



# Évaluation préopératoire

par Michel Desrosiers

**Q**UI N'A PAS REÇU un patient pour se faire demander de remplir un formulaire d'évaluation préopératoire ? Votre réponse déterminera la possibilité pour votre patient d'être opéré, par exemple, pour une cataracte ou un problème orthopédique. La famille fait des pressions sur vous, le spécialiste aussi. Que faire ?

L'Association canadienne de protection médicale (ACPM) rappelait à ses membres en octobre 1999 que selon les tribunaux et les collègues, l'évaluation préopératoire fait partie des responsabilités du chirurgien. L'ACPM est aussi d'avis que le médecin de famille qui remplit l'évaluation préopératoire d'un patient engage sa responsabilité en cas de complications liées à une intervention chirurgicale, si ces complications surviennent en raison d'un manquement de la part du médecin de famille.

La plupart des médecins de famille ne sont pas familiarisés avec les exigences liées à plusieurs interventions chirurgicales : positionnement, durée, risques associés à la toux, etc. À titre d'exemple, la toux au cours d'une opération de la cataracte représente un risque important d'énucléation dès que la chambre antérieure est ouverte. La toux occasionnée par la position couchée ou l'apparition d'un œdème pulmonaire au cours d'une telle intervention peut entraîner autant de risques.

À moins de très bien connaître les exigences liées à l'intervention envisagée, la Fédération conseille à ses membres de ne pas remplir d'évaluations préopératoires. Elle les encourage toutefois à fournir un résumé de dossier au chirurgien pour faciliter la rédaction des antécédents médicaux par ce dernier. Certains tiendront même à indiquer « ceci n'est pas une évaluation préopératoire » ou « ces renseignements sont fournis uniquement pour vous permettre d'effectuer votre évaluation

préopératoire » de façon à éviter toute ambiguïté.

Bien que la production d'un résumé de dossier ne soit pas un service assuré, dans un contexte comme celui-ci elle peut être assimilée à un service accessoire et donc ne pas être facturable. De plus, votre code de déontologie vous oblige à fournir l'information demandée : il s'agit d'une demande de la part d'un confrère pour lui permettre de donner des soins que vous ne pouvez pas offrir à votre patient. S'il s'agissait d'un service que vous offrez, mais que votre patient préférerait recourir à un autre professionnel pour des raisons qui lui sont propres, la situation serait différente. Vous pourriez alors facturer ces services au patient.

Bon nombre de médecins de famille acceptent quand même de remplir l'évaluation préopératoire de leurs patients. Certains exigent que les chirurgiens les demandent en consultation pour l'évaluation préopératoire. Cette pratique comporte deux défauts. D'abord, pour donner droit à une consultation, l'avis du médecin doit être demandé en raison de la complexité ou de la gravité du cas. Le chirurgien ne doit donc pas systématiquement avoir recours à cette pratique avant chaque intervention. Il ne faut pas oublier que bien que la consultation permette d'accroître la rémunération du médecin de famille, la responsabilité de ce dernier demeure, qu'il s'agisse d'un processus de consultation ou d'examen préopératoire proprement dit. De plus, en acceptant d'agir comme conseiller, le médecin accepte du même coup de répondre à une norme d'expertise plus élevée.

Alors la prochaine fois qu'un patient vous demandera de remplir une évaluation préopératoire, saurez-vous quoi faire ? ❧

**Vous avez des questions ? N'hésitez pas à communiquer avec la Direction des affaires professionnelles de la FMOQ au (514) 878-1911 ou au 1 800 361-8499 ou encore par courriel à [ddrouin@fmoq.org](mailto:ddrouin@fmoq.org)**

*Le Dr Michel Desrosiers est directeur des Affaires professionnelles à la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ).*