
Volume 6 - Numéro 1, 2013 - Dossier : L'Information Du Patient

La Voix Des Patients :Les Usagers Interpellent Les Radiologues

Auteur



Claudine richon

Membre du bureau

Le Lien

Association

d'accompagnement des victimes

d'infections nosocomiales et accidents médicaux

Boulogne-Billancourt, France

claudine.richon@fc2m.com

Avec les rayonnements ionisants d'une part et les bactéries d'autre part, rien ne se voit, rien ne se perd, tout se cumule, tout se transforme... et pas nécessairement en positif. Pensons préventif plutôt que curatif !

Quand le patient doit passer un examen de radiologie, il est d'abord préoccupé par sa pathologie et a une confiance aveugle dans l'expertise du praticien. Il est comme un passager qui monte dans un avion avant le décollage : il s'en remet innocemment aux bons soins du commandant de bord et de son équipage. Pourquoi imaginer le pire ? Si c'était le cas, on ne prendrait jamais l'avion. Il en va de même des examens radiologiques. Dans les deux cas, la technologie est au service de l'humain et perçue comme telle.

En revanche, la position du représentant des usagers (RU) et particulièrement celle de l'association Le Lien est tout autre. Tout simplement parce que le quotidien du Lien est d'avoir à constater bien tristement les conséquences dommageables que peuvent avoir des pratiques métier qui ne respectent pas suffisamment le patient. Il en va parfois de la radiologie comme d'autres pratiques médicales et chirurgicales.

L'Urgence d'un Dossier Médical Du Patient Partagé

En premier lieu, on irradie dans bien des cas inutilement le patient en réitérant indument des examens radiologiques utilisant des rayons X par absence d'accès à l'information, et en l'occurrence par absence d'accès aux examens antérieurement pratiqués. La solution pour éviter les « doublons » pourrait être d'accéder aux informations sur les examens radiologiques (compte rendu, images) par un Dossier Médical du Patient (DMP) partagé entre professionnels. La France est hélas toujours en retard sur cette mise en oeuvre opérationnelle du DMP. Il est urgent d'agir.

Le patient est le premier observateur des pratiques des professionnels de l'imagerie. En prérequis à cette information sur les risques des rayons X, il peut lui sembler, lors de sa prise en charge, que la simple formation des intervenants sur la prévention des risques fait défaut. Par exemple, les accompagnants des enfants ne sont pas systématiquement protégés par un tablier de plomb quand ils doivent assurer la bonne position de l'enfant. De la même façon, nous avons pu constater que les ovaires ou les testicules des bébés ne sont bien souvent pas non plus protégés.

L'organisme est mémoire, en particulier sur le cumul des doses de rayons X reçues. Si la traçabilité existe pour le personnel soignant, qu'en est-il pour les patients ? Certains établissements tiennent les expositions des patients à jour, mais ils ne constituent pas la majorité. Quand on sait que les expositions peuvent démarrer très tôt dans une vie – comme pour le cas de nouveau-nés irradiés quotidiennement pour le positionnement de cathéters et autres sondes, notamment en réanimation néonatale – et quand on sait que l'on cumule les expositions tout au long de sa vie, les comptabiliser dans le DMP pourrait être une mesure préventive qui devrait être étudiée de toute urgence. Cela ne peut se

faire qu'en complément des approches visant par ailleurs à limiter les expositions.

En deuxième lieu, que ce soit en cabinet de ville ou à l'hôpital, l'information donnée au patient néglige trop souvent le sujet des infections nosocomiales. De fait, le sujet de l'hygiène est très insuffisamment présent dans les esprits : en témoigne pour le regard du patient le nettoyage et la désinfection non systématiques des tables, supports ou plaques de radiologie, ou encore le recours très inconstant au lavage des mains entre chaque patient, alors que c'est pourtant un prérequis préventif d'importance.

En troisième lieu, alors que nombre d'exams d'imagerie (scanner, IRM, etc.) sous-entendent l'injection de produit de contraste, les risques propres à ces injections ne sont pas systématiquement présentés au patient. Sans compter que le patient peut être exposé de façon indument répétée à ces injections, faute une fois encore d'accès à l'historique des exams, ou encore d'une organisation 'ayant pas intégré l'objectif de regrouper les explorations en un temps. Enfin, l'information sur le reste à charge : « Combien vais-je devoir avancer ? » et « De combien serai-je remboursé ? » reste trop souvent incomplètement aboutie.

Plus De Transparence

Pour conclure, si on pouvait s'astreindre à être plus transparent et plus systématique dans la présentation aux patients des risques des exams et de leur déroulement, on peut penser que les pratiques professionnelles s'amélioreraient.

Published on : Tue, 17 May 2005