

2025

L'analyse de l'expert



Dr Thierry HOUSELSTEIN

Médecin généraliste, diplômé de Réparation Juridique du Dommage Corporel, d'expertise médicale et d'assurance de personnes, titulaire d'un MBA Économie de la Santé (Paris Dauphine), Directeur Médical du Groupe MACSF, membre du Comité Exécutif. Il est également le responsable des relations institutionnelles à la MACSF.

Cette année encore, les réclamations en médecine générale sont portées par des **retards ou erreurs diagnostiques**, puis viennent ensuite des sujets de **prise en charge thérapeutique**, au sens large, que le patient soit uniquement suivi par le médecin généraliste ou dans un cadre pluridisciplinaire.

Les motifs médicaux conduisant un patient à consulter sont bien entendu très variables et parfois frustrés ou peu significatifs. Le médecin généraliste doit alors - dans le cadre d'une démarche diagnostique habituelle et attentive - s'attacher à établir des hypothèses diagnostiques, s'entourant si besoin d'examen complémentaires ou d'avis spécialisés.

Il est rare qu'un diagnostic de certitude puisse être porté sur quelques signes peu évocateurs ou non spécifiques. Dès lors, on comprend aisément que certains diagnostics puissent nécessiter plusieurs consultations ou avis avant d'être confirmés. Cette démarche diagnostique ne peut être vue comme un retard au diagnostic et secondairement un retard à la prise en charge.

Afin de lever toute ambiguïté en cas de réclamation ultérieure, cette phase diagnostique doit être expliquée au patient ou à ses proches, être structurée, organisée et surtout tracée dans le dossier médical.

En cas de contentieux, un expert entendra parfaitement que tel symptôme ou tel signe clinique - non spécifique ou peu évocateur - puisse conduire à envisager telle ou telle situation clinique, tel bilan ou avis spécialisé. Le même expert sera beaucoup plus sévère face à une sous-estimation de ces signes ou à l'absence de prise en compte des mêmes éléments cliniques.

Là encore, il importe que le médecin généraliste puisse démontrer - dossier médical à l'appui - quelle a été sa démarche diagnostique et les éléments ayant conduit à évoquer telle ou telle hypothèse diagnostique. Pour rappel, le professionnel de santé est soumis à une obligation de moyens.

Ces modalités de prise en charge diagnostique doivent être rappelées alors que nous voyons apparaître une nouvelle tendance forte "une consultation, un seul motif" : certains praticiens n'acceptent de "traiter" qu'un seul motif de consultation par rendez-vous ou par créneau.

Si cette pratique peut s'entendre dans un contexte démographique tendu, notamment afin de hiérarchiser la prise en charge et de répondre au plus grand nombre, elle n'est pas sans risque d'un point de vue médico-légal.

La "petite" interrogation en toute fin de consultation, que nous avons tous connue dans notre exercice, peut cacher une plainte importante ou annoncer une pathologie grave devant conduire à investiguer ou creuser le sujet sur le plan diagnostique.

Le médecin doit donc hiérarchiser les plaintes ou motifs de consultation dans de telles situations, quitte à proposer un autre rendez-vous si besoin ou orienter son patient. D'un point de vue médico-légal, il existe un risque de retard au diagnostic certain à ne pas entendre cette "toute dernière petite question docteur".