

Éditorial



— **Dominique Delfieu**

Cabinet médical, 85 rue Lepic, 75018 Paris
docdom@aol.com

“ **Hypocrite lecteur – mon semblable –,
mon frère.** ”

Charles Baudelaire

Gâce à des éditeurs, particulièrement au fait des mouvances de la médecine contemporaine, une nouvelle opportunité nous est donnée d’essayer de traduire les aspirations et les comportements, en matière de cancer, de la plus grande légion de médecins qui exercent leur activité en France actuellement (70 000 environ) : les Médecins généralistes. Leur place, leurs rôles sont encore à définir avec plus de précision, et c’est le grand challenge de la Cancérologie d’aujourd’hui que de tenter de répertorier les tâches qui reviennent à la ville et celles qui reviennent aux centres spécialisés.

Dans un premier temps, ce dossier s’est donc attaché à décrire « l’état des lieux », la situation des Médecins généralistes qui, comme disait Gilles Errieau, ne savent pas tout en Cancérologie, ne connaissent pas tous les protocoles de chimiothérapies *up to date*, mais curieusement, savent « autre chose » sur des patients que les centres spécialisés ne peuvent pas appréhender du fait de leur éloignement de la réalité quotidienne de l’existence des patients atteints de cancer. La place croissante du patient lui-même dans la stratégie thérapeutique qui le concerne et l’abandon d’un paternalisme infantilisant obligent le médecin contemporain à composer avec des données que le Médecin généraliste est à même d’appréhender et de résoudre.

Le dossier s’acharne ensuite à montrer les différentes expérimentations qu’entreprennent les médecins généralistes en matière de prise en charge de leurs patients atteints de cancer. Il s’agit-là d’une véritable recherche clinique dont les résultats sont encore à structurer.

Ainsi, le Docteur Anne Siegrist, médecin généraliste à Metz, a développé des programmes de formation mixtes, pluridisciplinaires, à la fois théoriques et pratiques sur les patients en HAD.

Une autre démarche de soins a été entreprise par le Docteur Pierre Frances, Médecin généraliste à Banyuls-sur-Mer depuis une dizaine d’années. Celui-ci a mis en place une structure virtuelle de prise en charge de patients. Cette structure pluridisciplinaire (infirmiers, kinésithérapeutes, aides-soignants) à domicile permet de maintenir au domicile des patients qui en d’autres circonstances seraient hospitalisés.

Les infirmiers libéraux ont une place majeure dans cet édifice. Ainsi, Michel Duret, Infirmier Libéral, connaît depuis de nombreuses années, ce problème de la distribution des soins à domicile. Est-il besoin de rappeler que l’infirmier qui dispense les soins, aussi bien la chimiothérapie, la nourriture entérale et parentérale, les hydratations en tous genres, est un acteur important de cet abord des patients au domicile, et qu’il représente le point d’orgue qui seul peut permettre à ce système de continuer à fonctionner ?

Enfin, le Docteur Jean Behrendt, est responsable d’une unité de rééducation d’un centre pluridisciplinaire de réadaptation, créé en 2004, qui propose aux patients une réadaptation à l’effort, pour des patients atteints de maladies chroniques. La réintégration de l’après cancer est, on le sait un enjeu important du Plan cancer 2, et ce type d’initiative peut permettre des avancées majeures dans la gestion des patients confrontés à l’après-cancer.

Ces exemples montrent à quel point s’exprime le dilemme du Médecin généraliste dans le domaine de la Cancérologie. D’une part, il se trouve impliqué dans une série de processus dont il n’est pas le maître d’œuvre et, d’autre part, on lui demande d’assurer auprès du patient, la pérennité d’un traitement dont il ne connaît pas parfaitement les effets délétères. Il s’agit donc de déterminer avec précision quelle est sa place, son rôle, et de définir les implications que cela induit, tant sur le plan de ses interventions sur le terrain que d’un point de vue médico-légal. ●