



Exemple de GEP N°2

MD 26/10/2021

GEP du xx/xx/xxxx

Cas clinique :

M.A a été hospitalisé en Pneumologie via les urgences pour suspicion d'embolie pulmonaire.

Antécédents :

- TVP multiples avec embolies pulmonaires à répétition. Bilan de thrombopénie en xxx avait été négatif.
- Insuffisance veineuse sévère avec ulcère veineux traité en xxx de façon chirurgical.
- Agénésie de la veine cave inférieure dans sa portion sous rénale.
- Purpura thrombopénique idiopathique diagnostiqué en février. Traitement par MABTHERA. Si échec IMUREL envisagé.
- Anticorps anti-cardiolipines positif retrouvé une fois.
- tabagisme actif 25 paquets/ année.
- Asthme traité par INNOVAIR (EFR en février)

Mode de vie : originaire d' xxx, de nationalité xxx. Est en instance de demande de statut de réfugié pour motif médical. A déjà essayé un refus de l'OFPPA et fait appel. Habite dans un foyer à xxx. Habite dorénavant à xxx et souhaite se faire suivre sur xxx.

Histoire de la maladie :

Dans le service, l'échodoppler veineux des membres inférieurs retrouve une incompressibilité relative de la veine fémorale commune gauche mais sans possibilité de statuer sur un événement thrombotique récent. L'ancienneté de thrombose est donc difficile à préciser.

L'angiostScanner montre l'amputation des deux artères postéro-basales.

Conclusion :

Embolie pulmonaire bilatérale récidivante. Asthme bronchique persistant. TVP gauche.PTI.

Traitement de sortie

INNOHEP 0.7ml/ jour jusqu'à INR entre 2 et 3,

PREVISCAN 20 : 1cp le soir,

PLAQUENIL 200 : 1cp matin et soir,

INNOVAIR 200 : 1cp le matin,

La question posée au groupe :

L'assistante sociale m'appelle avant la sortie de M.A. pour me demander de rédiger un certificat médical pour appuyer sa demande de réfugié médical. C'est l'avocat qui le demande. Il faut expliquer dans ce papier pourquoi il doit impérativement rester en France et ne peut pas retourner en xxx sous peine de mettre sa vie en danger.

Je suis très motivée pour essayer de l'aider. Ma chef est d'accord pour signer le certificat mais veut que je l'écrive moi. Mais au moment de le rédiger, je ne sais pas quoi écrire pour que cela est une valeur juridique. A l'inverse de beaucoup de certificat rédigé celui-ci va véritablement être lu et utilisé devant la Justice.

L'auriez-vous rédigé ? Si oui comment l'écrire ? Si non pourquoi ?

Commenté [md1]: Le résumé clinique pourrait être légèrement plus concis. Probable stage de Médecine hospitalière en T2.

Commenté [md2]: La question posée relève d'un GEP

Mes recherches antérieures au GEP :

Appel du conseil de l'ordre des médecins de xxx et réponse du président. Il me dicte un modèle de certificat. « Je certifie que M.A que j'ai examiné le xxx qui présente une agénésie de la veine cave inférieure et un purpura thrombopénique idiopathique va nécessiter une prise en charge hyperspécialisé en hématologie et médecine interne. Il lui est indispensable de prendre son traitement pour rester en bonne santé, à savoir des immunosuppresseur et des AVK.»

Le fait d'écrire « hyperspécialisé en hématologie » et de signer avec un tampon de pneumologue m'a posé problème. Comment un pneumologue peut-il certifier une chose hors de sa spécialité. Il me semble que c'est à son hématologue ou interniste qui le suit de rédiger le certificat. Ou bien au médecin traitant.

Enfin je suis gênée car les traitements dont aura besoin le patient sont probablement disponibles en xxx puisqu'il va s'agir des AVK ou au pire d'immunosuppresseur type IMUREL ou MABTHERA. Ils ne sont peut-être pas pris en charge mais ils existent sûrement. La question est alors de savoir si cela ne serait pas plus judicieux de ne pas mettre du tout le nom des molécules.

Réponses des internes du groupe :

- 1- Certains pensent que c'est à l'interniste hématologue de le rédiger. D'autres pensent que le médecin traitant peut le faire. Tous sont d'accord pour dire que ce n'est pas à moi en pneumologie de le faire. Cela ferait perdre de la crédibilité au certificat et ce serait une perte de chance pour le patient.
- 2- Ils m'ont donné des pistes pour améliorer la formulation du certificat de façon à rester plus flou, plus général.

« Je certifie après avoir examiné M.A le xxx qui présente une agénésie de la veine cave inférieure et un **probable** purpura thrombopénique idiopathique **en cours d'exploration** en hématologie médecine interne, qu'il va nécessiter une prise en charge **hyperspécialisée**. Il lui est impératif de poursuivre son suivi avec consultation, prise de sang, de prendre son traitement **susceptible** de changer en fonction des futurs résultats des explorations en cours. Il s'agit d'un traitement **au long cours probablement à vie**. Sans ce traitement sa vie est mise en danger. »

Référence bibliographique :

Certificats médicaux, CNOM, 2016.

Conclusion :

Sur un certificat médical :

- Prendre le temps de réfléchir à quoi va servir ce papier : qui va en profiter ?
- A qui s'adresse-t-il ?
- Suis-je obligé de le rédiger ?
- Suis-je la bonne personne pour le rédiger ?

Dans une situation semblable, la prochaine fois je n'accepterai pas formellement de rédiger le certificat pour avoir le temps de me poser ces questions et pour ne pas que le patient soit déçu en cas de refus. Le conseil de l'ordre est de bon conseil. Je n'hésiterai pas à les appeler dans un cas de conscience futur.

Commenté [md3]: Étape intéressante à décrire dans le raisonnement de l'interne

Commenté [md4]: Intérêt des réponses du groupe

Commenté [md5]: Référence pourrait être aux normes de Vancouver ; choix de référence judicieux