

Analyse du contenu du carnet de santé présenté par les patients à l'accueil des urgences à Mayotte : efficience et plus-value du système mahorais

Marion Labbé

▶ **To cite this version:**

Marion Labbé. Analyse du contenu du carnet de santé présenté par les patients à l'accueil des urgences à Mayotte : efficience et plus-value du système mahorais. Médecine humaine et pathologie. 2014. dumas-01069249

HAL Id: dumas-01069249

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01069249

Submitted on 29 Sep 2014

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Université Joseph Fourier GRENOBLE MEDECINE

SICD1 Bibliothèques de l'UJF et de Grenoble INP

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il n'a pas été réévalué depuis la date de soutenance.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact au SICD1 de Grenoble : **thesebum@ujf-grenoble.fr**

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4
Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php
http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm

UNIVERSITÉ JOSEPH FOURIER

FACULTÉ DE MÉDECINE DE GRENOBLE

Année 2014

Analyse du contenu du carnet de santé présenté par les patients à l'accueil des urgences à Mayotte : efficience et plus-value du système mahorais

THÈSE PRESENTÉE POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MÉDECINE

Médecine Générale

Marion LABBÉ

Née le 11 mars 1986, à Neuilly Sur Seine (92)

Thèse soutenue publiquement à la faculté de Médecine de Grenoble

Le 12 septembre 2014

Présidente du jury : Mme le Professeur Françoise CARPENTIER

Membres du jury : Mme le Professeur Françoise PAUMIER, directrice de thèse

M. le Professeur Georges WEIL

M. le Docteur Maxime MAIGNAN

UFR de Médecine de Grenoble

DOMAINE DE LA MERCI
38706 LA TRONCHE CEDEX – France
TEL : +33 (0)4 76 63 71 44
FAX : +33 (0)4 76 63 71 70

Affaire suivie par Marie-Lise GALINDO sp-medecine-pharmacie@ujf-grenoble.fr

Doyen de la Faculté : **M. le Pr. Jean Paul ROMANET**

Année 2013-2014

ENSEIGNANTS A L'UFR DE MEDECINE

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	**ALBALADEJO Pierre**	**Anesthésiologie réanimation**
MCU-PH	**APTEL Florent**	**Ophtalmologie**
PU-PH	**ARVIEUX-BARTHELEMY Catherine**	**chirurgie générale**
PU-PH	**BACONNIER Pierre**	**Biostatiques, informatique médicale et technologies de communication**
PU-PH	**BAGUET Jean-Philippe**	**Cardiologie**
PU-PH	**BALOSSO Jacques**	**Radiothérapie**
PU-PH	**BARRET Luc**	**Médecine légale et droit de la santé**
PU-PH	**BAUDAIN Philippe**	**Radiologie et imagerie médicale**
PU-PH	**BEANI Jean-Claude**	**Dermato-vénéréologie**
PU-PH	**BENHAMOU Pierre Yves**	**Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques**
PU-PH	**BERGER François**	**Biologie cellulaire**
PU-PH	**BETTEGA Georges**	**Chirurgie maxillo-faciale, stomatologie**
MCU-PH	**BOISSET Sandrine**	**Agents infectieux**
PU-PH	**BONAZ Bruno**	**Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie**
MCU-PH	**BONNETERRE Vincent**	**Médecine et santé au travail**
PU-PH	**BOSSON Jean-Luc**	**Biostatiques, informatique médicale et technologies de communication**
MCU-PH	**BOTTARI Serge**	**Biologie cellulaire**
PU-PH	**BOUGEROL Thierry**	**Psychiatrie d'adultes**
PU-PH	**BOUILLET Laurence**	**Médecine interne**
MCU-PH	**BOUZAT Pierre**	**Réanimation**
PU-PH	**BRAMBILLA CHRISTIAN**	**Pneumologie**
PU-PH	**BRAMBILLA Elisabeth**	**Anatomie et cytologie pathologiques**
MCU-PH	**BRENIER-PINCHART Marie Pierre**	**Parasitologie et mycologie**
PU-PH	**BRICAULT Ivan**	**Radiologie et imagerie médicale**
PU-PH	**BRICHON Pierre-Yves**	**Chirurgie thoracique et cardio- vasculaire**
MCU-PH	**BRIOT Raphaël**	**Thérapeutique, médecine d'urgence**
PU-PH	**CAHN Jean-Yves**	**Hématologie**
MCU-PH	**CALLANAN-WILSON Mary**	**Hématologie, transfusion**
PU-PH	**CARPENTIER Françoise**	**Thérapeutique, médecine d'urgence**

PU-PH	**CARPENTIER Patrick**	**Chirurgie vasculaire, médecine vasculaire**
PU-PH	**CESBRON Jean-Yves**	**Immunologie**
PU-PH	**CHABARDES Stephan**	**Neurochirurgie**
PU-PH	**CHABRE Olivier**	**Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques**
PU-PH	**CHAFFANJON Philippe**	**Anatomie**
PU-PH	**CHAVANON Olivier**	**Chirurgie thoracique et cardio- vasculaire**
PU-PH	**CHIQUET Christophe**	**Ophtalmologie**
PU-PH	**CHIROSSEL Jean-Paul**	**Anatomie**
PU-PH	**CINQUIN Philippe**	**Biostatiques, informatique médicale et technologies de communication**
PU-PH	**COHEN Olivier**	**Biostatiques, informatique médicale et technologies de communication**
PU-PH	**COUTURIER Pascal**	**Gériatrie et biologie du vieillissement**
PU-PH	**CRACOWSKI Jean-Luc**	**Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique**
PU-PH	**DE GAUDEMARIS Régis**	**Médecine et santé au travail**
PU-PH	**DEBILLON Thierry**	**Pédiatrie**
MCU-PH	**DECAENS Thomas**	**Gastro-entérologie, Hépatologie**
PU-PH	**DEMATTEIS Maurice**	**Addictologie**
PU-PH	**DEMONGEOT Jacques**	**Biostatiques, informatique médicale et technologies de communication**
MCU-PH	**DERANSART Colin**	**Physiologie**
PU-PH	**DESCOTES Jean-Luc**	**Urologie**
MCU-PH	**DETANTE Olivier**	**Neurologie**
MCU-PH	**DIETERICH Klaus**	**Génétique et procréation**
MCU-PH	**DUMESTRE-PERARD Chantal**	**Immunologie**
PU-PH	**ESTEVE François**	**Biophysique et médecine nucléaire**
MCU-PH	**EYSSERIC Hélène**	**Médecine légale et droit de la santé**
PU-PH	**FAGRET Daniel**	**Biophysique et médecine nucléaire**
PU-PH	**FAUCHERON Jean-Luc**	**chirurgie générale**
MCU-PH	**FAURE Julien**	**Biochimie et biologie moléculaire**
PU-PH	**FERRETTI Gilbert**	**Radiologie et imagerie médicale**
PU-PH	**FEUERSTEIN Claude**	**Physiologie**
PU-PH	**FONTAINE Éric**	**Nutrition**
PU-PH	**FRANCOIS Patrice**	**Epidémiologie, économie de la santé et prévention**
PU-PH	**GARBAN Frédéric**	**Hématologie, transfusion**
PU-PH	**GAUDIN Philippe**	**Rhumatologie**
PU-PH	**GAVAZZI Gaétan**	**Gériatrie et biologie du vieillissement**
PU-PH	**GAY Emmanuel**	**Neurochirurgie**
MCU-PH	**GILLOIS Pierre**	**Biostatiques, informatique médicale et technologies de communication**
PU-PH	**GODFRAIND Catherine**	**Anatomie et cytologie pathologiques (type clinique)**
MCU-PH	**GRAND Sylvie**	**Radiologie et imagerie médicale**
PU-PH	**GRIFFET Jacques**	**Chirurgie infantile**
MCU-PH	**GUZUN Rita**	**Endocrinologie, diabétologie, nutrition, éducation thérapeutique**

PU-PH	**HALIMI Serge**	**Nutrition**
PU-PH	**HENNEBICQ Sylviane**	**Génétique et procréation**
PU-PH	**HOFFMANN Pascale**	**Gynécologie obstétrique**
PU-PH	**HOMMEL Marc**	**Neurologie**
PU-PH	**JOUK Pierre-Simon**	**Génétique**
PU-PH	**JUVIN Robert**	**Rhumatologie**
PU-PH	**KAHANE Philippe**	**Physiologie**
PU-PH	**KRACK Paul**	**Neurologie**
PU-PH	**KRAINIK Alexandre**	**Radiologie et imagerie médicale**
PU-PH	**LABARERE José**	**Département de veille sanitaire**
PU-PH	**LANTUEJOUL Sylvie**	**Anatomie et cytologie pathologiques**
MCU-PH	**LAPORTE François**	**Biochimie et biologie moléculaire**
MCU-PH	**LARDY Bernard**	**Biochimie et biologie moléculaire**
MCU-PH	**LARRAT Sylvie**	**Bactériologie, virologie**
MCU-PH	**LAUNOIS-ROLLINAT Sandrine**	**Physiologie**
PU-PH	**LECCIA Marie-Thérèse**	**Dermato-vénéréologie**
PU-PH	**LEROUX Dominique**	**Génétique**
PU-PH	**LEROY Vincent**	**Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie**
PU-PH	**LETOUBLON Christian**	**chirurgie générale**
PU-PH	**LEVY Patrick**	**Physiologie**
MCU-PH	**LONG Jean-Alexandre**	**Urologie**
PU-PH	**MACHECOURT Jacques**	**Cardiologie**
PU-PH	**MAGNE Jean-Luc**	**Chirurgie vasculaire**
MCU-PH	**MAIGNAN Maxime**	**Thérapeutique, médecine d'urgence**
PU-PH	**MAITRE Anne**	**Médecine et santé au travail**
MCU-PH	**MALLARET Marie-Reine**	**Epidémiologie, économie de la santé et prévention**
MCU-PH	**MARLU Raphaël**	**Hématologie, transfusion**
MCU-PH	**MAUBON Danièle**	**Parasitologie et mycologie**
PU-PH	**MAURIN Max**	**Bactériologie - virologie**
MCU-PH	**MCLEER Anne**	**Cytologie et histologie**
PU-PH	**MERLOZ Philippe**	**Chirurgie orthopédique et traumatologie**
PU-PH	**MORAND Patrice**	**Bactériologie - virologie**
PU-PH	**MOREAU-GAUDRY Alexandre**	**Biostatiques, informatique médicale et technologies de communication**
PU-PH	**MORO Elena**	**Neurologie**
PU-PH	**MORO-SIBILOT Denis**	**Pneumologie**
MCU-PH	**MOUCHET Patrick**	**Physiologie**
PU-PH	**MOUSSEAU Mireille**	**Cancérologie**
PU-PH	**MOUTET François**	**Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, brûlogie**
MCU-PH	**PACLET Marie-Hélène**	**Biochimie et biologie moléculaire**
PU-PH	**PALOMBI Olivier**	**Anatomie**
PU-PH	**PARK Sophie**	**Hémato - transfusion**
PU-PH	**PASSAGGIA Jean-Guy**	**Anatomie**

PU-PH	**PAYEN DE LA GARANDERIE Jean-François**	**Anesthésiologie réanimation**
MCU-PH	**PAYSANT François**	**Médecine légale et droit de la santé**
MCU-PH	**PELLETIER Laurent**	**Biologie cellulaire**
PU-PH	**PELLOUX Hervé**	**Parasitologie et mycologie**
PU-PH	**PEPIN Jean-Louis**	**Physiologie**
PU-PH	**PERENNOU Dominique**	**Médecine physique et de réadaptation**
PU-PH	**PERNOD Gilles**	**Médecine vasculaire**
PU-PH	**PIOLAT Christian**	**Chirurgie infantile**
PU-PH	**PISON Christophe**	**Pneumologie**
PU-PH	**PLANTAZ Dominique**	**Pédiatrie**
PU-PH	**POLACK Benoît**	**Hématologie**
PU-PH	**POLOSAN Mircea**	**Psychiatrie d'adultes**
PU-PH	**PONS Jean-Claude**	**Gynécologie obstétrique**
PU-PH	**RAMBEAUD Jacques**	**Urologie**
MCU-PH	**RAY Pierre**	**Génétique**
PU-PH	**REYT Émile**	**Oto-rhino-laryngologie**
MCU-PH	**RIALLE Vincent**	**Biostatiques, informatique médicale et technologies de communication**
PU-PH	**RIGHINI Christian**	**Oto-rhino-laryngologie**
PU-PH	**ROMANET J. Paul**	**Ophtalmologie**
MCU-PH	**ROUSTIT Matthieu**	**Pharmacologie fondamentale, pharmaco clinique, addictologie**
MCU-PH	**ROUX-BUISSON Nathalie**	**Biochimie, toxicologie et pharmacologie**
PU-PH	**SARAGAGLIA Dominique**	**Chirurgie orthopédique et traumatologie**
MCU-PH	**SATRE Véronique**	**Génétique**
PU-PH	**SCHMERBER Sébastien**	**Oto-rhino-laryngologie**
PU-PH	**SCHWEBEL-CANALI Carole**	**Réanimation médicale**
PU-PH	**SCOLAN Virginie**	**Médecine légale et droit de la santé**
MCU-PH	**SEIGNEURIN Arnaud**	**Epidémiologie, économie de la santé et prévention**
PU-PH	**SERGENT Fabrice**	**Gynécologie obstétrique**
PU-PH	**SESSA Carmine**	**Chirurgie vasculaire**
PU-PH	**STAHL Jean-Paul**	**Maladies infectieuses, maladies tropicales**
PU-PH	**STANKE Françoise**	**Pharmacologie fondamentale**
MCU-PH	**STASIA Marie-José**	**Biochimie et biologie moléculaire**
PU-PH	**TAMISIER Renaud**	**Physiologie**
PU-PH	**TONETTI Jérôme**	**Chirurgie orthopédique et traumatologie**
PU-PH	**TOUSSAINT Bertrand**	**Biochimie et biologie moléculaire**
PU-PH	**VANZETTO Gérald**	**Cardiologie**
PU	**VILLA Alessandro**	**Neurosciences**
PU-PH	**VUILLEZ Jean-Philippe**	**Biophysique et médecine nucléaire**
PU-PH	**WEIL Georges**	**Epidémiologie, économie de la santé et prévention**
PU-PH	**ZAOUI Philippe**	**Néphrologie**
PU-PH	**ZARSKI Jean-Pierre**	**Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie**

REMERCIEMENTS

A Madame le Professeur Françoise Carpentier,

Je vous remercie de me faire l'honneur d'être présidente de mon jury de thèse et de m'avoir guidée dans la formation à la médecine d'urgence qui me tient tant à cœur. Merci finalement de m'avoir poussée à découvrir ce département d'outre mer riche en enseignement.

A Madame le Professeur Françoise Paumier,

Merci d'avoir accepté de prendre la direction de ma thèse, m'avoir accompagné et conseillé dans ce travail. Ta disponibilité, ton implication, et ton intérêt pour ce sujet lointain m'ont été précieux. Merci de m'avoir accordé ta confiance.

A Monsieur le Professeur Georges Weil,

Je vous remercie de me faire l'honneur de participer à mon jury de thèse, de vous être intéressé à mon travail, et d'avoir accepté de le juger.

A Monsieur le Docteur Maxime Maignan,

Merci d'avoir accepté de participer à mon jury de thèse. Ton accessibilité, ton enseignement de la médecine d'urgence, et tous tes conseils médicaux précieux, ont enrichi mon parcours.

Aux Docteurs Salamata BAH ASSOUMANI, Mohamed AHMED ABDOU et Christophe CARALP ainsi qu'à toute l'équipe de médecins. Vous m'avez permis de recueillir ces données aux urgences de Mamoudzou, service dans lequel je me suis épanouie pendant 6 mois, grâce à votre accompagnement et à l'ambiance de travail.

A toutes les infirmières d'accueil de l'hôpital de Mamoudzou ayant participé avec enthousiasme et rigueur au remplissage des questionnaires, et mention spéciale à Stéphanie pour cette aide précieuse.

Aux équipes des services dans lesquels j'ai effectué mon internat. Chacun de vous a contribué à mon apprentissage, à développer mes connaissances, à rassurer mes doutes, et m'a offert des moments de détente indispensables.

A mes parents pour m'avoir permis de mener ces longues études dans des conditions idéales. Merci pour votre écoute, vos conseils réfléchis et finalement votre soutien dans tout mes choix.

A ma petite sœur bien aimée, Agathe, merci pour ton oreille toujours attentive, et ta disponibilité immédiate grâce au code secret !

A Nico, Edouard, Greg et particulièrement Elodie pour tes prouesses linguistiques, sans lesquels google trad aurait eu raison de moi.

A Loulou avec qui je suis venue ici avec le même projet dans la tête, les mêmes convictions, et les mêmes envies. Merci d'être là au quotidien.

A Damien, Juju, Romain, Benoit, Marie-Anne qui ont participé à mon amour de cette région, et qui pour certains ont su garder confiance au bout d'une corde, malgré toutes nos aventures.

Merci Anne-pop, Martine, LN et Aline, pour avoir été ma base de base, ceux avec qui je suis devenue qui je suis.

A ma fanfare, les 38 tonnes qui m'ont permis de m'évader quand il le fallait, et pour toute cette intelligence partagée. GM pour ces saltos, avec ou sans fractures de cervicales. Et un peu aux plaies mobiles quand même!

A Hugo E., Matthieu, et Pipou qui me laisseront les meilleurs souvenirs de Mayotte.

Enfin, merci Hugo, de m'avoir permis de rédiger dans ces conditions parfaites, et de ce bel équilibre qui me donne envie d'avancer avec toi dans tous mes projets.

TABLE DES MATIERES

LISTE DES ABREVIATIONS p.9

RESUME p.10

ABSTRACT p.11

INTRODUCTION p.12

- Contexte
- Système Mahorais
- Objectifs de l'étude

POPULATION ET METHODE p.14

- Type d'étude
- Population
- Méthode
- Critères de jugement
- Analyse statistique

RESULTATS p.17

- Patients
- Dossiers
- Contenu des dossiers
- Plus value du dossier papier
- Résultats secondaires

DISCUSSION p.21

CONCLUSION p.25

BIBLIOGRAPHIE p.26

ANNEXES p.28

SERMENT D'HIPPOCRATE p.41

ABREVIATIONS

ANAES : Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé

IAO : Infirmière d'Accueil et d'Orientation

HAS : Haute Autorité en Santé

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PMI : Protection Maternelle et Infantile

ECG : Electrocardiogramme

TA : Tension Artérielle

FC : Fréquence Cardiaque

SCA : Syndrome Coronarien Aigu

DTP : vaccin contre la Diphtérie, le Tétanos et la Poliomyélite

DMP : Dossier Médical Patient

CISP-2 : Classification Internationale des Soins Primaires (version 2)

HTA : Hypertension Artérielle

BPCO : Bronchopneumopathie Chronique Obstructive

AVC : Accident Vasculaire Cérébral

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

ARS : Agence Régionale de Santé

AFD : Agence Française pour le Développement

SAE : Statistiques Annuelles des Etablissements de santé

RESUME

Analyse du contenu du carnet de santé présenté par les patients à l'accueil des urgences à Mayotte : efficience et plus value du système mahorais

Contexte

Le dossier patient est un outil indispensable au bon fonctionnement des urgences, cependant il est trop souvent absent lors de la prise en charge. A Mayotte, est utilisé un système de carnet de santé servant de dossier médical qui semble très efficace dans le partage des données entre membres du personnel soignant.

Objectif

Evaluer le taux de patients se présentant à l'arrivée aux urgences avec ce carnet de santé ou un autre support, puis étudier l'exhaustivité et la pertinence des données médicales contenues dans ce document selon les recommandations de l'ANAES, ainsi que leurs répercussions sur la prise en charge initiale.

Méthode

Etude rétrospective des dossiers de tous les patients consultants aux urgences de Mamoudzou sur 72 heures par questionnaire concernant la présence de ce dossier, l'exhaustivité de son contenu ainsi que son intérêt dans la prise en charge du patient par l'IAO.

Résultats

Parmi 328 patients inclus dans l'étude, 272 apportaient un dossier patient à l'accueil des urgences (82,9%), dont 252 sous forme de carnet de santé mahorais. Les éléments retranscrits correspondaient aux recommandations de 2003 sur le contenu du dossier patient. Dans 27,6% des dossiers papier, on retrouvait des antécédents non renseignés dans le dossier informatique. La lecture de ces dossiers modifiait dans 37,9% des cas la prise en charge de l'IAO.

Discussion

Cette étude tend à montrer l'intérêt de cet outil à Mayotte face au manque de données sur le passé médical des patients consultant aux urgences, bien qu'elle ne compte que des statistiques descriptives et comporte de nombreux biais. Ce carnet de santé semble bien posséder les caractéristiques d'un dossier patient partagé.

Mots-clés : dossier patient, urgences, Mayotte, carnet de santé

Auteur : Labbé M.

ABSTRACT

Analysis of the content of the patients' health record booklet when consulting at the emergency department of Mayotte : the Mahoran system's efficiency and added value

Background

The patient's medical file is a key element to a proper functioning of an emergency department, but it is often missing. In Mayotte, a system of health record booklet is used as a complete medical file. This seems to be a very efficient way to share medical data between medical staff members.

Objective

Determine the number of patients consulting at the emergency service with their mahoran health record booklet or any other medical paper file; assess the completeness and the relevance of the medical data written in the file as the ANAES recommends it; the third purpose is to evaluate the impact of these data on the care of the patients.

Method

Retrospective study of the medical files of every patient consulting at the emergency service of Mamoudzou over 72 hours through a questionnaire about the existence of the record and completeness of its content and about its interest for the care of the patient by the welcoming emergency nurse.

Results

Among the 328 patients included in the study, 272 brought medical files with them to the emergency service (82,9%), and 252 files were mahoran health record booklets. The data written on the files corresponded to the ANAES recommendations of 2003. In 27,6% of the paper files, we found medical events witch could not be found on the computer system. Reading the paper file changed the decisions of the nurse in 37,9% of cases.

Discussion

This study aims to show the interest of this tool in the context of missing information regarding the patient's medical past when they consult at the emergency department, although it only contains descriptive statistical. This health record booklet has every feature required to be a patient shared file.

Key-words : patient medical file, emergency, Mayotte, health record booklet

Authors : Labbé M.

INTRODUCTION

Contexte

Le manque d'information concernant le passé médical des patients a pour conséquence une diminution de la qualité et de l'efficacité de la prise en charge médicale mais a également des répercussions économiques. On constate lors des consultations médicales un manque de connaissance des antécédents, des traitements, des examens complémentaires pratiqués ou d'autres informations personnalisées concernant le malade. Ce phénomène est renforcé dans le cadre des urgences, où les médecins reçoivent chaque jour des patients non connus de leur service et donc sans dossier patient complet avec une nécessité de prise en charge rapide et adaptée.

Ce déficit selon la Haute autorité en santé (HAS) [1] peut conduire en premier lieu à une iatrogénie, dans le cadre d'une absence de renseignement concernant les allergies du patient, les antécédents ou les traitements pris contre-indiquant certaines thérapeutiques ou entrant en interaction avec celles-ci. Ce manque d'information peut aussi conduire à une augmentation du coût de prise en charge secondaire à la redondance d'examen et à l'augmentation d'hospitalisations inutiles et répétées du fait de l'ignorance de l'état clinique de base du patient. Il peut aussi générer une perte de temps par les urgentistes pour retrouver ces informations nécessaires à une bonne pratique clinique [2], cette perte de temps pouvant mener à une errance diagnostique retardant la prise en charge. Le temps étant précieux pour une meilleure communication des informations au patient, l'observance du patient peut être alors diminuée une fois sorti de l'hôpital, et le suivi et la continuité des soins peuvent être moins efficaces.

La France depuis 2004 tente de mettre en place un dossier médical partagé informatisé pour remédier à cette problématique.

Système mahorais

A Mayotte, cette informatisation n'est pas répandue et laisse place à un carnet de santé faisant office de dossier patient partagé.

Cette île de 212 000 habitants est un département français depuis 2011. Sa capitale est Mamoudzou, ville dans laquelle se situe le centre hospitalier [Annexe 1].

Historiquement ce carnet de santé mahorais, utilisé comme dossier médical, est né de la colonisation [3]. C'est en 1917 qu'ont été développés par les militaires français des outils de suivi du patient. Afin de mesurer l'apport médical de l'administration française aux colonisés, des fiches sanitaires leur ont été distribuées. Il s'agissait de démontrer l'efficacité des méthodes occidentales par la victoire de la médecine européenne sur les fléaux décimant les populations locales. Par ailleurs, améliorer l'état de santé des populations locales permettait un meilleur rendement au travail.

Ces fiches ont d'abord été établies à Madagascar pour le suivi des nourrissons et dans le cadre des premières campagnes vaccinales anti-variole. Par la suite, afin de protéger les zones saines en contexte d'épidémie, tous les colonisés ont été dotés d'un certificat de santé. Ces fiches ont évolué vers le concept de passeport sanitaire, plus complet, permettant réellement le suivi des pathologies diverses en Afrique occidentale Française. Elles ont été mises en place par le ministère des colonies.

L'instauration de la médecine mobile de masse, en 1972 via la création du service de santé des grandes endémies, initiée et financée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 1970, puis par la France en 1972, a permis la distribution en masse de ces passeports sanitaires. Enfin, en 1976, suite à l'indépendance des Comores, Mayotte reste française, et le passeport devient le carnet de santé mahorais actuel.

Parallèlement en Métropole est né le principe de carnet de santé pour les enfants suite à l'essor de la Protection maternelle et infantile (PMI) [4,5].

Deux courants distincts de santé publique (militaire-colonial et métropolitain), motivés par des enjeux très différents (grandes endémies infectieuses d'un côté et suivi médical de l'enfant de l'autre), ont donc fait adopter à Mayotte un même outil qu'en Métropole : le carnet de santé. Cependant, son utilisation diffère de celle de la Métropole puisqu'il est utilisé comme réel dossier patient à Mayotte [Annexe 2].

Objectifs de l'étude

La nécessité de détenir des informations médicales pour une plus grande efficacité de la médecine s'ajoute donc à l'ampleur des enjeux économiques. A travers l'expérience des urgentistes sur le terrain à Mayotte, une réelle efficacité du carnet de santé mahorais était constatée dans la pratique clinique, et ce à faible coût. En effet la fréquence élevée des patients arrivant avec ce carnet de santé aux urgences et l'exhaustivité des renseignements qu'il contenait par rapport au dossier informatique encore récent était remarquable.

Une thèse étudiait déjà le carnet de santé de Mayotte s'attachant plus spécifiquement à l'aspect historique et éthique dans le contexte du suivi d'un faible échantillon de patients, en médecine générale [3].

Il paraissait donc intéressant de construire une nouvelle étude dont l'objectif était de voir si le carnet de santé de Mayotte était présent à l'arrivée aux urgences et s'il contenait des informations pertinentes pour une amélioration de la prise en charge du patient à l'accueil des urgences, avec des outils tels que les recommandations de l'ANAES sur le contenu du dossier patient, ou le dossier informatique de l'hôpital.

POPULATION et METHODE

Type d'étude

Il s'agit d'une étude rétrospective, observationnelle, mono-centrique, réalisée au centre hospitalier de Mamoudzou visant à évaluer l'exhaustivité et la pertinence des données médicales présentes dans le carnet de santé mahorais à l'arrivée aux urgences ainsi que les répercussions de ces données sur la prise en charge des patients.

Population

La population a été recrutée sur des plages de 12, 24 et 36 heures sans interruption, les patients pris les uns à la suite des autres en continu. Tout patient ayant fait son entrée administrative aux urgences était inclus. Il n'y avait aucun critère d'exclusion. L'étude s'est déroulée les 17, 18, 19, 20, 22, et 23 avril 2013. Ces plages horaires représentent un total de 72 heures d'inclusion.

Méthode

Un questionnaire [Annexe 3] a été rempli pour chaque patient admis à l'accueil des urgences. Ce questionnaire renseignait le motif de consultation, la possession par le patient d'un carnet de santé ou d'une autre forme de dossier à son arrivée aux urgences ainsi que des caractéristiques démographiques : âge et sexe. Etait aussi précisée la date du début d'utilisation du carnet. Des questions concernant le contenu de ce dossier étaient posées : la présence d'un électrocardiogramme (ECG), d'une courbe de croissance, d'examens biologiques, de compte rendu d'hospitalisation, de traitements en cours. Enfin des informations concernant l'état clinique antérieur du patient étaient colligées: présence d'un poids antérieur, d'une fréquence cardiaque (FC), ou d'une tension artérielle (TA), ainsi que la présence de vaccins notés dans le carnet. Les allergies étaient considérées comme spécifiées dans le carnet seulement si elles figuraient en première page.

Ce questionnaire a été élaboré en s'appuyant sur les recommandations de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES) en 2003 [1] qui conseillent d'être muni de son dossier médical lors de consultations, que les vaccins y soient notés ainsi qu'un poids, une tension artérielle habituelle, une fréquence cardiaque, qu'on puisse y trouver les examens complémentaires, les traitements, les comptes rendus d'hospitalisation, les allergies et une courbe de croissance pour les enfants. Par ailleurs, la présence d'un ECG de référence est recommandée dans le diagnostic du syndrome coronarien aigu (SCA) [6,7].

Une vérification de la mise à jour de la vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP) était effectuée. Une question directe au patient concernant des allergies potentielles était posée à l'oral, ce qui permettait de comparer à celles mentionnées sur le carnet.

Il a été décidé de comparer la liste des antécédents notés dans le dossier informatique de l'hôpital, et la liste notée sur le carnet. Si le système informatique n'était pas rempli ou qu'il manquait des éléments par rapport au dossier papier alors la présence du dossier papier était considérée comme présentant un intérêt. Les antécédents pris en compte dans cette question étaient : tout antécédent cardio-vasculaire, pulmonaire (3 épisodes de bronchiolites étaient considérés comme un antécédent d'asthme chez le nourrisson), neurologique, néphrologique, endocrinologique, urologique, carcinologique, infectieux grave ou chronique, hématologique, traumatique avec séquelles, chirurgical, gynécologique (grossesse et interruption volontaire de grossesse étaient considérées comme des antécédents), transfusionnel (1 transfusion était considérée comme un antécédent) ou psychiatrique chronique. Un avis neutre a été demandé à l'IAO, qui était la première à lire ce carnet, quant à son changement de prise en charge. Elle devait mentionner si la lecture du carnet avait changé son attitude (par exemple : pratiquer une glycémie transdermique chez un patient diabétique ou classer différemment le degré d'urgence d'un patient drépanocytaire consultant pour douleur). Enfin, une question concernant la possession d'un dossier commun informatisé via la carte vitale était présente à la fin du questionnaire.

La première partie du questionnaire était remplie par une interne de médecine générale dédiée car les carnets étaient déposés à l'arrivée des patients en salle d'attente avant toute évaluation par l'IAO. La lecture était exhaustive, la présence du dossier informatique était vérifiée et les antécédents manquants notés au verso du questionnaire à titre indicatif. Puis le formulaire était laissé dans le carnet afin que l'IAO puisse remplir le motif de consultation, les allergies mentionnées oralement par le patient et l'existence d'un dossier médical patient (DMP) informatisé. L'IAO notait à ce moment si les informations présentes dans le carnet avaient eu une influence sur sa prise en charge. A postériori l'infirmière justifiait à titre indicatif son changement de prise en charge en quelques mots sur ce même support.

Les antécédents manquants dans le dossier informatique par rapport au carnet et motifs de consultations ont ensuite été cotés à l'aide de la classification internationale des soins primaires (CISP-2).

Critères de jugement :

Le critère de jugement principal était la présence du carnet de santé ou de toute autre forme de dossier médical à l'arrivée du patient aux urgences.

Les critères secondaires étaient la présence des éléments recommandés par l'ANAES dans le dossier, la présence d'antécédents non présents dans l'informatique et le changement de prise en charge par l'infirmière d'accueil. Le type d'antécédents manquants et les raisons du changement de prise en charge par l'infirmière sont des résultats annexes et ne sont présents dans l'étude qu'à titre d'exemple.

Statistiques :

Les analyses statistiques ont consisté en un décompte des patients pour chaque élément étudié, les caractéristiques de chaque dossier étant rentrées sur une base de données à l'aide du logiciel Microsoft Excel 2011 [Annexe 4].

Ces données ont ensuite fait l'objet de pourcentages. Les statistiques sont uniquement descriptives.

RESULTATS

Patients

328 patients ont été inclus dans l'étude, pendant 72 heures, à l'accueil des urgences de Mamoudzou.

135 femmes (41,1%) et 193 hommes (58,9%) ont été dénombrés [fig. 1].

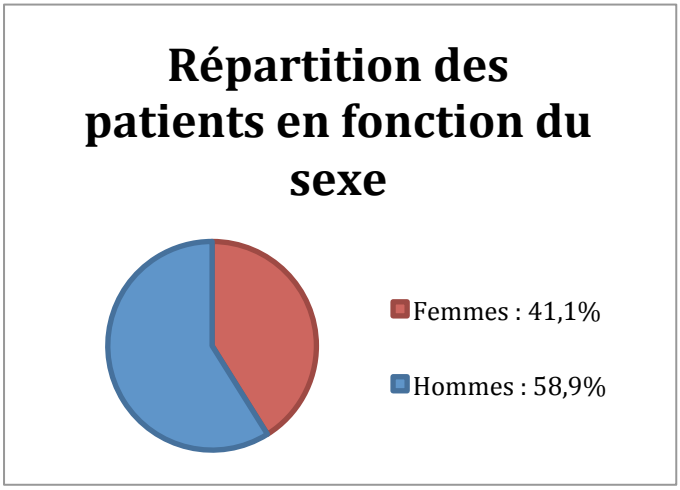


Figure 1. Répartition des patients en fonction du sexe.

172 étaient majeurs (52.3%) et 157 mineurs (47.7%). La médiane de leur âge était de 20,7 et la moyenne de 26,3 [fig. 2].

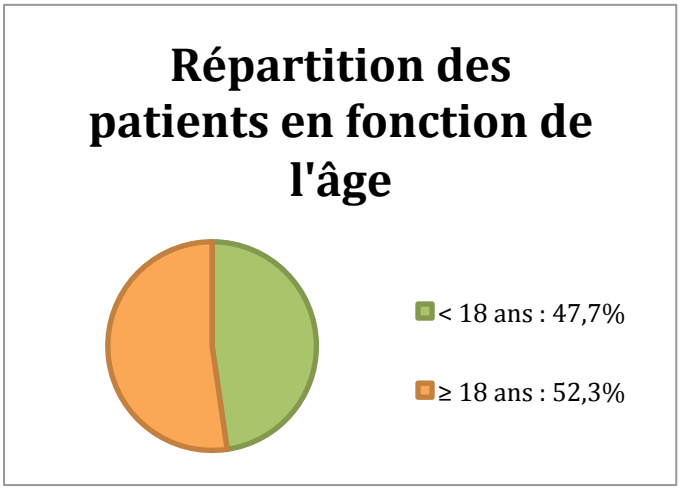


Figure 2. Répartition des patients en fonction de l'âge.

Dossiers

Parmi tous les patients, 82.9% (272) étaient munis d'un dossier médical et 1,2% (4) prévoyaient de se le faire apporter en attendant la consultation. Une personne, apportant un carnet de santé ne lui appartenant pas, a été considérée comme n'en possédant pas [fig. 3].

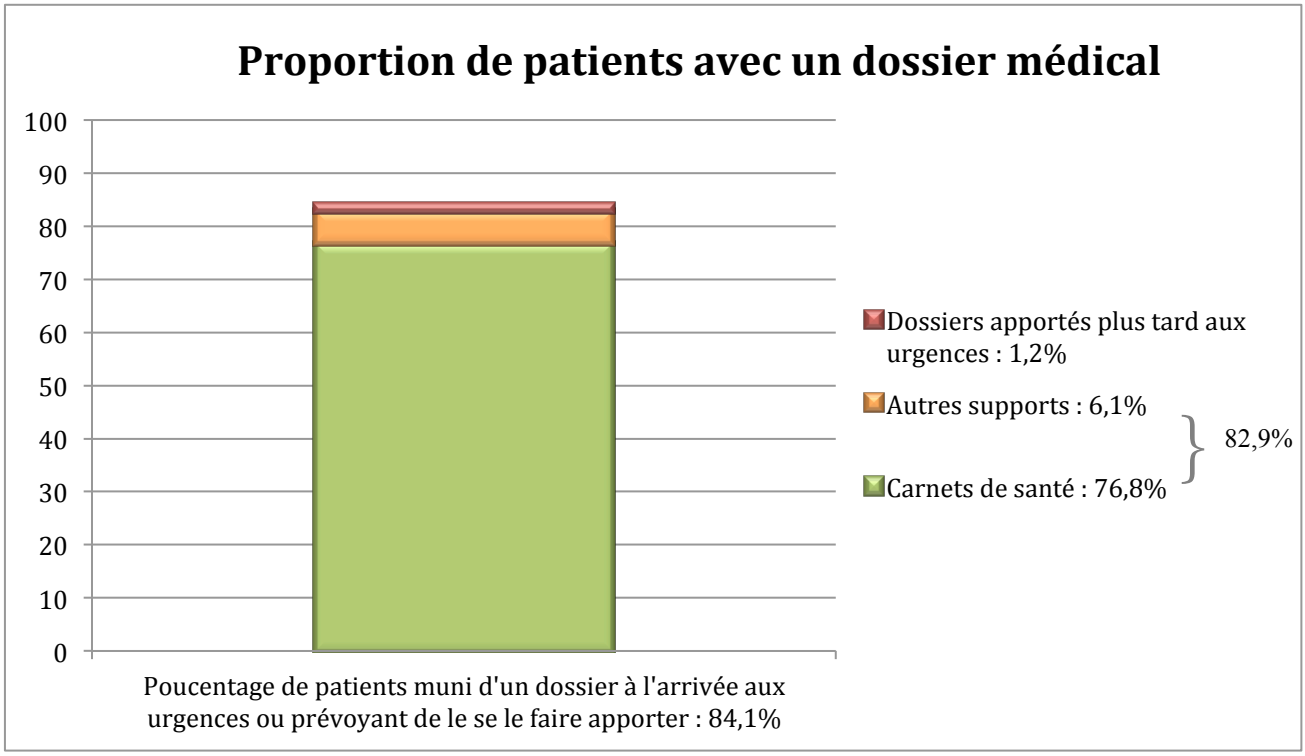


Figure 1. Proportion de patient muni d'un dossier médical à l'arrivée aux urgences ou prévoyant de se le faire apporter.

Concernant les dossiers des patients (272 dossiers étudiés), 252 étaient des carnets de santé mahorais (92.6%) et 20 étaient des dossiers personnalisés (7.4%). Ces derniers étaient constitués de petits cahiers, ou de feuilles volantes regroupées dans des pochettes plastiques, ou encore de carnets de santé d'un autre pays (Comores par exemple).

Contenu de l'ensemble des dossiers

Sur les 272 dossiers étudiés,

253 dossiers contenaient un poids (93% des dossiers),

135 contenaient une TA (49.6% des dossiers),

228 contenaient une FC (83.8% des dossiers),

2 contenaient des allergies notées (0.7%) et 1 seul patient sur les 2 l'exprimait à lors de l'interrogatoire,

184 étaient renseignés sur les vaccins (67,6%) et 127 patients parmi eux étaient à jour pour le vaccin du DTP,

69 contenaient un traitement en cours (25.4%),

111 contenaient un examen biologique de référence (40.8%),

61 contenaient un compte rendu d'hospitalisation (22.4%),

37 contenaient une courbe de croissance (13.6%),

22 contenaient un ECG de référence (8%), dont 1 venait pour malaise, 1 pour palpitations, 2 pour dyspnée, le reste pour des motifs non cardiologiques [fig.4].

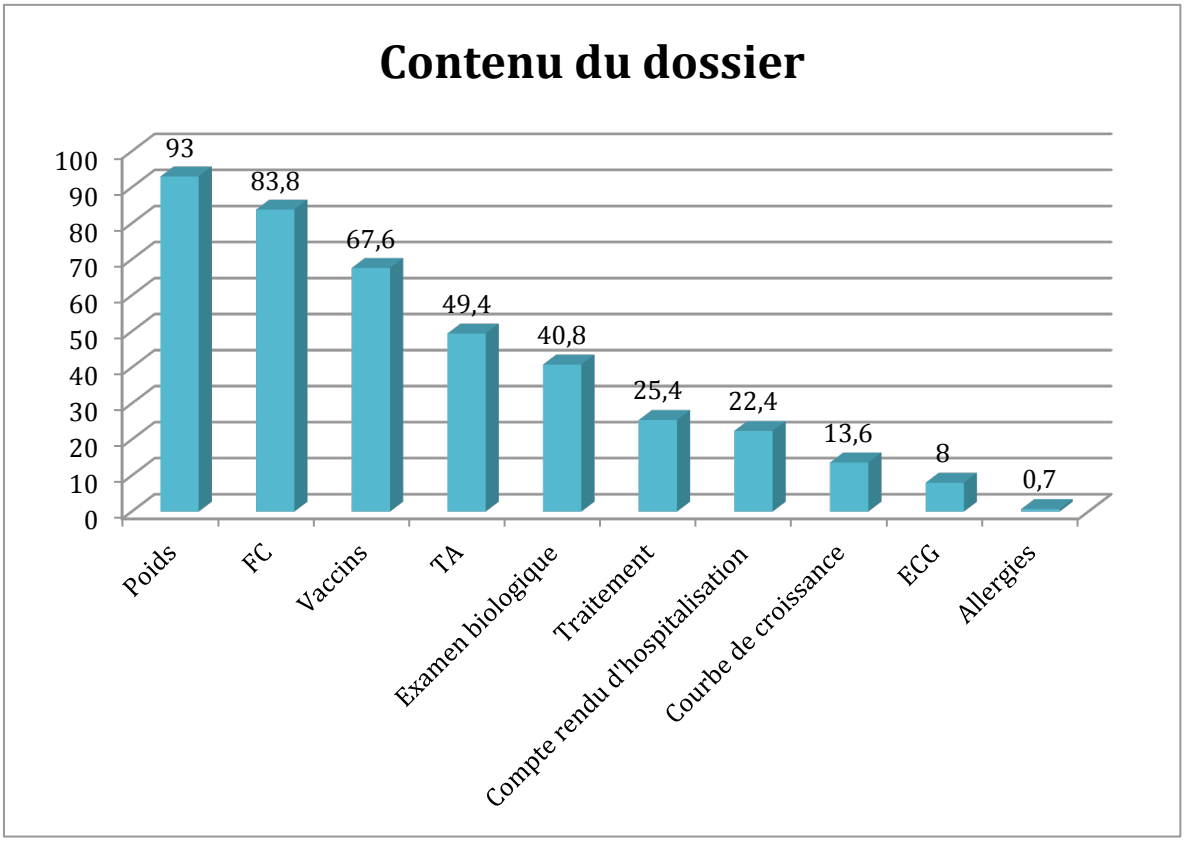


Figure 4. Proportion de présence des éléments recommandés par l 'ANAES dans le dossier patient.

Les dossiers avaient en moyenne 77 mois, soit 6 ans et 5 mois et une médiane de 48 mois soit 4 ans.

Plus-value du dossier papier

202 patients avaient un dossier informatique avec des antécédents renseignés (61,6%).

Chez 75 patients ayant un dossier papier (27.6 %) ce carnet apportait des renseignements sur des antécédents qui n'étaient pas notés dans l'informatique.

103 carnets modifiaient la prise en charge initiale (37.9% des carnets) selon l'IAO.

Aucun patient ne bénéficiait de DMP sur la carte vitale.

Résultats annexes

Les motifs de consultation principaux étaient : 28 traumatismes du membre inférieur (8,5%), 26 plaies (7,9%), 26 douleurs abdominales (7,9%), 25 polypnées/dyspnées (7,6%), 18 traumatismes du membre supérieur (5,4%), 17 malaises (5,1%), 15 fièvres isolées (4,6%), 14 traumatismes non précisés ou accidents globaux (AVP, chutes…) (4,2%), 12 abcès (3,7%), 11 céphalées (3,3%), 11 otalgies (3,3%) [fig.5].

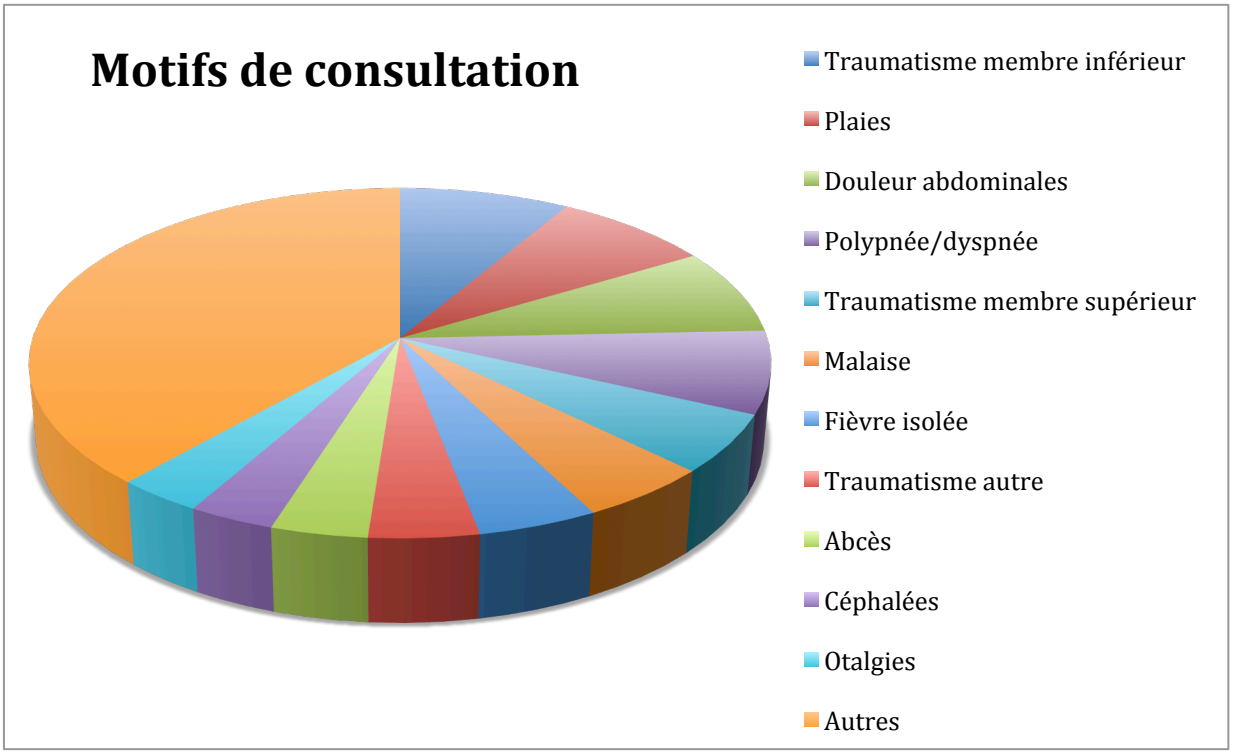


Figure 5. Proportion des différents motifs de consultation aux urgences de Mamoudzou.

Par ailleurs, les antécédents les plus souvent absents dans l'informatique et présents sur le carnet étaient l'asthme, l'hypertension artérielle (HTA), la tuberculose, les troubles psychiatriques, l'insuffisance cardiaque, le diabète, la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), et les accidents vasculaires cérébraux (AVC).

Les apports du dossier modifiant le plus souvent la prise en charge par l'IAO étaient :

- l'anémie chronique : pratique d'un dosage transdermique de l'hémoglobine systématique
- le diabète : pratique d'une glycémie transdermique systématique
- l'asthme : mise en place d'aérosol systématique si dyspnée
- les consultations récidivantes : réorientation selon le bilan déjà fait
- la drépanocytose : prise en charge rapide de la douleur selon le protocole
- tuberculose : isolement rapide

DISCUSSION

Dans cette étude 328 patients ont été inclus sur 72 heures. Cette inclusion a été faite sur des plages horaires larges mais discontinues (3 plages horaires de 12, 24, et 36 heures), ce qui constitue un certain biais de recrutement. Néanmoins, le chiffre moyen des admissions aux urgences à Mamoudzou étant de 116 par jour en 2012 selon les statistiques annuelles des établissements [8], cet échantillon semble représentatif du nombre de patients consultant habituellement aux urgences [Annexe 5].

52,3% des patients seulement étaient majeurs (≥ à 18 ans) et la médiane d'âge s'élevait à 20,7 ans ce qui est proportionnel à la population, puisque l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) dénombre 217 600 habitants à Mayotte en 2012 dont plus de la moitié de la population a moins de 18 ans ; ce qui en fait le département le plus jeune de France. En effet la médiane de l'âge de la population selon l'INSEE est de 17,5 ans contre 39 ans en France métropolitaine [9]. De plus, l'hôpital de Mamoudzou est le seul de l'île possédant un pôle pédiatrique, ce qui contribue à expliquer l'importance du nombre de consultations concernant les mineurs.

Les motifs de consultation étaient variés et semblaient comparables aux motifs classiques d'urgences métropolitaines [10]. Cependant ils étaient aussi influencés par les pathologies endémiques et celles correspondant à l'âge de la population, à savoir beaucoup de pathologies pédiatriques et peu de pathologies gériatriques.

Le carnet de santé mahorais a été considéré dans cette étude comme dossier patient. En effet, le carnet de santé est défini actuellement en France par l'article L.2132-1 du code de santé publique comme « un document qui réunit tous les éléments qui concernent la santé de l'enfant depuis la naissance, il constitue un lien entre professionnels de santé soumis au secret professionnel qui interviennent pour la prévention et les soins ». Cependant, dans la forme mahoraise du carnet de santé, la partie prévention n'est pas présente, contrairement aux autres pays d'Europe par exemple [11]. Mayotte bénéficierait pourtant certainement de cette approche préventive notamment en ce qui concerne les accidents domestiques, et particulièrement de brûlures présentant une fréquence anormalement élevée dans ce département [12]. Par ailleurs, ce carnet concerne l'enfant à Mayotte mais aussi l'adulte, une extension de la définition française.

82,9% des patients consultant aux urgences apportaient avec eux un dossier médical, dont 92.6% étaient donc des carnets de santé mahorais, répondant à plusieurs critères de qualité d'un dossier médical partagé. Cela tend à démontrer que cet outil est très largement utilisé par les soignants et les patients.

Ce pourcentage élevé est très intéressant dans le contexte de manque d'information médicale aux urgences. En effet, une étude prospective descriptive menée aux urgences d'Argenteuil en juin 2010 montre que 81% des patients sous traitement ne connaissent pas leur traitement de façon exhaustive à l'arrivée aux urgences, que seulement 41% d'entre eux ont une ordonnance et que les urgentistes passent en moyenne 49 minutes par patient à retrouver ce traitement avec dans 12% des cas une recherche infructueuse [2]. Cette étude est un argument

pour démontrer que ce manque d'information nuit au à une prise en charge rapide et correcte donc bon fonctionnement des urgences.

92,6% de ces dossiers papiers étaient des carnets de santé distribués par l'Agence régionale de santé (ARS). La présence importante de ce document à Mayotte peut être expliquée par plusieurs phénomènes. Sa petite taille est un format poche (taille : 10x7cm) ce qui lui confère un aspect pratique. Son utilisation est simple puisqu'il est composé de pages blanches successives (76 pages) avec 3 pages de couvertures pour noter allergies, antécédents, antécédents transfusionnels, et renseignements administratifs [Annexe 6]. Des comptes rendus d'hospitalisation et de passage aux urgences sont imprimés en pages miniaturisées de 9x6 cm sous forme d'autocollant, adaptées et pratiques à coller dans le carnet [Annexe 7]. Tout est donc fait pour favoriser l'utilisation rapide et simplifiée de cet outil. Ce carnet est distribué gratuitement au centre hospitalier et dans tous les dispensaires de l'île. Edité par le centre hospitalier de Mayotte, il représente une dépense annuelle d'environ 19000 euros par an pour sa pérennisation ; 19 213 euros exactement pour l'impression de 32183 carnets distribués en 2012 selon le service de direction des achats, des ressources matérielles et travaux, soit 59 centimes d'euros par carnet [Annexe 8].

Par ailleurs, issu de la colonisation, il est encore parfois perçu par les patients comme une pièce administrative. Les patients présentent fréquemment leur carnet de santé avec leur passeport à la mairie ou à la police des frontières pour prouver qu'ils ont besoin de soin sur place, dans le cadre classique de reconduction à la frontière, dans ce pays à immigration clandestine majeure en provenance des Comores.

La langue officielle de Mayotte est le français cependant en 2010 une étude de l'Agence française pour le développement (AFD) mettait en évidence que seulement 48,6% des plus de 15 ans le parle couramment [13]. Ce carnet tient donc un rôle majoré dans la communication avec le médecin puisque les mahorais savent qu'ils ne peuvent communiquer avec le corps médical majoritairement francophone sans cet outil. Ils ont besoin de pièces écrites sans lesquelles aucun entretien n'est possible. Cette barrière de la langue est aggravée par un index d'alphabétisation plus bas qu'en métropole, ce qui conduit à une moins bonne connaissance des pathologies et traitements par les patients eux-mêmes.

Enfin, ce carnet de santé fait aussi office d'ordonnancier : les traitements notés dans le carnet son signés et taponnés par le médecin et peuvent ensuite être retirés en dispensaire. Il est donc important de l'avoir avec soi pour obtenir les traitements [Annexe 9].

L'ancienneté du carnet d'environ 6 ans et 5 mois en moyenne est probablement influencée par l'âge moyen de la population ainsi que par son renouvellement fréquent : les carnets sont souvent perdus, échangés ou trop détériorés et alors remplacés par des carnets neufs dans lesquels sont retranscrits les antécédents.

Concernant le contenu des carnets, les antécédents et les traitements en cours notés dépendent beaucoup de la population. La population étant plus jeune à Mayotte, il est évident que les patients auront moins d'antécédents, de traitements chroniques ou d'examens complémentaires réalisés antérieurement. Le taux de pathologie cardiaque étant nettement inférieur à la moyenne

nationale, les patients possèderont, par exemple, moins d'ECG au sein de leur dossier. On note qu'aucun patient possédant un ECG n'est venu consulter pour douleur thoracique, ce qui diminue l'intérêt de l'ECG dans le dossier.

L'hôpital étant très récemment informatisé, tous les dossiers n'ont donc pas encore été saisis sur l'ordinateur. Il est probable qu'avec l'essor de l'informatisation du dossier patient, le recours en complément au dossier papier devienne moins fréquent. Les résultats concernant les antécédents manquants dans l'informatique (27,6%) sont intéressants, cependant, définir un antécédent n'a pas été facile, et il a été choisi de considérer une liste d'antécédents pour éliminer ceux sans intérêt, parmi lesquels on peut retrouver, par exemple, les épisodes infectieux non graves. Les antécédents manquants en eux-mêmes sont donnés à titre indicatif mais ne sont pas statistiquement à prendre en compte. Ces données permettent de se rendre compte du type de d'antécédents manquants à titre d'exemple.

La question posée à l'IAO : « Votre prise en charge a-t-elle été modifiée par la lecture du dossier papier ? » est intéressante puisqu'elle évalue l'apport final de ce carnet de santé dans la pratique soignante. Cependant elle est subjective ce qui créé un biais de jugement non négligeable. Les raisons décrites par l'infirmière servaient plus de justification pour répondre à cette question que de réelle donnée à prendre en compte. En effet, le fait de devoir justifier d'un changement de comportement poussait à être plus objectif sur la question.

Enfin, la dernière question concernant le DMP est évidemment utopique, puisque l'île n'est pas dotée du système nécessaire pour l'informatisation des dossiers via la carte vitale.

La limite principale de cette étude concerne la significativité des résultats. C'est une étude descriptive qui tend à démontrer que le carnet de santé mahorais, tel qu'il est présenté, répond à plusieurs critères de qualité d'un dossier médical partagé et qu'il est très utilisé par le personnel médical comme par les patients. Cette étude ne comporte que des statistiques descriptives en vue de présenter l'intérêt d'un système différent du nôtre. En revanche, il n'est pas comparable ni applicable à la métropole pour des raisons de caractéristiques de la population. En effet, les raisons du bon fonctionnement de ce système à Mayotte n'existent pas en métropole, puisqu'elles s'appuient sur une histoire et une culture différentes.

Plus largement les limites intrinsèques de ce carnet sont nombreuses à commencer par le problème de la fiabilité des informations. Dans cette étude on constatait qu'une personne venait consulter avec un carnet qui n'était pas le sien. Cette situation est fréquente car les patients pensent indispensable de venir consulter avec un carnet ; ils prennent alors celui de leur famille ou ami. Cela pose aussi la question de la confidentialité. Le secret médical semble négligé par les patients et leurs familles ainsi que par les autorités administratives ou de police qui s'autorisent parfois à lire les carnets [3]. Une autre limite de ce carnet concerne sa fragilité : il est fait de papier, avec une couverture en carton agrafée. Ce département étant très humide et les carnets très utilisés, de nombreux carnets arrivent détériorés voire illisibles en consultation. Par ailleurs on voit parfois des pages arrachées, souvent dans le cadre de la protection de données par le patient vis à vis de sa famille ou des autorités.

Dans un contexte d'augmentation du nombre de consultations aux urgences [14,15], ce manque de données apparaît comme un problème croissant dans d'autres pays [16,17]. En France, pour répondre à cette problématique, plusieurs systèmes ont été créés comme des dossiers à créer sur internet ou des carnets de santé pour adultes disponibles en pharmacie ou encore, depuis 2004, un dossier médical commun informatisé. Les objectifs de ce DMP selon l'Etat [18] sont d'améliorer la coordination entre les professionnels de santé pour diminuer les erreurs et redondances de prescription, d'améliorer la qualité des soins par l'accès rapide à l'information concernant le patient, de responsabiliser les patients par une meilleure information et de mieux maitriser les dépenses de santé via la diminution des actes redondants, inutiles et iatrogènes. L'accès à ce dossier se fait via la carte vitale classique. Il contient toutes les informations personnelles de santé nécessaires au suivi et à la coordination des soins : analyses de laboratoires, certificats, antécédents, comptes rendus hospitaliers et de radiologie, ordonnances. Ce dossier est accessible sur internet depuis 2011. Il avait pour objectif de compter 1 million de dossiers remplis en 2012 alors qu'à ce jour seulement 475 000 dossiers sont renseignés [19] et beaucoup sont incomplets. Le portail informatique : dmp.gouv.fr permet de se renseigner sur son évolution.

Les difficultés rencontrées par ce dossier sont principalement liées au manque de communication vers les médecins et les patients, aux problèmes de compatibilité de logiciel ainsi qu'à l'insécurité ressentie vis à vis de la sauvegarde informatique des données et du respect du secret médical. En effet, peu de médecins à ce jour sont équipés du système informatique nécessaire à l'acquisition de données sur la carte vitale. Le rapport de la cour des comptes de juillet 2012 conclut à une situation particulièrement préoccupante avec une dépense de plus de 0,5 milliard d'euros pour ce projet. Il est intéressant de comparer avec les systèmes d'autres pays qui sont 26 à être dotés d'un DMP informatisé selon un rapport de 2009 de l'OMS sans qu'aucun ne soit pleinement développé [18].

Il est certain que ce problème de santé publique doit faire l'objet de recherche et d'amélioration du système. Cette démarche concerne tant les médecins que l'Etat pour contrôler les dépenses de santé et améliorer la prise en charge des patients. En attendant l'établissement d'un projet informatique efficace, c'est certainement par l'information du public (de la nécessité d'apporter des documents concernant le passé médical de chacun) que les conséquences néfastes de ce mauvais fonctionnement pourront diminuer. Notre société actuelle tend à une autonomisation du patient [20] vis à vis de sa prise en charge et de l'accès à ses données médicales, c'est pourquoi l'informatisation sous la forme du DMP semble en effet être une solution, bien qu'il faille certainement réfléchir à sa forme, à sa compatibilité avec tous les systèmes et à la communication pour favoriser sa mise en place [18]. Enfin le système mahorais reste unique et semble bien fonctionner, son évolution s'inscrivant dans une complémentarité avec un dossier informatisé.

THESE SOUTENUE PAR : Marion LABBÉ

TITRE : Analyse du contenu du carnet de santé présenté par les patients à l'accueil des urgences à Mayotte : efficience et plus-value du système mahorais

CONCLUSION

Un dossier patient exhaustif est un outil indispensable au bon fonctionnement d'un service d'urgence. Cependant on constate un réel déficit de données concernant les patients consultants aux urgences mettant en difficulté les urgentistes dans leur prise en charge. Dans le contexte de la mise en place du DMP informatisé par l'état français, Mayotte continue à utiliser un système de carnet de santé papier servant de dossier médical qui semble très efficace dans le partage des données médicales entre membres du personnel soignant.

L'objectif de ce travail était d'évaluer le taux de patients apportant ce dossier à l'arrivée aux urgences ainsi que l'exhaustivité et la pertinence des données médicales qu'il contenait et enfin les répercussions de ces données sur la prise en charge de ces patients.

Une étude rétrospective des dossiers de tous les patients consultants aux urgences de Mamoudzou a été réalisée sur trois jours par questionnaire concernant la présentation de ce dossier et l'exhaustivité de son contenu ainsi que son intérêt dans la prise en charge du patient par l'IAO. Le contenu des dossiers a été comparé aux recommandations de l'ANAES 2003 sur le dossier patient.

328 patients ont été inclus dans l'étude, 272 dossiers ont été analysés. 82,9% des patients apportaient donc un dossier patient à l'accueil des urgences. Les éléments présents dans le dossier correspondaient aux recommandations de l'ANAES. Dans 27,6% des cas, ce dossier contenait des antécédents non renseignés dans le système informatique de l'hôpital et dans 37,9% des cas, la prise en charge de l'IAO était modifiée par ce carnet.

Cette étude ne comporte que des statistiques descriptives et présente de multiples biais mais elle tend à montrer l'intérêt de cet outil à Mayotte face au manque de données sur le passé médical des patients consultant aux urgences. Ce carnet de santé semble posséder les caractéristiques d'un dossier patient partagé tel que le conçoit l'ANAES en 2003. Cependant, ce système fonctionne dans ce contexte historique et culturel propre à Mayotte et une comparaison avec le système métropolitain serait donc inappropriée.

CHU de Grenoble
C.P. 217 - 38043 GRENOBLE CEDEX 09
SERVICE D'ACCUEIL et D'URGENCES
Professeur F. CARPENTIER
N° RPPS 10000133492
Responsable de la Clinique Urgences

VU ET PERMIS D'IMPRIMER
Grenoble, le 27/08/2014

LE DOYEN

FACULTE DE MEDECINE - UNIVERSITE JOSEPH-FOURIER - GRENOBLE 1

JP ROMANET

LE PRESIDENT DE LA THESE

Pr F. CARPENTIER

BIBLIOGRAPHIE

1. Service évaluation des pratiques. Amélioration de la qualité de la tenue et du contenu du dossier du patient. Règlementation et recommandations. ANAES, juin 2003.

2. Traore A. Connaissance des patients sur leur traitement : impact sur le travail aux urgences. Thèse en vue de l'obtention du doctorat de médecine, université Paris Diderot-Paris 7, 2011.

3. Kamel R. Le carnet de santé à Mayotte : Historique et déterminants de son utilisation. Thèse en vue de l'obtention du doctorat de médecine, université Montpellier 1, juin 2010.

4. Rollet C. Pour une histoire du carnet de santé de l'enfant : une affaire publique ou privée? Revue française des affaires sociales, mars 2005;3:129-156.

5. Dutau G. Le carnet de santé, une histoire méconnue. Médecine et enfance, septembre 2005;96-102.

6. Penet C, Sende J, Jbeili C, et al. L'utilité de l'ECG de référence lors de la prise en charge pré-hospitalière des patients présentant une douleur thoracique. JEU 2009;22:31-35.

7. Lapostolle F, Lapandry C, Adnet F. Stratégie de prise en charge des syndromes coronaires aigus sans sus-décalage du segment ST. EnsMed SFMU 2004:35.

8. SAE (Statistiques Annuelles des Etablissements de Santé). Indicateurs de volumétrie d'activité de l'établissement par secteurs d'activité, 2012; http://www.scopesante.fr/fiches-detaillees/980500003/

9. Nauze-Fichet E, Champion J-B, Houlou-Garcia A, Pfister C, Quenechdu V. Mayotte, département le plus jeune de France. INSEE Première, février 2014;1488.

10. Baubeau D, Carrasco V. Motifs et trajectoires de recours aux urgences hospitalières. DREES Janvier 2003;215.

11. Mercier-Chalot S. Analyse comparative des carnets de santé des enfants des pays de l'union européenne, réflexion sur un carnet communautaire. Thèse en vue de l'obtention du doctorat de médecine, université Henri Poincaré, Nancy 1, juin 2006.

12. Voegeli M, Gaüzère B.A. Epidémiologie de la brûlure à Mayotte. Thèse en vue de l'obtention du doctorat de médecine, université Bordeaux 2, 2010.

13. Peccoud R, Florence S, Lebas J, Chauvin P. Migration, santé et soins médicaux à Mayotte. Agence Française de Développement, janvier 2010;90.

14. Baubeau D, Deville A, Joubert M, Fivaz C, Girard I, Le Laidier S. Les passages aux urgences de 1990 à 1998 : une demande croissante de soins non programmés. DREES Juillet 2000;72.

15. Beltramini A, Debuc E, Pateron D. L'organisation des services d'urgences : un enjeu face à la surcharge. Ann. Fr. Med. Urgence 2014;4:106-115.

16. Mazer M, Deroos F, Hollander J.E, McCusker C, Peacock N, Perrone J. Medication history taking in emergency department triage is inaccurate and incomplete. Acad Emerg Med, Janvier 2011;18(1):102-4.

17. Caglar S, Henneman PL, Blank FS, Smithline HA, Henneman EA. Emergency department medication lists are not accurate. JEM, Juin 2011;40(6):613-6.

18. Cour des comptes. Le coût du dossier médical personnel depuis sa mise en place. Communication à la commission des finances de l'assemblée nationale, Juillet 2012.

19. http://www.dmp.gouv.fr/web/dmp/ consulté le 15 juillet 2014.

20. Dawi G, Hervé C, Moutel G. Le dossier médical et son évolution à travers le temps ; jusqu'aux enjeux de son informatisation et de l'accès du patient au dossier médical. Etudes et synthèses, 2003.

ANNEXES

1. Carte de Mayotte p.29

2. Carnet de santé p.30

3. Questionnaire p.31

4. Tableau Excel p.32

5. Activité hospitalière de Mayotte (INSEE 2010) p.36

6. Pages intérieures du carnet de santé p.37

7. Compte rendu d'une consultation aux urgences sur autocollant p.38

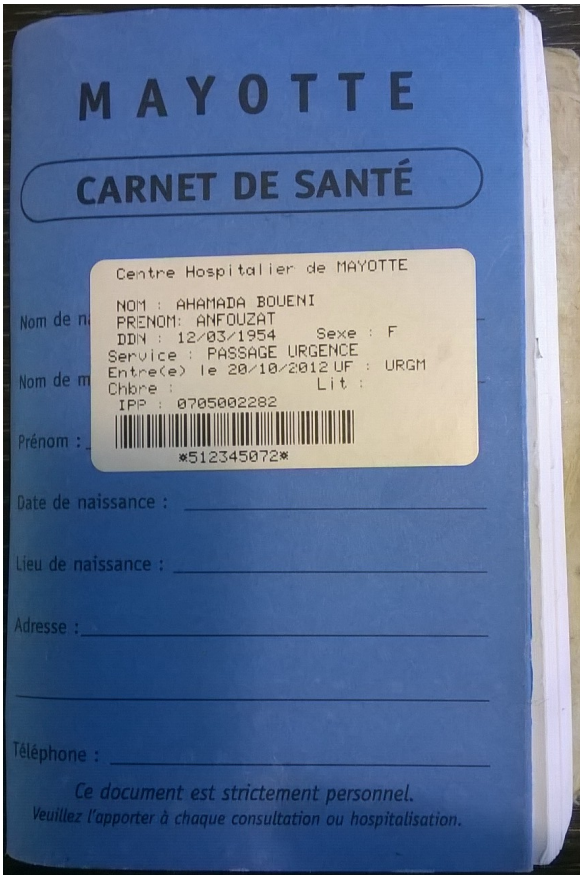
8. Dépenses en 2012 pour les carnets de santé à Mayotte p.39

9. Ordonnance sur le carnet de santé p.40

1. Carte de Mayotte



2. Carnet de santé



Taille réelle : 10 centimètres sur 7 centimètres

3. Questionnaire

Etiquette patient

Motif de Cs : _____

Le patient a-t-il son carnet de santé avec lui ? _ _ _ _ _ □ oui □ non

Ou un autre dossier médical écrit ? _ _ _ _ _ _ □ oui □ non

Si non, va-t-il le faire parvenir aux urgences par un tiers ? _ _ _ □ oui □ non

A quand remonte la première date sur son carnet/dossier ? _ _ _ ___ /___ /_____

Y a-t-il un ECG de référence (en dehors de celui du médecin adressant) ?_ _ □ oui □ non

Les vaccins sont-ils notés ? _ _ _ _ _ _ □ oui □ non

Le DTP est-il à jour ? _ _ _ _ _ _ _ _ □ oui □ non

Une courbe de croissance est-t-elle présente? _ _ _ _ _ □ oui □ non

Y a-t-il au moins un Compte Rendu d'hospitalisation ? _ _ _ _ □ oui □ non

Des résultats d'examens biologiques? _ _ _ _ _ _ □ oui □ non

Des traitements chroniques notés? _ _ _ _ _ _ □ oui □ non

Le patient a-t-il des allergies (données oralement) ? _ _ _ _ □ oui □ non

Sont-elles mentionnées et visibles (1ere page)?__ _ _ _ _ □ oui □ non

Y-a-t-il un poids noté ? _ _ _ _ _ _ _ _ □ oui □ non

Y-a-t-il une TA notée ? _ _ _ _ _ _ _ _ □ oui □ non

Y a-t-il une FC notée ? _ _ _ _ _ _ _ _ □ oui □ non

Le patient a-t-il un DMPI ? _ _ _ _ _ _ _ □ oui □ non

Ce dossier médical a-t-il permit de changer la prise en charge ou l'orientation à l'accueil ?
□ oui □ non

La case « antécédents » est-elle remplie dans le système informatique ? _ _ □ oui □ non

Manque-t-il des informations importantes dans le dossier informatisé par rapport au dossier papier?
□ oui □ non4

4. Tableau Excel

DATE	MAJEUR	SEXE (fille)	DATE DE NAISSANCE	MOTIF DE CONSULTATION	CARNET	AUTRE DOCUMENT	DOCUMENT EN ATTENTE	1ere DATE SUR LE CARNET	ECG	VACCINS	DTP A JOUR	COURBE DE CROISSANCE	COMPTE-RENDU HOSPITALISATION	BIOLOGIE	TRAITEMENT	ALLERGIES PATIENT	ALLERGIES NOTEES	POIDS	TA	FC	DMP	CHANGEMENT DE PRISE EN CHARGE	DOSSIER INFORMATIQUE	ANTECEDENTS MANQUANTS
20/04/13	0	0	30/01/02	trauma pied	1	0	0	27/11/08	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
20/04/13	0	0	11/10/99	trauma poignet	0	0	0									0					0	0	1	0
20/04/13	0	1	20/06/09	douleur abdo	1	0	0	20/06/09	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
20/04/13	0	0	8/02/10	toux	1	0	0	8/02/10	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0
20/04/13	0	1	11/05/09	fievre cephalée	1	0	0	11/05/09	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
20/04/13	1	0	15/09/81	aes	0	0	0									0					0	0	0	0
20/04/13	0	0	28/05/09	otalgie	1	0	0	1/02/12	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
20/04/13	0	1	22/07/05	plaie front	1	0	0	22/07/05	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
20/04/13	0	1	26/06/01	AVP (TC-PCI)	1	0	0	26/06/01	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
20/04/13	0	1	31/03/97	chute dorsalgie	0	0	0									0					0	0	1	0
20/04/13	1	0	31/12/61	plaie doigt	1	0	0	10/04/08	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
20/04/13	1	0	28/06/70	traum genou	1	0	0	22/01/92	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0
20/04/13	0	1	26/04/95	otalgie	1	0	0	23/06/11	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0
20/04/13	0	1	28/01/01	plaie pied	1	0	0	28/01/01	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0
20/04/13	1	0	27/07/79	pré-DT	1	0	0	27/07/79	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
20/04/13	0	0	4/08/07	douleur œil	1	0	0	4/08/07	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
20/04/13	1	0	25/12/93	trauma pied	1	0	0	6/07/12	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
23/04/13	1	1	30/11/86	malaise/dl abdo	1	0	0	26/12/12	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
23/04/13	1	0	9/03/70	palpitation	0	0	0									0					0	0	0	0
23/04/13	0	1	12/10/94	metrorragies	1	0	0	8/04/09	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
23/04/13	0	0	5/07/97	trauma pied	1	0	0	5/07/97	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1
23/04/13	0	1	14/09/10	eruption cutanée	1	0	0	14/09/06	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
23/04/13	1	0	19/02/80	dl abdo	0	1	0	23/04/13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
23/04/13	0	0	23/12/03	fracture poignet	1	0	0	31/08/07	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
23/04/13	1	1	21/09/91	douleur stérilet	1	0	0	9/09/02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
23/04/13	1	1	18/05/82	céphalées cervicalgies	1	0	0	24/06/10	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
23/04/13	1	1	27/06/80	CE oreille	1	0	0	27/01/10	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1
23/04/13	0	1	7/01/96	malaise	1	0	0	14/05/09	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
23/04/13	0	0	14/07/02	chute dorsalgie	1	0	0	15/07/02	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
23/04/13	1	0	1/01/78	diarrhée sang	1	0	0	3/10/08	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
23/04/13	0	0	26/01/13	constipation	1	0	0	26/01/13	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
23/04/13	1	1	30/06/81	abces doigt	1	0	0	17/07/09	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
23/04/13	0	0	20/06/05	trauma poignet	1	0	0	30/04/09	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
23/04/13	0	1	13/04/10	otalgie	1	0	0	13/04/10	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
23/04/13	1	1	10/10/80	dl abdo	0	1	0	23/04/13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
23/04/13	0	0	4/04/13	fievre	1	0	0	4/04/13	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0
23/04/13	0	0	10/03/10	injestion javel	1	0	0	10/03/10	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
23/04/13	1	1	2/08/79	susp EP	1	0	0	28/04/08	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
23/04/13	0	0	20/10/12	certif PAF	1	0	0	20/10/12	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
23/04/13	0	0	5/01/07	deformation coude	1	0	0	23/01/13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0
23/04/13	0	0	11/03/13	plaie pied	1	0	0	11/03/09	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
23/04/13	0	1	30/07/12	vomi diarrhée	1	0	0	30/07/12	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1
23/04/13	1	0	22/02/86	vertiges malaise	1	0	0	17/04/13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
23/04/13	0	1	25/11/11	fievre polypnée	1	0	0	25/11/11	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0
23/04/13	1	1	1/01/81	menorragies	1	0	0	12/10/99	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
23/04/13	0	0	24/04/11	dyspnée	1	0	0	24-avr	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
23/04/13	0	0	13/02/12	dyspnée fievre	1	0	0	13/02/12	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0
23/04/13	0	1	9/02/13	pleur, tortillements	1	0	0	9/02/13	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
23/04/13	1	1	25/02/58	inf prothese	1	0	0	14/05/10	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1
23/04/13	1	0	1/01/88	chute de 4 m	0	0	0									0					0	0	0	0
23/04/13	0	1	23/04/11	dyspnée fievre	1	0	0	23/04/11	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0
23/04/13	0	1	23/08/09	plaie pied	1	0	0	23/08/09	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
23/04/13	0	0	12/11/10	constipation vomi	1	0	0	12/11/10	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
23/04/13	1	1	1/01/74	totalgie	1	0	0	19/12/02	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1
23/04/13	0	0	2/04/96	plaie doigt	0	0	0									0					0	0	1	0
23/04/13	1	1	1/01/79	malaise dl abdo	1	0	0	3/08/01	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
23/04/13	1	0	1/04/98	vomi appendicite?	1	0	0	1/04/98	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
23/04/13	0	0	28/05/00	GAV	0	0	0									0					0	0	1	0
23/04/13	1	0	8/07/75	traum pied	0	0	0									1					0	0	0	0
23/04/13	1	1	12/11/74	susp BK	1	0	0	19/01/00	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
23/04/13	1	1	19/04/36	AEG dyspnée	1	0	0	2/11/07	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1
23/04/13	1	0	18/08/81	abces pied	1	0	0	2/06/11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
23/04/13	0	0	28/11/09	otalgie	1	0	0	28/11/09	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
23/04/13	1	0	13/03/93	dorsalgie	1	0	0	23/03/94	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
23/04/13	1	0	22/06/90	trauma genou	0	0	0									0					0	0	1	0
23/04/13	0	0	10/06/10	convulsion fievre	1	0	0	10/06/10	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
23/04/13	1	1	26/02/90	agression	0	0	0									0					0	0	1	0
23/04/13	1	1	31/12/40	céphalées	1	0	0	9/06/13	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
23/04/13	0	1	15/04/96	odynophagie	1	0	0	29/10/12	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
23/04/13	0	0	22/04/09	inf respi DDB	1	0	0	22/04/09	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1
23/04/13	0	0	1/09/04	fracture poignet	1	0	0	1/09/04	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
23/04/13	1	1	28/02/52	dl abdo	0	0	1									0					0	1	0	
23/04/13	1	1	4/10/43	malaise	1	1	0	26/06/07	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
23/04/13	0	0	29/02/00	GAV	0	0	0									0					0	0	0	0
23/04/13	0	0	18/11/01	plaie nez dentifrice	0	0	1									0					0	0	0	0

23/04/13	1	1	20/04/73	résult scanner	1	1	0	18/04/13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
23/04/13	1	0	1/01/90	malaise	1	0	0	17/01/12	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
23/04/13	1	0	7/07/82	morsure	0	0	0									0					0	0	0	0
23/04/13	0	0	27/12/07	dermatose buccale	1	0	0	27/12/07	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
23/04/13	1	0	25/01/53	dl genou	1	0	0	14/08/07	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
23/04/13	0	0	23/03/13	hernie testi	1	0	0	23/03/13	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
23/04/13	0	0	15/06/05	dyspnée	1	0	0	15/06/05	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0
23/04/13	1	1	12/01/93	dl abdo	0	0	0									0					0	0	0	0
23/04/13	1	1	20/11/75	dl abdo	0	0	0									0					0	0	1	0
23/04/13	0	1	31/03/07	fievre	1	0	0	31/03/07	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0
23/04/13	0	1	10/01/95	malaise	0	1	0	13/10/05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
23/04/13	1	0	16/03/68	AIT	1	0	0	20/10/98	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
22/04/13	1	1	1/01/66	dl tho dps 3 j	1	0	0	7/05/02	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
22/04/13	0	0	6/07/11		1	0	0	6/03/11	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
22/04/13	0	0	9/09/01	dl tho	1	0	0	3/02/13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0
22/04/13	0	0	25/01/05	plaie front	1	0	0	25/09/07	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
22/04/13	1	0	31/12/65	AEG	1	0	0	14/08/07	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
22/04/13	0	0	19/12/09	dyspnée	1	0	0	19/12/09	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
22/04/13	1	0	22/02/83	vomissements	1	0	0	17/04/13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
22/04/13	1	0	28/01/64	AVP	0	0	0									0					0	0	1	0
22/04/13	0	0	9/02/00	AVP	0	0	0									0					0	0	0	0
22/04/13	0	0	22/12/09	TC/PC	1	0	0	22/12/09	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1
22/04/13	1	1	12/01/83	inf gyneco	1	0	0	21/01/12	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
22/04/13	0	1	30/06/02	toux fievre	1	0	0	17/02/03	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
22/04/13	0	1	13/01/13	toux fievre	1	0	0	13/01/13	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
22/04/13	0	1	18/02/06	toux fievre	1	0	0	18/02/06	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
22/04/13	0	0	1/09/94	trauma cuisse	1	0	0	22/04/13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22/04/13	0	0	16/10/99	trauma pied	1	0	0	17/01/12	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
22/04/13	1	1	29/05/88	céphalées fièvre	0	0	0									0					0	0	0	0
22/04/13	1	1	10/07/84	céphalées	1	0	0	6/06/11	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
22/04/13	1	1	14/12/60	dl abdo fievre	1	0	0	22/04/98	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
22/04/13	1	1	8/11/91	AVP moto	1	0	0	26/05/03	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
22/04/13	0	0	13/02/12	intox petrol	1	0	0	13/02/13	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
22/04/13	0	1	18/08/08	plaie pied	1	0	0	17/08/08	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1
22/04/13	1	0	19/02/77	trauma doigt	1	0	0	6/12/94	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
22/04/13	1	0	30/04/59	abces genou	0	0	0									0					0	0	0	0
22/04/13	1	0	3/09/83	AVP plaie main	0	0	0									0					0	1	0	0
22/04/13	1	1	9/10/84	HTA	1	0	0	17/05/99	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
22/04/13	1	0	14/03/77	céphalées/dl abdo	1	0	0	22/08/12	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
22/04/13	1	0	17/12/86	AVP	1	0	0	11/07/12	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
22/04/13	0	1	16/07/99	plaie oreille	1	0	0	1/12/04	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
22/04/13	1	0	11/08/55	malaise	0	0	0									0					0	0	0	0
22/04/13	1	0	5/03/85	AEG	0	0	0									0					0	0	0	0
22/04/13	1	0	7/11/63	malaise céphalées	0	0	0									0					0	0	0	0
22/04/13	1	0	6/11/78	dl flanc gch	0	0	0									0					0	0	0	0
22/04/13	0	0	7/05/10	vomi diarrhée	1	0	0	7/05/10	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
22/04/13	1	0	1/01/78	totalgie frissons	1	0	0	6/11/12	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
22/04/12	0	0	15/02/12	fievre	1	0	0	15/02/12	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
22/04/13	0	1	28/09/12	ADP abces	1	0	0	28/09/13	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
22/04/13	1	1	6/09/85	trauma poignet gauche	1	0	0	10/02/92	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
22/04/13	1	1	28/02/85	dl abdo	1	0	0	18/09/09	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
22/04/13	0	0	17/10/09	trauma penis	1	0	0	17/10/09	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
22/04/13	0	0	28/10/05		1	0	0	28/10/05	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0
22/04/13	0	0	4/02/01	trauma genou	1	0	0	4/02/01	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1
22/04/13	1	0	1/01/56	trauma poignet	0	1	0	20/02/91	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
22/04/13	1	1	10/11/68	demande AT	1	0	0	19/11/08	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
22/04/13	1	1	21/06/87	cephalées vomi	1	0	0	20/04/10	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
22/04/13	1	1	10/04/90	agression	0	0	0									0					0	0	1	0
22/04/13	0	0	2/10/94	douleur testiculaire	1	0	0	20/10/10	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
22/04/13	0	1	23/03/12	eruption cutanée	1	0	0	23/03/12	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
22/04/13	0	0	15/09/95	trauma genou	1	0	0	14/02/10	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
22/04/13	0	0	30/12/08	trauma pied	1	0	0	31/12/08	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
22/04/13	1	1	20/03/74	chute trauma pied	1	0	0	2/09/88	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
22/04/13	1	1	1/01/65	abces pied	1	0	0	17/03/97	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
22/04/13	0	0	13/06/11	fievre	1	0	0	13/06/11	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
22/04/13	1	0	2/08/92	colique H	1	0	0	22/02/11	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
22/04/13	1	0	1/01/68	resultats d'imagerie	0	0	0									0					0	0	1	0
22/04/13	0	0	10/08/96	trauma genou	0	0	0									0					0	0	0	0
22/04/13	0	0	4/01/98	dyspnée	0	0	0									0					0	0	0	0
22/04/13	1	1	1/01/47	dl abdo vomi	1	0	0	6/08/12	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
22/04/13	0	0	11/06/06	dyspnée	1	0	0	11/06/06	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
22/04/13	1	0	8/03/78	plaie pied	0	0	0									0					0	0	1	0
22/04/13	1	0	15/03/52	dl abdo	0	0	0									0					0	0	1	0
22/04/13	1	1	14/07/90	dl abdo	1	0	0	8/10/01	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0
22/04/13	1	1	16/08/73	malaise dyspnée	1	0	0	29/12/98	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0
22/04/13	1	0	2/01/83	abces cuisse	1	0	0	13/02/13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
22/04/13	0	1	17/03/13	dyspnée	1	0	0	17/03/13	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0
22/04/13	1	1	1/01/60	susp BK	1	0	0	26/02/13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
22/04/13	1	0	9/10/76	otalgie	1	0	0	24/05/07	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
22/04/13	1	1	1/02/84	dl abdo	1	0	0	21/12/07	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0
22/04/13	1	1	11/09/79	fievre courbatures	1	0	0	11/01/08	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
22/04/13	1	0	30/12/78	luxation epaule	1	0	0	24/12/12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
22/04/13	1	0	23/03/94	trauma poignet	1	0	0	23/03/94	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
22/04/13	1	1	30/12/64	chute dl genou	0	1	0	4-jul	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1
22/04/13	1	0	17/08/92	phlegmon main	1	0	0	17/08/92	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
22/04/13	1	0	1/01/68	dysurie	1	0	0	21/04/13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
22/04/13	0	0	16/03/96	fievre vertiges dl tho	1	0	0	23/10/12	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
22/04/13	0	0	13/03/13	pleurs	1	0	0	13/03/13	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
22/04/13	0	0	10/06/09	diarrhée vomi	1	0	0	20/02/13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
22/04/13	1	1	14/03/75	fievre frissons	0	1	0	21/04/13	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
22/04/13	1	0	25/07/72	chute dl genou	0	1	0	12/08/96	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
22/04/13	0	0	15/07/08	dyspnée	1	0	0	21/02/10	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
22/04/13	0	1	5/10/05	dl abdo vomi toux	1	0	0	10/07/06	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0

22/04/13	0	0	12/03/04	dyspnée	1	0	0	12/03/04	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0
22/04/13	0	1	8/12/97	dl abdo	1	0	0	25/01/13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
22/04/13	1	0	8/07/88	luxation epaule	0	0	0									0					0	0	0	0
22/04/13	1	1	9/05/83	abces fesse	1	0	0	11/01/99	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
22/04/13	1	1	1/01/82	dl tho dl abdo	1	0	0		0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0
22/04/13	1	1	12/07/68	chute	0	1	0	30/03/00	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1
20/04/13	0	1	23/01/07	constipation	1	0	0	23/01/07	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
20/04/13	0	0	9/05/12	fievre	1	0	0	9-mai	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
20/04/13	0	0	1/06/02	dyspnée	1	0	0	14/11/12	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0
22/04/13	1	0	1/06/88	abces	0	0	0									0					0	0	1	0
22/04/13	0	1	22/02/10	recup résultats	1	0	0	22/02/10	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
22/04/13	0	0	25/08/04	chute dl cheville	1	0	0	25/08/04	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
22/04/13	1	0	31/12/62	douleur carpe	1	0	0	20/03/06	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1
22/04/13	1	0	2/01/59	chute douleur cheville	0	0	0									0					0	0	0	0
18/04/13	1	0	19/03/85	dl lombaire	1	0	0	11/07/11	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0
18/04/13	0	0	9/08/12	fievre erruption	0	1	0	1/01/00	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0
18/04/13	1	1	20/01/80	dl costale	1	0	0	3/07/06	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
18/04/13	0	1	19/05/94	trauma cheville	1	0	0	22/04/13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0
18/04/13	1	0	10/10/65	plaie bras	1	0	0	14/03/91	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
18/04/13	0	0	7/03/96	plaie globe occ	0	0	0									0					0	0	1	0
18/04/13	1	1	31/12/55	tremblements	0	1	0	25/08/97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
18/04/13	1	1	1/01/82	dyspnée	0	1	0	2/06/04	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
19/04/13	1	0	31/12/84	polypnée	1	0	0	14/06/12	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1
19/04/13	1	1	1/01/88	malaise	1	0	0	16/01/04	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0
19/04/13	1	1	13/11/90	chute de 2 m	1	0	0	12/05/99	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
19/04/13	0	0	28/10/02	coups et blessures	1	0	0	7/07/09	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
19/04/13	0	0	14/06/03	abces	1	0	0	14/06/03	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
19/04/13	0	0	3/02/13	fievre	1	0	0	3/02/13	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
19/04/13	0	1	6/04/96	dl cervicale	1	0	0	25/05/12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
19/04/13	0	1	14/12/04	plaie doigt	1	0	0	14/12/04	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
19/04/13	0	1	4/05/08	dl mollet	1	0	0	4/05/08	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
19/04/13	1	1	23/06/91	CE oreille	1	0	0	1/08/91	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
19/04/13	0	1	8/03/12	diarrhée vomi fievre	1	0	0	8/03/12	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1
19/04/13	0	1	31/08/08	fievre	1	0	0	31/08/08	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
19/04/13	0	1	28/08/09	plaie sale + fievre	1	0	0	28/08/09	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
19/04/13	0	0	10/02/01	AVP	1	0	0	10/02/01	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1
19/04/13	1	0	13/02/84	dl abdo	1	0	0	4/01/04	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0
19/04/13	0	1	24/04/09	plaie visage	1	0	0	24/04/09	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
19/04/13	0	1	10/03/11	fievre	1	0	0	10/03/11	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
19/04/13	0	1	21/10/12	dyspnée	1	0	0	21/10/12	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0
19/04/13	1	1	10/11/68	dl tho drepano	1	0	0	19/11/08	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
19/04/13	0	0	23/04/12	hematome occipital	1	0	0	23/04/12	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
19/04/13	0	0	3/06/97	vomissements fievre	1	0	0	1/02/12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
19/04/13	0	1	22/08/03	epistaxis	1	0	0	22/08/03	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
19/04/13	0	1	24/05/12	otorragie	1	0	0	24/05/12	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
19/04/13	0	0	30/04/11	Sd grippal	1	0	0	30/04/11	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0
19/04/13	1	1	1/09/87	trauma coude	1	0	0	19/11/05	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
19/04/13	0	0	1/01/05	adenopathie	1	0	0	1/01/05	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
19/04/13	1	0	4/02/57	sciatique	1	0	0	20/12/05	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
19/04/13	1	0	31/12/51	dyspnée	1	0	0	6/07/12	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
19/04/13	0	1	30/06/08	dyspnée	1	0	0	30/06/08	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1
19/04/13	1	1	23/12/83	trauma facial	1	0	0	13/04/10	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0
19/04/13	1	0	1/01/43	hemiplegie tble conscience	1	0	0	3/10/89	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1
19/04/13	0	0	28/10/12	diarrhées	1	0	0	28/10/12	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0
19/04/13	1	1	24/01/67	grosse jambe rouge	1	0	0	22/12/09	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
19/04/13	1	1	28/01/88	dl abdo	1	0	0	11/09/08	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
19/04/13	1	1	14/04/49	AVC	1	0	0	16/09/99	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
19/04/13	0	1	27/04/12	resultat echo	1	0	0	27/04/12	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0
19/04/13	1	0	1/01/71	totalgie palpitation	1	0	0	19/04/13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19/04/13	1	0	2/03/92	fievre	1	0	0	3/07/09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
19/04/13	1	0	22/07/80	dl tho	0	1	0	19/04/13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
19/04/13	0	0	12/08/10	fievre toux	1	0	0	12/08/10	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1
19/04/13	1	0	1/01/72	renouvellemnt ordo, dyspnée	1	0	0	9/09/05	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
19/04/13	0	0	9/06/01	trauma coude	1	0	0	9/06/01	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1
19/04/13	0	1	3/04/02	trauma coude	1	0	0	3/04/02	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
19/04/13	0	0	10/03/09	oedeme penis	1	0	0	10/03/09	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
19/04/13	0	0	13/04/09	susp meningite	1	0	0	13/04/09	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
19/04/13	0	1	12/12/96	dl abdo	1	0	0	17/03/13	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
19/04/13	0	m=0	2/09/01	fievre	1	0	0	2/09/01	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
19/04/13	1	1	1/01/81	dyspnée céphalées	1	0	0	11/04/08	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
19/04/13	1	0	23/02/82	diarrhées	1	0	0	24/02/09	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
19/04/13	1	1	15/03/68	malaise	1	0	0	1/04/96	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1
19/04/13	1	1	20/04/85	paresthésie MI	0	1	0	9/04/13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
19/04/13	1	1	17/03/88	douleur œil	1	0	0	29/10/10	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
19/04/13	1	0	1/01/50	inf orteil	1	0	0	8/06/90	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
19/04/13	0	0	12/11/12	diarrhées sanglantes	1	0	0	12/11/12	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
19/04/13	1	0	31/12/41	dyspnée	1	0	0	16/08/10	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
19/04/13	0	1	30/03/09	agression s	1	0	0	30/03/09	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1
19/04/13	0	0	23/12/99	vomissments diarrhées	1	0	0	14/05/01	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
19/04/13	1	0	19/03/42	malaise dyspnée	0	1	0	12/07/12	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
19/04/13	0	1	14/03/08	chute de sa hauteur	1	0	0	14/03/08	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
18/04/13	0	0	17/01/13	chute du lit	1	0	0	17/01/13	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
17/04/13	1	0	8/03/91	plaie doigt	1	0	0	18/09/05	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
18/04/13	1	0	31/12/78	dl abdo	1	0	0	2/04/13	0	0	0	0	2	2	2	0	0	1	1	1	0	1	1	1
19/04/13	1	0	27/09/79	delire	0	1	0	3/01/11	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1
18/04/13	0	0	30/10/12	dyspnée	1	0	0	30/10/12	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
18/04/13	1	0	31/12/39	clou pied	1	0	0	19/12/12	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
18/04/13	1	1	1/01/89	dl abdo	1	0	0	22/03/04	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
18/04/13	0	0	26/12/03	plaie pied	1	0	0	26/12/03	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
18/04/13	0	0	21/01/03	strangulation	1	0	0	21/01/03	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0

18/04/13	1	0	13/05/89	odynophagie	1	0	0	13/05/89	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
18/04/13	1	0	10/06/92	plaie visage	1	0	0	12/02/98	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	
18/04/13	1	1	1/08/84	TS	1	0	0	3/03/03	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	
19/04/13	0	0	6/11/02	plaie arcade TC	1	0	0	6/11/02	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	
19/01/12	0	0	19/01/12	vomissments	1	0	0	19-jan	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
18/04/13	0	0	20/10/12	TC/PC	1	0	0	20/10/12	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	
18/04/13	0	0	5/04/12	torticolis febrile	1	0	0	5/04/12	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	
18/04/13	1	0	29/08/61	trauma bras	1	0	0	16/02/12	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	
18/04/13	0	0	22/10/94	plaie pied	1	0	0	6/10/10	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	
18/04/13	0	1	16/02/01	malaise	0	0	0									0					0	0	0	0	
18/04/13	1	0	14/06/63	cephalées	1	0	0	21/11/11	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	
18/04/13	0	0	16/04/06	CE oreille	1	0	0	16/04/06	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	
18/04/13	1	1	15/07/90	dl abdo	1	0	0	18/05/12	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	
18/04/13	0	0	8/10/07	dl abdo trauma	1	0	0	8/10/07	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	
18/04/13	1	1	31/12/52	trauma pied	1	0	0	18/05/88	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	
18/04/13	1	0	23/05/77	malaise	1	0	0	9/03/95	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	
18/04/13	1	1	15/06/51	paralysie	1	1	0	7/01/08	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	
18/04/13	0	0	8/03/13	fievre erruption	1	0	0	8/03/13	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
18/04/13	0	0	17/04/01	trauma pied	1	0	0	17/04/01	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	
18/04/13	1	1	22/05/81	palpitations	1	0	0	14/02/13	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	
18/04/13	1	1	5/11/85	desorientation	1	0	0	13/12/10	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	
18/04/13	1	1	31/12/58	AT	1	0	0	18/08/99	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	
18/04/13	1	1	10/06/85	Douleur	1	0	0	31/10/11	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	
18/04/13	1	0	30/06/74	trauma pied	0	1	0	25/02/13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17/04/13	1	0	4/04/66	resultats examen	1	0	0	10/07/97	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	
17/04/13	0	0	30/10/11	diarrhées vomi	1	0	0	30/10/11	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	
17/04/13	0	0	7/11/07	susp meningite	1	0	0	7/11/07	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	
17/04/13	0	0	31/12/06	tumefaction omoplate	0	1	0	26/12/09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	
18/04/13	0	0	9/12/12	deshydratation	1	0	0	9/12/12	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	
18/04/13	1	1	7/07/91	CN	0	0	0									0					0	0	1	0	
18/04/13	0	1	23/06/06	trauma tibia	1	0	0	23/06/06	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	
18/04/13	1	1	2/04/94	agression	1	0	0	11/05/11	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	
18/04/13	1	1	14/06/81	chute	1	0	0	5/04/08	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	
18/04/13	1	0	1/01/47	infection œil	1	0	0	17/02/06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	
17/04/13	0	0	9/08/11	plaie	1	0	0	9/08/11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	
17/04/13	1	0	29/06/91	anémie	1	0	0	12/07/91	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	
17/04/13	0	0	8/07/03	plaie pied	1	0	0	27/09/07	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	
17/04/13	0	0	29/08/11	rhinorrhée	1	0	0	29/08/11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	
17/04/13	0	1	7/01/96	inconscience	1	0	0	14/05/09	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	
17/04/13	1	1	24/12/87	dl main	1	0	0	30/03/01	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	
17/04/13	0	0	31/12/10	pnp droite	1	0	0	27/09/12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	
17/04/13	1	0	31/12/65	odynophagie	1	0	0	28/03/94	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	
17/04/13	1	0	15/08/90	dl doigt	1	0	0	15/08/90	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	
17/04/13	1	1	17/10/60	dl pied	1	0	0	12/08/09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	
17/04/13	1	0	1/01/77	OH, chute canniveau	0	0	1									1					0	0	0	0	
17/04/13	1	1	12/03/89	toux, frissons	0	0	0									0					0	0	1	0	
17/04/13	1	1	22/12/68	traum tibia	0	0	0									0					0	0	0	0	
18/04/13	1	0	1/01/73	agression	0	0	0									0					0	0	1	0	
18/04/13	0	0	8/10/02	oedeme face	0	0	0									0					0	0	1	0	
18/04/13	1	0	30/11/90	TC	0	0	0									0					0	0	0	0	
18/04/13	1	0	20/05/85	trauma pouce	0	0	0									0					0	0	0	0	
18/04/13	0	0	1/01/00	GAV	0	0	0									0					0	0	0	0	
18/04/13	1	0	1/01/61	otalgie	0	0	0									0					0	0	1	0	
18/04/13	1	1	29/01/85	céphalées	0	0	0									0					0	0	0	0	
19/04/13	1	0	1/12/87	plaie crane	0	0	1									0					0	0	0	0	
19/04/13	1	0	23/07/87	dl pied	0	0	0									0					0	0	1	0	
19/04/13	1	0	1/01/53	chute canniveau	0	0	0									0					0	0	0	0	
19/04/13	0	0	1/01/01	plaie	0	0	0									0					0	0	0	0	
19/04/13	0	0	15/10/06	plaie front	0	0	0									0					0	0	1	0	
19/04/13	0	0	18/09/95	AVP	0	0	0									0					0	0	1	0	
19/04/13	1	1	1/01/93	requisition plaie	0	0	0									0					0	0	0	0	
19/04/13	0	0	25/07/95	certif coups et blessure	0	0	0									0					0	0	1	0	
19/04/13	1	0	13/05/53	plaie doigt	0	0	0									0					0	0	0	0	
19/04/13	1	0	2/12/86	inf cutanée	0	0	0									0					0	0	0	0	
19/04/13	1	0	5/10/63	TC/PC	0	0	0									0					0	0	1	0	
19/04/13	1	1	24/08/92	malaise	0	0	0									0					0	0	0	0	
19/04/13	0	1	28/10/11	otalgie	1	0	0	17/07/12	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	
19/04/13	1	1	2/05/78	dl abdo	1	0	0	7/05/11	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	
19/04/13	1	1	8/12/63	dyspnée dl MI	1	0	0	27/08/10	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	
19/04/13	1	0	28/04/72	dl yeux	1	0	0	29/10/08	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	

0 = non

1 = oui

5. Activité hospitalière de Mayotte (INSEE 2010)

6.2 Activité hospitalière

Nombre de consultations du secteur hospitalier

	2005	2006	2007	2008
Médecine Mamoudzou & Dzaoudzi	10 625	9 602	18 449	26 148
Maternité Mamoudzou & Dzaoudzi	20 907	21 012	24 803	25 663
Chirurgie	8 070	7 454	11 498	12 631
Brulés	551	437	558	785
Pédiatrie	3 633	3 242	3 789	3 549
Ophtalmologie	5 701	5 586	6 291	6 897
O.R.L.	4 335	4 110	4 364	3 992
Psychiatrie Dzaoudzi	43	197	336	196
Psychiatrie Mamoudzou	...	...	...	...
Urgences Mamoudzou & Dzaoudzi	28 883	40 405	40 314	43 011
Kinésithérapie	5 801	4 273	4 099	4 420
Total (1)	**88 549**	**96 318**	**114 501**	**127 292**

(1) Hors psychiatrie Mamoudzou

Hospitalisation

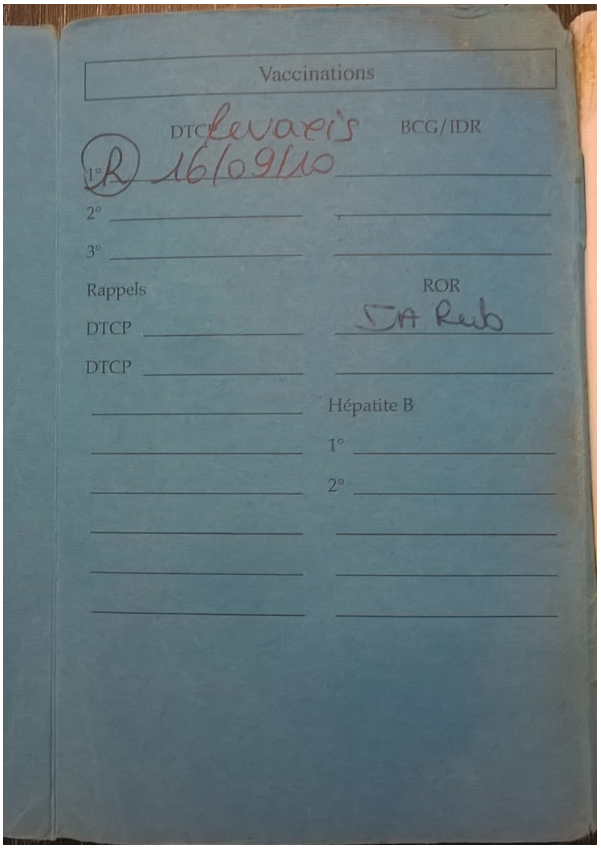
	2005	2006	2007	2008
Nombre d'entrées	21 194	20 559	21 561	22 977
Journées d'hospitalisation	74 182	74 589	77 196	85 644
Durée moyenne de séjour (en jours)	3,5	3,6	3,6	3,7
Taux d'occupation (en %)	78,8%	83,7%	85,9%	93,2%

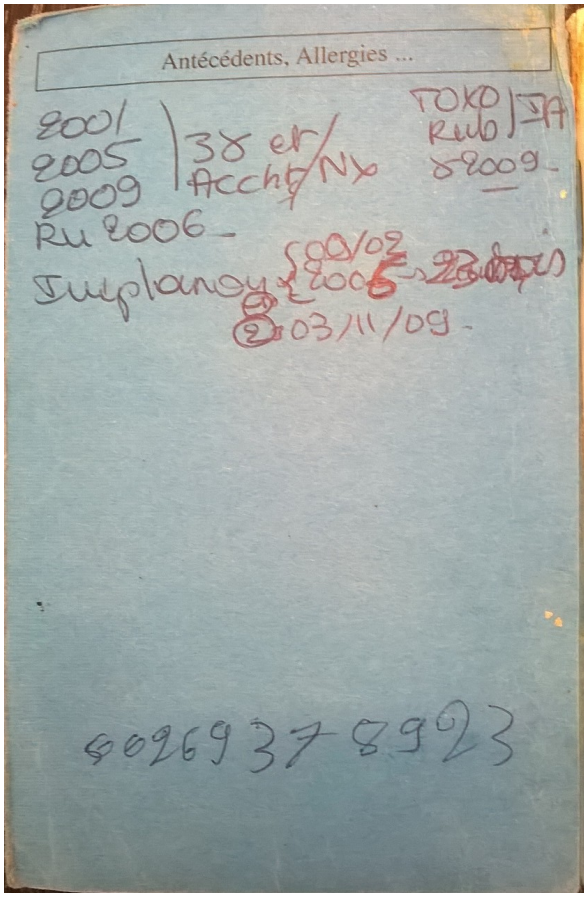
Nombre d'IVG et nombre d'évacuations sanitaires vers La Réunion (EVASAN)

	2005	2006	2007	2008
Nombre d'IVG	1 655	1 648	2 128	2 565
Nombre d'EVASAN	595	529	589	533

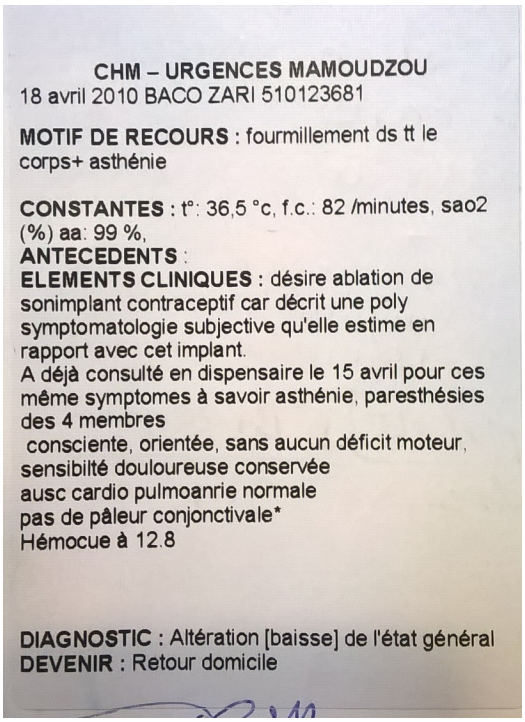
Source : Centre Hospitalier de Mayotte

6. Pages intérieures du carnet de santé





7. Compte rendu d'une consultation aux urgences sur autocollant



CHM – URGENCES MAMOUDZOU
18 avril 2010 BACO ZARI 510123681

MOTIF DE RECOURS : fourmillement ds tt le corps+ asthénie

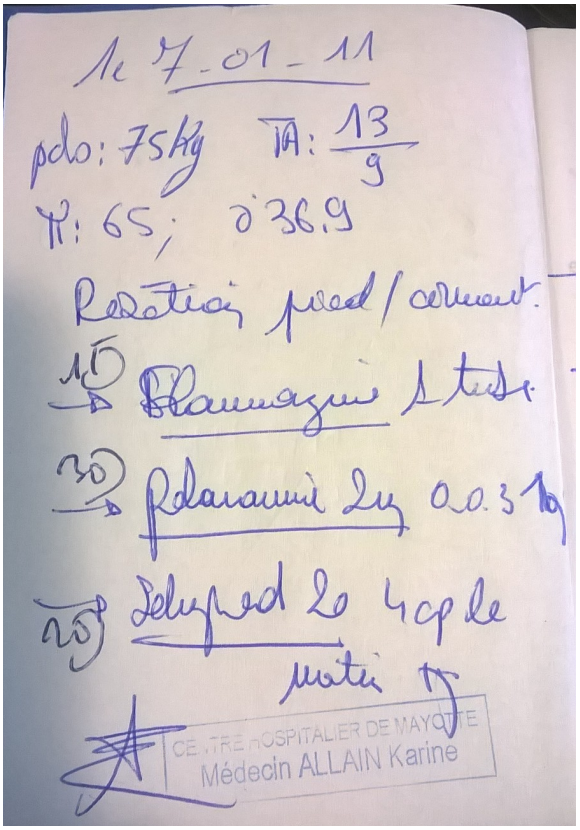
CONSTANTES : t°: 36,5 °c, f.c.: 82 /minutes, sao2 (%) aa: 99 %,
ANTECEDENTS :
ELEMENTS CLINIQUES : désire ablation de sonimplant contraceptif car décrit une poly symptomatologie subjective qu'elle estime en rapport avec cet implant.
A déjà consulté en dispensaire le 15 avril pour ces même symptomes à savoir asthénie, paresthésies des 4 membres
consciente, orientée, sans aucun déficit moteur, sensibilté douloureuse conservée
ausc cardio pulmoanrie normale
pas de pâleur conjonctivale*
Hémocue à 12.8

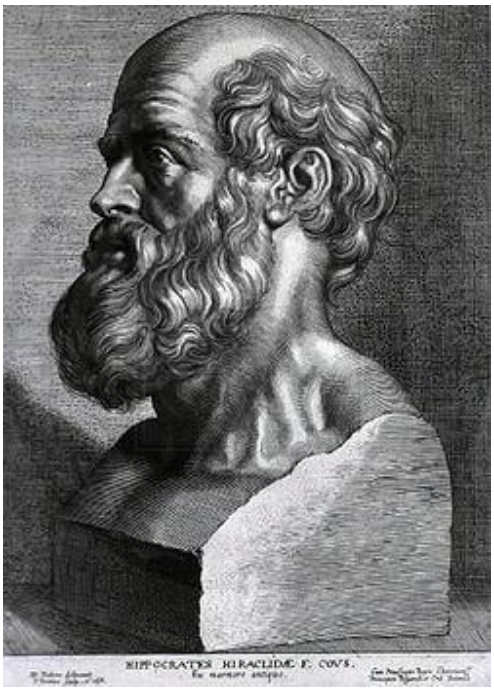
DIAGNOSTIC : Altération [baisse] de l'état général
DEVENIR : Retour domicile

8. Dépenses en 2012 pour les carnets de santé à Mayotte

Année	Code produit	Libellé produit	Quantité distribuée	Valeur
2012	EIM60001	CARNET DE SANTE BLEU	32183	19 213,33€

9. Ordonnance sur le carnet de santé





SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette Faculté, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'HIPPOCRATE,

Je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerais mes soins gratuitement à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au dessus de mon travail. Je ne participerai à aucun partage clandestin d'honoraires.

Admis dans l'intimité des maisons, mes yeux n'y verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je garderai le respect absolu de la vie humaine.

Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.