

Cas médecine - Mars 2015

Patiente de 20 ans traitée pour « gastro » retrouvée morte à son domicile au 8ème jour. Condamnation du généraliste.

ANALYSE APPROFONDIE

BARRIERES DE PREVENTION		<i>Contribution relative</i>
<i>Diagnostic et signes d'examen en accord avec le diagnostic retenu (consultation du 11mai)</i>	<i>A priori OUI, d'après les affirmations a posteriori du généraliste (mais défauts de traces dans dossier)</i>	
<i>Traitement en accord avec le diagnostic retenu (consultation du 11 mai)</i>	<i>En fait, absence de traitement spécifique en cas de gastroentérite aiguë virale (référence 1)</i>	
<i>Information donnée à la patiente sur la durée prévisible des symptômes et les consignes de rappel (consultation du 11mai) Conseils sur la conduite à tenir (consultation aux urgences d'un établissement hospitalier) en cas de persistance des symptômes au – delà de la durée prévisible</i>	<i>NON, Sédation des symptômes habituellement en 24 h en cas de gastroentérite aiguë virale (référence 1)</i>	<i>Importante</i>
BARRIERES DE RECUPERATION		
<i>Consultation spontanée de la patiente (ou sur les conseils de ses proches) aux urgences d'un établissement hospitalier, en raison de la persistance des symptômes</i>	<i>NON</i>	<i>Majeure</i>
<i>Hospitalisation en urgence de la patiente par le généraliste lors de sa visite du 18 mai</i>	<i>NON</i>	<i>Majeure +++</i>
BARRIERE D'ATTENUATION		
<i>Chirurgie d'urgence pour traitement de la péritonite appendiculaire, avec antibiothérapie et mesures de réanimation adaptées</i>	<i>NON,</i>	Décès à domicile

REFERENCES

1) Diarrhées aiguës passagères des adultes.

La Revue Prescrire Août 2011, Tome 31, N°334 : 621-2

2) Suspicion d'appendicite chez les enfants.

Rechercher plusieurs signes cliniques avant d'écarter le diagnostic

La Revue Prescrire Décembre 2009, Tome 29, N°314 : 913-6

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Défaut de compétence technique (<i>Compétence médicale pure</i>)	<i>OUI</i> - Absence de prise de la température (une fébricule à 38 °C est fréquemment retrouvée en cas d'appendicite aiguë) (référence 2) - Doute sérieux sur la rigueur et la qualité de l'examen physique, notamment abdominal (référence 2), pratiqué le 11 et surtout le 18 mai - N'a pas su « passé la main » lors de la visite du 18 mai, en n'adressant pas la patiente aux urgences d'un établissement hospitalier	<i>Minime</i> <i>Importante</i> Majeure
Défauts de compétences non techniques (<i>Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux</i>)	- N'a pas informé la patiente lors de la consultation du 11 mai, sur . l'évolution attendue (sédation des symptômes habituellement en 24 h), compte-tenu du diagnostic posé (gastroentérite aiguë virale), . la conduite à tenir, en cas de persistance des symptômes, au-delà de ce délai (consultations aux urgences hospitalières) - Absence de tenue d'un dossier médical « significatif »	Majeure +++ <i>Minime</i>
ANALYSE DETAILLEE		
Détail des défauts de compétences non techniques	La procédure d'analyse en tempos peut se retrouver dans le guide d'analyse des incidents accessible sur le site Prévention Médicale.	
Tempo de la maladie (<i>éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie</i>)	- Affection chirurgicale très fréquente, notamment chez l'enfant et l'adulte jeune) (référence 2) ayant une symptomatologie initiale compatible avec une gastroentérite aiguë	<i>Importante</i>
Tempo du patient (<i>éléments liés aux décisions du patient</i>)	- Délai important (6 jours) mis à reconsulter, malgré la persistance de symptômes de plus en plus importants et une altération de l'état général	- Sans importance, compte-tenu de la décision du généraliste, lors de la visite du 18 mai <i>Mais</i> - Majeure a priori, si la patiente avait reconsulté aux urgences d'un établissement hospitalier

<p>Tempo du cabinet (éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)</p>	<p>- N'a pas, a priori, passé suffisamment de temps avec la patiente lors de la consultation du 11 mai pour lui expliquer .l'évolution attendue, compte-tenu du diagnostic posé (gastroentérite aiguë), .et, la conduite à tenir, en cas de persistance des symptômes -Durée de la visite du 18 mai, a priori, très brève - Absence de tenue d'un dossier médical « significatif »</p>	<p>Majeure +++</p>
<p>Tempo du système médical (éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé)</p>	<p>NON</p>	