

## Analyse approfondie :

<b>BARRIERES DE PREVENTION</b>		<i>Contribution relative</i>
Le patient a-t-il désigné ce MG comme médecin traitant ? Lui a-t-il été conseillé d'avoir un médecin référent ??	Le Mg est celui consulté annuellement et possiblement désigné comme MG traitant.	Possible
S'agit-il d'une urgence ?	NON	NON
Prise en compte au moins des ordonnances des médecins spécialistes consultés à l'initiative du patient et se faire expliquer les raisons de ces demandes d'exams et de ces consultations « hors parcours »	Nous ne possédons pas le dossier du médecin : le patient les a-t-il apportés ? Les examens réclamés étaient il habituellement prescrits par des spécialistes ? Le patient consultait les spécialistes de sa propre initiative.	?
Discussion sur la motivation du refus de certains examens	Il semble que oui mais pas entendu du patient mais les raisons ont-elles été explicitées sur le plan médical?	?
Savoir dire non à des demandes abusives en mettant les limites de ce que vous être prêts à entendre.	C'est ce qui a été fait peut-être un peu « abruptement »	OUI
Respect de la confidentialité du dossier médical	Secret partagé avec le remplaçant/associé	NON
<b>BARRIERES DE RECUPERATION</b>		
Comprendre le contexte global et déceler d'éventuels troubles du comportement	?	?
Suggérer d'autres alternatives que celles proposées par le patient et tenter de comprendre le pourquoi du comportement du patient.	Fixer un deuxième RDV. En fait, il semble que ce patient avant tout voulait économiser son temps, gagner en efficacité, et se faire rembourser tous les examens prévisibles à venir.	OUI
Se donner le temps d'une rupture de contrat exprimée lors d'un entretien, si possible décalée dans le temps.	Le patient ayant dépassé les limites du tolérable, on comprend que le médecin lui ait signifié par courrier et lors de cette discussion « frontale ».	OUI
Le raccompagner à la porte du cabinet pour éviter les débordements verbaux en salle d'attente	Efficacité ?	Possible
<b>BARRIERE D'ATTENUATION</b>		
Détailler les anomalies biologiques constatées sur le bilan reçu	Non fait	Possible
Faire un courrier à destination d'un confrère, que le patient aura désigné, résumant les quelques éléments du dossier médical	Proposition non faite. Ville moyenne avec de nombreux MG. Pas de désignation du confrère par le patient.	Possible
Assurer la continuité des soins dans l'intervalle si urgence	C'est implicite mais non écrit.	NON
Donner les raisons de cette rupture de contrat	Le médecin n'a pas à justifier ; même s'il peut le faire les raisons de sa rupture.	NON

## ANALYSE DETAILLEE

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
<b>Défaut de compétence technique</b>	Aucun argument, au contraire!	<b>NON</b>
<b>Défauts de compétences non techniques</b> <i>(Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux)</i>	Gestion difficile d'un patient exigeant et ne respectant pas les règles de la plus élémentaire courtoisie. Considère le médecin comme « un commerçant » présent pour répondre à la « commande ». Intrusion dans le champ de compétence du médecin que celui-ci considère de son ressort et de sa responsabilité vis-à-vis des organismes de tutelle. Reproches ultérieurs par le patient d'un « défaut de parcours des soins coordonnés » : le patient a-t-il compris la notion de médecin référent ? Gestion du stress par le médecin.	<b>EXCLUSIVE</b>

<b>ANALYSE DETAILLEE</b>		
<b>Détail des défauts de compétences non techniques</b> <i>(explique les 20% cités plus haut)</i>	<b>La procédure d'analyse en tempos peut se retrouver dans le guide d'analyse des incidents accessible sur le site Prévention Médicale.</b>	
<b>Tempo de la maladie</b> <i>(éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie)</i>	Sans objet Bonne santé globale Voyage proche. Troubles pathologiques du comportement ? Début de démence ?.	<b>NON</b>
<b>Tempo du patient</b> <i>(éléments liés aux décisions du patient)</i>	Le nœud du problème : le patient prend des initiatives et exige du médecin d'être « la plume » pour satisfaire ses exigences. Organise lui-même son parcours de soins à sa guise. Patient célibataire, seul, retraité.	<b>MAJEUR</b>
<b>Tempo du cabinet</b> <i>(éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)</i>	Inconnues mais on imagine bien qu'un médecin ne peut passer trop de temps à tenter de convaincre un patient, vu annuellement pour bilan et parfois ponctuellement (anti paludéens) alors qu'il n'y a pas de gravité ni d'urgence.	<b>MOYEN</b>
<b>Tempo du système médical</b> <i>(éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de</i>	Non Si le patient avait d'autres prescriptions de médecins spécialistes, il pouvait regrouper les examens. Il est vraisemblable qu'il ait voulu devancer	<b>NON</b>

<i>santé)</i>	une demande potentielle d'un spécialiste tout en étant remboursé. Avait-il des raisons médicales d'être adressé à ces spécialistes par le MG référent ou considéré comme médecin traitant ?.	
---------------	--	--