



COLLÈGE DES MÉDECINS  
DU QUÉBEC

*Une médecine de qualité  
au service du public*

## **TITRE : Les délais diagnostiques indus**

Le *Code de déontologie des médecins* comporte l'obligation, pour le médecin ayant demandé une investigation, d'interpréter les résultats et de s'assurer que les démarches additionnelles soient entreprises. Tous les médecins et les milieux d'exercice doivent adopter ou réviser les procédures de réception, de relance et de suivi des résultats des examens, afin de s'assurer de leur fiabilité.

En milieu hospitalier, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) doit adopter une procédure à l'égard de certains examens demandés à la salle d'urgence ou à la clinique externe. Le personnel de bureau ou le personnel infirmier doit inscrire correctement le nom du médecin sur la requête. Les examens qui font l'objet d'une interprétation préliminaire, tels les radiographies et les électrocardiogrammes, devraient conduire à l'adoption d'une procédure de signalisation des interprétations discordantes. On doit faire en sorte que toute anomalie significative soit identifiée, le patient rappelé et le suivi requis organisé. Le CMDP se doit de surveiller périodiquement l'application de la procédure en vigueur. Pour sa part, le médecin qui prend en charge un patient hospitalisé doit s'assurer de réviser le dossier de celui-ci, en prenant bien soin de vérifier les ordonnances déjà en cours et d'y donner suite, si nécessaire.

En polyclinique, on doit également faire en sorte que toute anomalie significative soit identifiée, le patient rappelé et le suivi requis organisé.

Dans les cabinets de consultation, la plupart des médecins utilisent un tampon encreur permettant d'inscrire directement une interprétation sur la feuille de rapport. Le tampon encreur doit contenir les espaces nécessaires pour inscrire la date de réception du rapport (ce qui peut être fait par la secrétaire), le résultat, l'action prise, la signature ou les initiales du médecin et la date de l'interprétation. D'autres médecins consignent plutôt leur interprétation dans les notes de suivi ; leur interprétation doit alors comporter les mêmes éléments que ceux inscrits sur la feuille du rapport. De plus, lorsque le médecin s'absente, il doit s'assurer que les rapports d'investigation soient acheminés à un collègue qui sera en mesure de les recevoir et de les interpréter dans leur totalité.

### **Communication avec le patient**

Le personnel de soutien qui transmet au patient les directives du médecin devrait inscrire la journée même une note au dossier. Lorsque le médecin communique lui-même avec un patient ou qu'il effectue des démarches complémentaires, il doit l'inscrire au dossier. Les médecins qui demandent à leurs patients de téléphoner à leur bureau pour demander le résultat de leurs examens doivent savoir que cela ne les dispense pas pour autant de leur obligation d'assurer le suivi et de relancer le patient en cas d'anomalie découverte lors d'une investigation. Lorsqu'un médecin ne peut joindre par téléphone un patient devant être informé d'une anomalie et des démarches additionnelles suggérées, il convient que le médecin adresse une lettre par courrier recommandé afin de s'assurer que le patient reçoive l'information. Le CMQ déconseille la pratique de la visite systématique post-investigation, car elle génère des consultations médicales superflues.

**SOURCES : Bulletin Le Collège, Vol XXXVII, n° 3, octobre 1998  
Bulletin Le Collège, Vol XLIV, n° 3, automne 2004  
Code de déontologie des médecins, article 47**

Ressources CMQ : DAE (poste 8)  
DE (poste 4787)

2009-02-24

**Note légale :** Malgré l'attention que le Collège porte à s'assurer de l'exactitude, de l'intégrité et de la mise à jour régulière des renseignements qui apparaissent dans ses fiches d'information, il est possible que certaines erreurs s'y glissent.