

PARCOURS DU PATIENT

Optimisation du « fichier patient »

Le fichier patient est constitué par l'ensemble des dossiers patients.

C'est un accès à l'information, sécurisé, confidentiel et transférable.

Le dossier patient doit exister en respect de la loi du 4 mars 2002, dite « loi Kouchner » et de l'article L 1111-7 du code de la santé publique (CSP), lesquels autorisent le patient à avoir un accès direct aux données concernant sa santé.

À cette obligation s'ajoutent deux articles du code de déontologie inscrits dans le code de la santé publique qui complètent la nécessité de tenir des documents concernant toutes les données personnelles des patients (Art. R.4322-77). Le fichier patient est un lieu de recueil et de conservation des informations administratives et médicales, formalisé et actualisé pour tout patient accueilli à quelque titre que ce soit. Il assure une traçabilité des actes, du suivi effectué et des résultats obtenus. Il est un élément primordial pour une qualité des soins et permet la continuité dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle.

Le pédicure-podologue est tenu de conserver et de tenir à jour les informations qu'il détient sur ses patients, dans les conditions prévues par la loi. (Art. R.4322-56).

Modèle d'affichette d'information (source CNIL) :

Ce cabinet dispose d'un système informatique destiné à faciliter la gestion des dossiers des patients, 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 de votre professionnel de santé.

Votre professionnel de santé traitant se tient à votre disposition pour vous communiquer ces renseignements ainsi que toutes 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 en 2004 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés
Extrait du guide « Professionnels de Santé » de la CNIL, édition 2011, p. 59

Le format numérique prime désormais sur le format papier car il permet une actualisation et un accès au fichier patient plus performant dans le domaine du classement et de la mise en actualité permanente ainsi que pour le transfert sur demande à un autre professionnel de santé. Il offre une disponibilité immédiate et adaptée pour une mise à jour ou un transfert à un autre professionnel de santé et répond aux exigences d'une optimisation de la qualité de son contenu.

> Finalité du dossier patient

Le dossier patient est un outil de communication et de partage qui inscrit l'histoire médicale du patient. La bonne tenue d'un dossier permet une approche globale du patient et favorise un exercice rationnel de qualité.

- **Qualité et tenue d'un fichier patient sont des enjeux de confiance, de transparence et de responsabilité entre le praticien et ses patients.**
- Les données recueillies concernent plusieurs champs d'application en lien direct avec les objectifs recherchés et en corrélation avec les traitements.
- **Respect du droit des personnes et obligation du droit d'informer** : le pédicure-podologue doit informer ses patients qu'il enregistre les données qui les concernent, qu'ils peuvent y accéder, demander des rectifications voire s'opposer à leur enregistrement.
- **Obligation d'affichage de cette information dans ses locaux** (exemple ci-contre).
- Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers, aux libertés, la compilation de données donne une obligation de déclaration à la CNIL et un respect de ne pas communiquer le fichier à des fins politiques ou commerciales.
- **Le patient doit être informé de son droit d'accès à sa fiche et de son droit d'opposition.** <https://www.cnil.fr>



ATTENTION, le consentement d'un patient ne suffit pas à libérer le professionnel de santé de son obligation de secret médical (cf. fiche n°13).

PARCOURS DU PATIENT

Optimisation du « fichier patient »

> Double intérêt du fichier patient

Pour le pédicure-podologue :

- permet la continuité des soins
- offre une approche globale
- transmission des données aux divers intervenants
- traçabilité qui permet des actions préventives et éducatives
- statistiques, publications...

Pour le patient :

- accès au dossier médical dans des conditions définies par voie réglementaire.

Dans l'intérêt commun et dans l'esprit de la loi (Art L.1142-28), il est conseillé de conserver les dossiers pendant une durée égale à 30 ans à compter de la dernière consultation, durée alignée sur le délai de prescription en matière civile. Pour un mineur, augmenter la durée du nombre d'années séparant la date du dernier épisode de soin de celle de sa majorité (ANAES, mai 2001). Pour les patients décédés, le délai de conservation est de 10 ans.

> Une gestion socio-administrative incontournable

Le fichier doit être tenu à jour et immédiatement constitué dès la première consultation.

Les données indispensables

N° consultant : _____
 Nom et Prénoms : _____
 Sexe : _____
 Date et lieu de naissance : _____
 (Personne référente si mineur)
 Adresse et téléphone : _____
 Date 1^{re} consultation : _____
 Tuteur/curateur/tiers payeur : _____
 Médecin traitant : _____

Les données préférables

Titre civil : M^r ou M^{me} _____
 Profession : _____
 Date dernier RV : _____
 Correspondants : _____
 N° de SS (uniquement pour relation avec la sécurité sociale) _____
 Codification de l'organisme de remboursement pour la part obligatoire : _____
 Nom et prénom de l'assuré : _____
 Codification de l'assurance complémentaire : _____

> Les données cliniques

L'identité du responsable du traitement des données (titulaire, collaborateur ou remplaçant) doit être connue.

Les données indispensables

- > Motif de la consultation
- > Anamnèse
- > Examens complémentaires (imagerie médicale, analyses...)
- > Antécédents médicaux
- > Interrogatoire oral qui précise s'il y a un lien entre une maladie et l'objet de la consultation (taille, poids, habitudes de chaussage...)
- > Examen clinique
- > Bilan
- > Diagnostic
- > Traitements instrumentaux et/ou orthétiques et prescription
- > Objectif de la prise en charge
- > Suivi thérapeutique

Les données préférables

- > Histoire de la pathologie
- > Echanges avec les autres professionnels
- > Antécédents familiaux
- > Stratégie thérapeutique (préventive et éducative)
- > Techniques employées
- > Activité physique, habitudes de vie
- > Adéquation entre projet thérapeutique et attentes du patient

> Qualités du fichier

- Clair, structuré, actualisé
- Fichier à capacité évolutive
- Commentaires personnels consignés sur une fiche à part qui n'a pas obligation à être délivrée au patient.
- Données comptables séparées des données de santé
- Dossier socio-administratif, clinique et thérapeutique avec possibilité de transmission aux autres professionnels de santé
- Sécurité assurée : sécurisation des données informatiques. Les principes de sécurité et de confidentialité doivent être mis en place avec des mots de passe renouvelés et verrouillage des postes après courte période de veille.
- Une sauvegarde externe au cabinet est recommandée.
- Le fichier patient a vocation à s'intégrer dans un dossier partagé comportant notamment les données des consultations en pédicurie-podologie mais aussi des données médicales complémentaires aux données du praticien. SEUL un dossier informatique peut répondre à l'ensemble de ces exigences.

Le dossier patient est un document administratif et médico-juridique pouvant être invoqué à l'appui d'un contentieux.