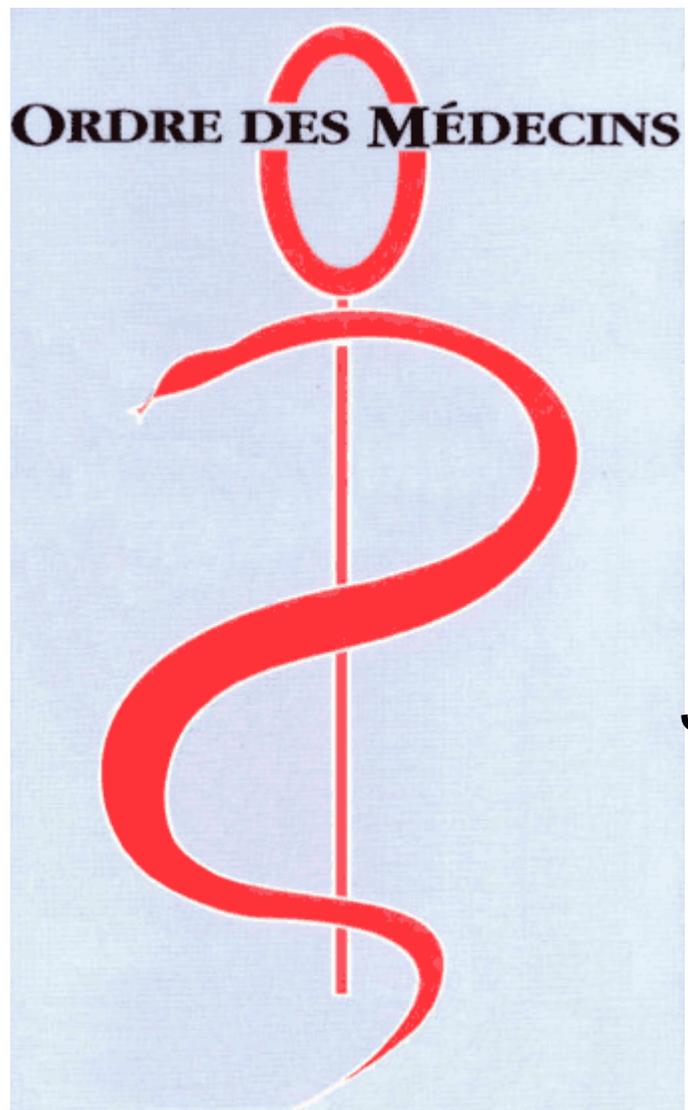


Relations Médecin Généraliste et Protocoles de Soins en Oncologie



J.L Bonilauri (médecin généraliste)
Séminaire du groupe
« Ethique et Médicament »
Garches, 13 Juin 2009

Les étapes

- ✿ 1 - Définition d'un protocole thérapeutique vu par un médecin généraliste
- ✿ 2 - Évolution du sort du patient après diagnostic de cancer
- ✿ 3 - Conclusions

Définition d'un protocole thérapeutique vu par un médecin généraliste

- ✿ Les protocoles thérapeutiques consistent en l'application de l'association de différentes techniques, plus ou moins maîtrisées, afin de traiter une maladie.
- ✿ Leur particularité, afin d'être exploités statistiquement (scientifiquement), est d'être appliqués systématiquement à une maladie et non pas à un malade.

Evolution du sort d'un patient après diagnostic de cancer

- 1) Rôle du médecin généraliste dans le diagnostic de cancer
- 2) Prise en charge du patient cancéreux
- 3) Problèmes posés au médecin traitant
- 4) En pratique : après le diagnostic

Rôle du médecin généraliste dans le diagnostic de cancer

- Fonction de première ligne
- Essentiel du diagnostic de cancer
- Préoccupation permanente devant des symptômes multiples et banals :
 - Fatigue
 - Douleurs d'un mollet
 - Œdème d'une cuisse
 - Mal de tête, diarrhée
 - Ecchymoses
 - Etc...



Qui seront secondaires à :

- ✿ Un cancer de la thyroïde
- ✿ Un cancer du poumon
- ✿ Un cancer de la prostate
- ✿ Une leucémie
- ✿ Une tumeur cérébrale
- ✿ Un cancer du pancréas
- ✿ Etc...

- ✿ Peu de temps pour la consultation (**il faut le prendre**)
- ✿ Nécessité de la connaissance des symptômes, des localisations secondaires éventuelles, des syndromes paranéoplasiques (sclérodermie-cancer bronchique), des examens complémentaires de base pour la confirmation du diagnostic

Prise en charge du patient cancéreux

- ✿ Patient quasiment perdu de vue après l'avoir adressé au spécialiste :
 - RCP
 - Décision d'autres examens complémentaires
 - Décisions thérapeutiques

✿ La plupart du temps, l'information sur la thérapeutique est envoyée au médecin lorsque celle-ci est débutée (chirurgie, chimiothérapie etc...)

– Informatisation de l'information

les sigles

✿ Lorsqu'il s'agit de protocoles thérapeutiques, les sigles sont largement employés comme s'ils devaient être connus de tous médecins :

✿ F.A.P

✿ FOLFIRI

✿ VPAP

✿ Etc...

Problèmes posés au médecin traitant

- ✿ Répondre aux questions techniques du patient
- ✿ Faire face aux effets secondaires
- ✿ Les deux problèmes sont liés :
 - Connaissance des molécules utilisées
 - Non présentation aux médecins non oncologues des médicaments arrivant sur le marché
 - Effets de ces molécules en association (multiplicité des associations)

En pratique, après le diagnostic

- ✿ Le patient est quasiment perdu de vue
- ✿ Aucune discussion thérapeutique n'existe entre le, ou les équipes oncologiques, le patient et le médecin traitant
- ✿ Le patient est seulement vu lors d'effets secondaires éventuels
- ✿ Les protocoles appliqués sont-ils bien connus ou expérimentaux ?
- ✿ Dans quelques rares cas, le patient demande à apporter à son médecin traitant, le protocole (qu'on lui demande de signer) afin d'en discuter avec lui
- ✿ Souvent «perte de vue » des « derniers jours » d'un patient (hors domicile avec soins palliatifs)

Conclusion

- Contenu des protocoles
- Connaissance des technologies utilisées, reconnues ou non
- Faut-il intervenir dans la thérapeutique ?
- En oncologie (et ailleurs ?) nous sommes aux limites de la technologie et de la philosophie



conclusion

- Il ne suffit pas de traiter le cancer, il faut l'appréhender.