demander le montant des frais auxquels il pourra être exposé et les conditions de prise en charge.

- ❑ S'il s'agit d'une profession libérale de santé, le patient doit être informé du coût et des conditions de remboursement de l'acte, pour la part sécurité sociale, avant que celui-ci ne soit effectué.

Cette obligation d'information par les professions libérales vient compléter une autre obligation pour les praticiens qui est d'afficher dans leur salle d'attente les honoraires

ou fourchettes d'honoraires de leurs principales prestations (quel que soit le secteur), ainsi que de mentionner leur secteur conventionnel sur leur plaque professionnelle (arrêté du 11 juin 2006 publié au JO n° 144 du 22 juin 1996).

Cette législation a été complétée par l'article 39 de la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 qui stipule que l'article L 1111-3 du Code de la santé publique est complété par l'alinéa suivant :

« Le professionnel de santé doit en outre afficher de façon visible et lisible dans sa salle d'attente les informations relatives à ses honoraires, y compris les dépassements qu'il facture. Les infractions aux dispositions du présent alinéa sont recherchées et constatées dans les conditions prévues et par les agents mentionnés à l'article L 4163-1 du code de la sécurité sociale ».

En cas de dépassement d'honoraires

Une information écrite préalable précisant le tarif des actes effectués ainsi que la nature et le montant du dépassement facturé doit être obligatoirement remise par le professionnel de santé à son patient dès lors que ses honoraires dépassent un seuil fixé par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Deux cas doivent être considérés :

- Pour tout acte ou examen programmé : obligation pour tout professionnel qui facture un dépassement d'honoraires de remettre une information préalable, dès lors qu'il y aura dépassement (sans seuil de montant de facture).

- Pour tout acte ou examen non programmé, obligation de faire une information préalable sur le moment, s'il y a facturation de dépassement pour toute facture globale (dépassement inclus) de plus de 70 euros.

L'information à destination des patients dans le cadre de la législation Informatique et Libertés

Le critère 2.5.12 du référentiel de labellisation des cabinets et services d'imagerie médicale (Version 2.3 de juin 2009) impose au personnel du cabinet/service d'imagerie de respecter la législation Informatique et Libertés. Nous rappelons ci-dessous dans l'encadré le libellé de ce critère.

2.5 Le cabinet/service d'imagerie assure la sécurité informatique de son système d'information radiologique.

2.5.12 Le cabinet/service d'imagerie respecte la législation Informatique et Libertés (déclarations à la CNIL).

Dans le cadre de la protection des données personnelles, une des règles imposée est d'informer les patients de l'enregistrement informatique de leurs données administratives et médicales.

Le plus simple pour cela est d'afficher une note d'information dans la salle d'attente.

Nous vous proposons ici un modèle de note à afficher. ■

NOTE D'INFORMATION AUX PATIENTS

Notre cabinet/service de radiologie dispose d'un système informatique destiné à faciliter la gestion des dossiers de nos patients et à assurer la facturation des actes et la télétransmission des feuilles de soins aux caisses de sécurité sociale.

Les informations recueillies lors de votre consultation feront l'objet, sauf opposition justifiée de votre part, d'un enregistrement informatique réservé à l'usage des professionnels du cabinet.

Nos médecins radiologues se tiennent à votre disposition pour vous communiquer ces renseignements ainsi que toutes les informations nécessaires sur votre état de santé.*

Tout médecin désigné par vous peut également prendre connaissance de l'ensemble de votre dossier médical.

**Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.*

Labelix - demande d'information pour la labellisation des cabinets et services d'imagerie médicale

Docteur :

Adresse :

Tél. : E-mail :

Est intéressé par une démarche de labellisation qualité pour son centre d'imagerie

Conduite à tenir en cas de refus d'examen par le patient

Dr Hervé Leclét

Le critère 1.4.8 de la référence 1.4 du référentiel de labellisation des cabinets et services d'imagerie médicale (Version 2.3 de juin 2009) impose de formaliser le refus de l'acte d'imagerie par le patient.

Nous rappelons ci-dessous dans l'encadré le libellé de ce critère.

1.4 Le patient donne son consentement avant réalisation de l'acte.

1.4.8 Si le patient refuse l'acte d'imagerie, le radiologue s'engage à l'informer des risques encourus et à adresser un courrier au médecin prescripteur.

Le refus est le corollaire du consentement aux soins

Le consentement du malade aux soins est une obligation de la loi du 4 mars 2002. C'est un préalable à l'acte de soins. Logiquement, le refus, qui est le contraire du consentement, est également reconnu par cette même loi. Comme le consentement, le refus doit être "libre" dans le sens où la décision doit être prise par le patient sans contrainte ou pression de quelque nature que ce soit.

Il doit également être "éclairé", dans le sens où le médecin doit fournir au patient toutes les informations lui permettant de comprendre les conséquences de sa décision en pleine connaissance de cause.

Autrement dit, le patient doit être en mesure de décider par lui-même s'il n'accepte pas l'acte médical proposé, en connaissant les avantages attendus et les risques liés à l'acte d'imagerie. Le médecin radiologue doit également accepter ce refus après avoir expliqué au patient les

risques liés aux conséquences de son choix et après avoir tenté de le convaincre en l'informant de manière claire, loyale et appropriée.

Adopter une conduite à tenir uniciste

Tout patient qui se présente dans un centre d'imagerie médicale et qui refuse de réaliser son examen (quel qu'en soit le motif) doit systématiquement rencontrer le radiologue en colloque singulier. La présence d'une tierce personne (conjoint, parent, membre du personnel du cabinet/service) est souhaitable. Elle pourra, si nécessaire, servir de témoin.

Dans un premier temps, le médecin radiologue devra tenter de convaincre le patient de faire l'examen en lui expliquant clairement les risques encourus par sa non réalisation.

Dans un deuxième temps, si le patient refuse toujours, un courrier (signé idéalement par le patient et le radiologue, mais au moins par le radiologue) devra être envoyé au médecin demandeur de l'acte.

Le double de ce courrier sera conservé dans le dossier patient. Il est capital de toujours garder une trace écrite.

Nous vous proposons ci-dessous un modèle adapté de courrier à adresser au médecin demandeur. ■

Modèle de courrier de refus

Mr X s'est présenté au cabinet/service d'imagerie médicale DDDD. Il a refusé de réaliser l'examen (à préciser) demandé par le Dr Y pour (préciser l'indication de l'examen).

Cet examen était prévu le (préciser la date).

La raison évoquée par le patient, Mr X, est : à préciser le cas échéant.

Les risques encourus par la non réalisation de cet examen

ont été clairement expliqués à Mr X par le Dr Z, radiologue, en présence de Mr/Mme GGG (préciser : conjoint, parent, membre du personnel du cabinet/service).

Malgré les informations délivrées par le Dr Z, et donc à priori en toute connaissance de cause, Mr X continue à refuser la réalisation de cet examen.

Daté et signé par le radiologue (et le patient)

