

L'analyse de l'expert

Oncologie
Dr Thierry Bouillet



Les thèmes des réclamations sont toujours à peu près récurrents :

Les premiers sont basés sur des délais de prise en charge, tant lors du diagnostic initial qu'en période de diagnostic de rechute.

- ✓ **Lors du diagnostic initial**, il s'agit en règle générale de reproches sur des défauts d'examens, dont on ne peut se défendre qu'avec une description précise des motifs de consultation, des symptômes et de l'examen clinique. Un dossier incomplet est toujours suspect et les experts n'acceptent pas comme élément valide la simple parole du médecin décrivant ses habitudes.
- ✓ **Dans les suites de soins**, les plaintes portant sur la surveillance des patients posent la question du respect des référentiels publiés par les sociétés savantes, documents décrivant l'état de l'art et qui deviennent alors opposables en cas de procédure.

Il serait donc utile que les dossiers de suivis de nos patients comprennent le référentiel appliqué pour la surveillance per et post thérapeutique. Mention alors tracée dans le dossier et idéalement transmis au médecin référent mais aussi au patient avec une chronologie des futurs examens.

Les seconds thèmes portent sur les prises en charge des soins.

La question soulevée par la plainte est souvent un défaut de soins par le praticien, critiqué pour une complication inattendue ou la survenue aigue d'une comorbidité. Ces situations soulignent la nécessité d'une prise en charge multidisciplinaire. Multidisciplinarité mise en exergue par les RCP qui sont des moments définis et planifiés, mais souvent rendue plus complexe en cours de soins par la lourdeur des emplois du temps de chaque praticien. Il faut néanmoins ne pas hésiter à demander systématiquement un avis à un autre spécialiste, réanimateur, interniste, infectiologue, chirurgien ou spécialiste d'organe.

Les complications thérapeutiques sont inévitables, avec une fréquence faible mais incompressible. Pour limiter les risques de procédure et de mise en cause, elles nécessitent, une information systématique sur les risques thérapeutiques des patients et des personnes de confiance. Tous nos traitements sont à risque, mais l'information permet de pallier un certain nombre de procédures juridiques.

Dans tous les cas, la question est toujours la même. C'est rarement une attaque de nos compétences, mais une critique de notre capacité à faire partager au patient et à sa famille l'information sur la situation médicale, les capacités de réponse aux soins, les modalités thérapeutiques et les prises en charge.

S'il est donc des thèmes à retenir cette année, c'est l'application stricte des référentiels, tant pour le traitement que pour le suivi, la prise en charge de façon multidisciplinaire d'un patient, en n'hésitant pas à référer à un collègue à la moindre difficulté et, enfin, une information claire sur tous les risques thérapeutiques, bien évidemment toutes données tracées dans un dossier et non simplement énoncées oralement.