

Formation postgraduée et continue du point de vue de la relève

«Le facteur de risque humain»

Céline Désirée Fäh

Masterstudentin Humanmedizin Universität Bern

Lundi matin, 9h30, à votre cabinet. La salle d'attente est pleine, les consultations s'enchaînent. L'assistante médicale s'efforce de maîtriser l'importante affluence. Vous-même courez d'un patient à l'autre, quand la porte s'ouvre soudainement. Un vieil homme qui vous est inconnu entre dans votre cabinet, se plaignant de douleurs au niveau de la poitrine et demandant en urgence du Temesta. Avant que vous ayez le temps de poser la moindre question, l'homme devient blême, tombe au sol, et ne bouge plus. Son front est perlé de sueur, le corps se convulsionne, l'homme ne répond plus. Vous appelez immédiatement l'assistante et alertez les secours. Ensemble, vous initiez les mesures de réanimation cardiopulmonaire. Quelques minutes plus tard, l'ambulance arrive.

Tout a été fait dans les règles. Pourtant, même dans ce cas, il arrive que le résultat ne soit pas celui souhaité. Ce résultat peut être grave lorsqu'à une situation délicate s'ajoute une défaillance humaine dans le système de santé. Une erreur peut arriver – même en médecine. Seulement, cette erreur aura généralement des conséquences plus graves que dans d'autres professions, comme le montre l'exemple ci-dessus. Une situation que chacun peut être amené à rencontrer. Mais comment éviter les erreurs? Auriez-vous fait les choses différemment? Sauriez-vous précisément quoi faire? Lors de son exposé à l'occasion du Congrès d'automne 2020 de la SSMIG à Lugano, Gerhard Moser, secouriste de Heimberg (Thoune), a expliqué sur la base d'exemples de cas pratiques et de stratégies thérapeutiques de mé-

Une erreur peut arriver – même en médecine. Seulement, cette erreur aura généralement des conséquences plus graves que dans d'autres professions.

decine d'urgence comment la sécurité des patients peut être garantie malgré le «facteur humain».

«70% des erreurs intérieures et extérieures à la médecine sont attribuables au «facteur humain.» [1] M. Moser entre un peu plus dans les détails: la médecine d'urgence se compose avant tout de la communication. Le travail d'équipe et la coordination sont essentiels. Grâce à ses nombreuses années d'expérience, le secouriste sait que c'est généralement le manque de prise de décision et de collaboration qui conduit à des inci-

dents. Les services d'urgence interdisciplinaires de plus en plus fréquents corroborent également cette déclaration. Tout doit s'y dérouler sans accroc, et tous doivent travailler main dans la main. Mais que ce soit à l'hôpital ou au cabinet médical, il faut une main dirigeante qui dénoue la situation et prend des décisions vitales. Dans l'exemple ci-dessus, les agissements ont été les bons, mais il est capital d'avoir conscience des potentielles sources d'erreur.

Gestion pour la prévention des erreurs dans les situations d'urgence

S'exercer, s'exercer, et s'exercer encore. Habituellement, c'est le genre de choses que l'on n'entend que lors des études. Mais pour les cliniciens et praticiens aussi, le savoir-faire est crucial. C'est pour cette raison que Gerhard Moser recommande de réaliser des exercices de simulation, avec pour but d'apporter de la sécurité dans la gestion des situations d'urgence (tab. 1).

Cinq points principaux pour une démarche correcte

1. Exercez-vous au travail d'équipe régulièrement avant la situation d'urgence.
2. Vérifiez régulièrement le concept d'urgence de votre cabinet.
3. Utilisez des algorithmes (schéma ABCDE).
4. Vérifiez l'équipement d'urgence – moins c'est plus – et demandez-vous toujours si vous pouvez l'utiliser.
5. Contrôlez votre matériel, notamment l'équipement de la trousse de secours, la surveillance, le lecteur de glycémie, le défibrillateur et la gamme de médicament – qu'est-ce qui est réellement utile?

«Être à la hauteur lorsque la situation en dépend», voilà à quoi se résume la médecine. Le problème n'est pas le manque de connaissances; le simple instant de sur-

Tableau 1: Principes généraux en médecine d'urgence [3].

1. Demander de l'aide – le plus tôt sera le mieux
2. Répartir la charge de travail (10 sec. pour 10 min.)
3. Prévenir et détecter les erreurs de fixation
4. Rechercher et utiliser des moyens mnémotechniques
5. Réévaluer la situation (10 sec. pour 10 min.)
6. Définir dynamiquement les priorités



Le plus important en médecine d'urgence, c'est le travail d'équipe et la coordination. © Rawpixelimages | Dreamstime.com

prise et l'impossibilité de répétition constituent ce défi [2]. Les grandes exigences en matière de complexité pour l'équipe en charge du traitement ne doivent pas conduire à un mauvais traitement ou un traitement insuffisant aux conséquences graves, et c'est la raison pour laquelle un certain savoir-faire et une prise de décision rapide sont impératives.

«C'est précisément cette flexibilité à laquelle il faut s'exercer», souligne M. Moser. La liste suivante de gestion des situations d'urgence selon les lignes directrices de Moser souligne ce qui est nécessaire pour éviter les erreurs actives (action incertaine, par ex. confusion de médicaments, erreur de dosage) et latentes (épuiement):

- communication
- débriefing
- organisation du lieu de travail (contrôle et stockage du matériel, formation).

Car même s'il ne s'agit dans la plupart des cas que de quasi-incidents, il convient de les éviter autant que possible.

Situation d'urgence – une bonne gestion au cabinet

La gestion des urgences est l'alpha et l'oméga de votre cabinet. En voici la première règle: ce doit être simple.

Dans les situations de stress, notre cerveau ne fonctionne malheureusement pas toujours comme nous le souhaiterions. C'est pour cette raison que le spécialiste recommande le principe «10 secondes pour 10 minutes»: «Prenez-vous 10 secondes pour planifier les

La première règle: ce doit être simple. Dans les situations de stress, notre cerveau ne fonctionne malheureusement pas toujours comme nous le souhaiterions.

10 minutes qui suivent afin d'assurer la survie du patient». Et pour que dans de telles conditions – une urgence est toujours une situation de stress – les erreurs graves soient évitées, des check-lists peuvent s'avérer très utiles. Les principes que nous connaissons tous sont l'évaluation primaire, le schéma ABCDE ou bien les 4 S (*Safety, Scene, Support and Situation*). Ce sur quoi porte notre choix importe peu – l'essentiel est que cela fonctionne.

Autre exemple de cas pour tester votre concept d'urgence

Le téléphone sonne dans votre cabinet. Comme toujours, l'assistante médicale répond à l'appareil. L'interlocuteur est un homme en colère. «Ma femme a été pi-

Tableau 2: Kit d'urgence (exemple) © Gerhard Moser.

Médicaments	O2
	Ringer, glucose
	Adrénaline 1 mg
	Aspégic® 500 mg et eau
	Atropine 1 mg
	Dormicum® 15 mg
	Fentanyl® 0,1 mg
	Salbutamol
	Isoket® spray
	Morphine 10 mg
	Ondansetron® 8 mg/4 ml
	Solu-Medrol® 125 mg
	Solu-Medrol® 125 mg
	Tavegil® 2 mg
	Naloxon® 0,4 mg/1 ml
	Kit d'anaphylaxie (par ex. 2 × 5 mg de lévocétirizine & 2 × 50 mg de prednisolone)
Matériel	Trousse de perfusion
	Accès veineux (Venflon, garrot, récipient pour déchets, pansement, voie veineuse périphérique, tampons d'alcool, rasoir, seringues, canules)
	Matériel de bandage (pansement élastique, compresses, ciseaux à bandage, attelle)
	Kit de respiration (O2, lunettes à oxygène, masque d'inhalation, masque respiratoire, canule de Guedel, éventuellement kit d'intubation avec masque laryngé)
	Divers: Thermomètre, minerve, sac vomitoire, sac poubelle, gants, kit de glucométrie, lampe oculaire, stéthoscope, pompe d'aspiration manuelle, nébulisateur nasal

quée par une guêpe et impossible de trouver le kit pour allergies. Elle est en grande détresse respiratoire. Nous arrivons dans deux minutes... bip bip bip». L'assistante fait irruption dans votre salle de consultation et vous raconte l'incident. Qu'allez-vous faire? Que préparez-vous et dans quel ordre pour désamorcer cette situation critique? Oxygène, accès veineux, stéroïdes et antihistaminiques? Un petit kit d'urgence est utile dans ce cas (tab. 2).

Fidèle au principe *treat first what kills first*, vous devriez traiter en priorité ce qui menace le plus la vie du patient. Le schéma ABCDE est un autre algorithme qui peut s'avérer utile dans une situation d'urgence [5]:

- A – Airway (voies aériennes)
- B – Breathing (respiration)
- C – Circulation (circulation)
- D – Disability (déficit neurologique)
- E – Exposure/Environment (exploration).

Petite aide d'urgence 1 × 1 pour votre cabinet

- Répartition des tâches en fonction des compétences individuelles. Tenez compte des conditions, de la taille et de l'emplacement de votre cabinet.
- Constituez un équipement basé sur les risques pour les urgences médicales. Celui-ci doit permettre de traiter les blessures graves comme bénignes (tab. 2).
- Entraînez régulièrement vos collaborateurs (tous les deux à trois ans) à la gestion des urgences. L'objectif est de les rendre capables de reconnaître les situations d'urgence, de les évaluer et d'initier les mesures adaptées [6].

Ce bref aperçu de la médecine d'urgence doit aider à mieux organiser les futures situations délicates et à réduire les erreurs évitables.

Références

- Rall M, Gaba DM. Human performance and patient safety. In: Miller RD (Hrsg.) Miller's Anesthesia. Elsevier Churchill Livingstone, Philadelphia, 2009; p. 93–150.
- Eberspächer H. Gut sein, wenn's drauf ankommt. 3. überarb. Auflage. München: Hanser; 2011.
- nach Rall und Gaba in Miller's Anesthesia 7th edition (5.2010)
- Notfallset: www.prominis.ch
- Interverband für Rettungswesen. Smedrix 3.0. Algorithmen für professionelle Helfer in präklinischen Notfallsituationen; 2015.
- Gerhard Moser, Notfallkonzept gemäss ArGV 3, Artikel 36, <https://www.prominis.ch/about/>, 21.9.2020

Correspondance:
Jasmin Borer
Verantwortliche Redaktorin
Primary and Hospital Care
EMH Schweizerischer
Ärzteverlag
Farnsbürgerstrasse 8
CH-4132 Muttenz
[office\[at\]primary-hospital-care.ch](mailto:office[at]primary-hospital-care.ch)

Algorithme gratuit – anaphylaxie: avec le code QR ci-joint en téléchargement ou par e-mail à l'adresse [info\[at\]prominis.ch](mailto:info[at]prominis.ch)

