

Chronique de l'inspection professionnelle

Par Éric Bourdeau, pht

Coordonnateur de l'inspection professionnelle

Le bilan neurologique : « N » ?

Lorsque vous relisez vos notes dans le dossier d'un client, celles-ci peuvent vous sembler complètes. Pourtant, des améliorations pourraient encore être apportées. Un bon exemple pour illustrer ce propos est le bilan neurologique, que vous effectuez sans doute adéquatement, mais dont la note inscrite au dossier ne reflète pas les actes que vous avez posés.

Combien parmi vous inscrivent « normal » dans le dossier du client lorsque tous les tests auxquels vous procédez, lors d'un bilan neurologique, ne mettent en évidence aucune atteinte. À première vue, cette façon de faire peut vous sembler adéquate, mais vous pourriez être confondu.

Pensez-y bien ! Est-ce que l'inscription « normal » dans un dossier signifie que vous avez procédé à tous les tests, c'est-à-dire : clonus, cutané plantaire, myotomes, dermatomes et réflexes ? À la limite, cette inscription sera la conclusion de l'analyse des résultats que vous aurez obtenus à l'aide des tests ou des instruments de mesures que vous aurez utilisés. Elle n'est même pas le résultat du test.

Ces résultats sont des données mesurables et observables nécessaires au processus de résolution d'hypothèses lors de l'analyse, où l'on conclura que tout est normal, le cas échéant. Ils correspondent à des tests et mesures qui peuvent être répétés dans le temps.

Voici un exemple à suivre :

Clonus : (-)

Cutané plantaire : indifférencié

Réflexes ostéo-tendineux bicipital, tricipital, stylo-radial présents et symétriques (car, il va de soi qu'il faut comparer le côté atteint avec le côté sain)

Myotomes : C-1-2 Flexion du cou 5/5
C-3 Flexion latérale du cou 5/5
C-4 Élévation de l'épaule 5/5
Etc.

N.B. Vous pouvez utiliser un myomètre pour mesurer la faiblesse qui a été détectée.

Dermatomes : description de la région et des paresthésies ressenties par le client dans ladite région.

Il en va de même pour tous les tests que vous réalisez, comme le bilan articulaire et la stabilité ligamentaire. Le fait d'inscrire « normal » dans le dossier ne constitue en rien une

indication des interventions que vous avez effectuées auprès du client. Les notes que vous versez au dossier doivent être le témoin de vos actes et, à ce compte, doivent être très précises. Tout comme si on avait pris une photographie pendant que vous procédez à l'évaluation du rendement fonctionnel de votre client.

Nous savons que votre emploi du temps est chargé et que vous le temps consacré à vos clients constitue une priorité. Le développement de formulaires d'évaluation initiale est un bon moyen pour sauver du temps. Avec un peu d'imagination et en vous inspirant des guides concernant la tenue de dossiers, vous obtiendrez de bons résultats. De plus, ils correspondront à vos besoins, à votre clientèle et à votre contexte de pratique.

Finalement, rapportons ici les propos du juge Baudoin dans l'affaire *Bérubé c. Hôtel-Dieu de Lévis* au sujet des notes aux dossiers des usagers en matière de preuve. « *Je suis d'accord avec le procureur de l'appelante lorsqu'il plaide que l'on doit d'abord se fier aux notes du dossier médical et que, sauf explications plausibles et claires, on doit tenir que ce qui n'a pas été noté, n'a pas en principe été fait.* » Cette décision confirme l'importance de bien inscrire les interventions faites auprès de vos clients dans leurs dossiers. Un professionnel de la santé l'a malheureusement appris à ses dépens. On est maintenant en droit de se questionner au sujet des professionnels qui n'inscrivent rien au dossier, lorsque les résultats aux tests sont normaux... À défaut d'ennuyer vos lecteurs, rappelez-vous qu'il est préférable d'en écrire trop plutôt que pas assez.