

## Tableau d'analyse des barrières

### Partie relevant du Médecin de garde

*Ce matériel est réservé à un usage privé ou d'enseignement.*

*Il reste la propriété de la Prévention Médicale, et ne peut en aucun cas faire l'objet d'une transaction commerciale*

BARRIERES DE PREVENTION		Contribution relative
Hypothèse diagnostique retenue conforme au contexte clinique	<b>NON</b> Aucun élément n'était en faveur d'une situation de stress (notamment, patient en vacances, en famille, à la campagne) alors qu'il existait de nombreux signes en faveur d'un syndrome coronarien aigu (SCA) (voir Expertise)	MAJEURE
Examen complémentaire demandé pour affirmer ou éliminer le diagnostic retenu (stress)	<b>NON</b> Un ECG était indispensable dans ce contexte clinique. Il aurait permis de faire le diagnostic de SCA et d'éliminer l'hypothèse d'un stress	MAJEURE
Appel du SMUR pour faire hospitaliser le patient	<b>NON</b>	MAJEURE
BARRIERES DE RECUPERATION		
Appel du SAMU par le patient (Comme lui conseillait sa compagne) lors de la récurrence douloureuse dans la nuit du 05 au 06/08/2010, vers 2 heures du matin	<b>NON</b>	Majeure
BARRIERES D'ATTENUATION		
Hospitalisation en service de cardiologie	<b>OUI</b> Mais le 06/08/2010 à 12 h 45 après une nouvelle récurrence douloureuse pendant le transport par le SMUR (soit plus de 18 heures après la première douleur)	Infarctus myocardique constitué

## Tableau d'analyse détaillée des causes profondes

Partie relevant du Médecin de garde

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
<b>Défaut de compétence technique</b> (Compétence pure)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Absence de reconnaissance de nombreux signes en faveur d'un syndrome coronarien aigu (SCA) (<i>voir « Expertise »</i>)</li> <li>Absence de demande d'examen complémentaire (<b>ECG</b>) pour affirmer ou <b>éliminer</b> le diagnostic retenu (stress)</li> </ul>	<p>MAJEURE</p> <p>MAJEURE</p>
<b>Défaut de compétences non techniques</b> (Compétence dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Erreur d'orientation du Médecin Régulateur Généraliste (MRG)</li> <li>Absence d'appel du SAMU par le patient lors de la récurrence douloureuse dans la nuit du 05 au 06/08/2010</li> </ul>	<p><b>Importante</b></p> <p>Majeure</p>
<b>Détail des défauts de compétences non techniques</b>	<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> (Éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie)	<b>NON</b> Le contexte clinique était très évocateur d'un SCA (voir Expertise)	
<b>Tempo du patient</b> (Éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)	<b>OUI</b> Patient n'ayant pas fait appel au SAMU lors de la récurrence douloureuse dans la nuit du 05 au 06/08/2010	Majeure
<b>Tempo du cabinet</b> (Disponibilité et compétence)	Sans objet (visite à domicile)	
<b>Tempo du système médical</b> (Éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé)	<b>OUI</b> Erreur d'orientation du Médecin Régulateur Généraliste (MRG) : appel du patient transmis au médecin de garde et non au SMUR.	<b>Importante</b>