

<b>BARRIERES DE PREVENTION</b>	<i>Observée dans le cas considéré ??</i>	<i>Contribution relative</i>
<i>Diagnostic en accord avec les symptômes du patient et les données de l'examen clinique</i>	<i>A priori aucun diagnostic posé par le médecin traitant (à noter, qu'il en a été de même lors de l'hospitalisation du patient, y compris après sa mort)</i>	<b>Peu Importante</b> <i>(en raison de la décision ultérieure du patient)</i>
<i>Décision thérapeutique justifiée</i>	<i>OUI, une hospitalisation d'urgence s'imposait si l'on se fonde sur l'arrêt cardiaque survenu peu de temps après la consultation</i> <i>Hélas, ni cette décision, ni les raisons la motivant ne sont mentionnées dans le dossier</i>	
<i>Mise en œuvre de la décision précédente</i>	<i>NON, le médecin n'a pas réussi à convaincre le patient d'accepter un transport en ambulance vers l'hôpital</i>	<b>Majeure</b>
<b>BARRIERES DE RECUPERATION</b>		
<i>Questionnement du patient par le médecin, sur le motif de son refus et argumentation pour lever ce refus</i>	<i>NON</i> <i>-si le motif était l'absence de prise en compte de la gravité de son état par le patient, le médecin devait détailler les signes de gravité recueillis lors de son examen clinique et informer sur les risques que faisait courir l'absence de transfert en ambulance</i> <i>Au besoin le médecin pouvait appeler le médecin régulateur du centre 15 pour qu'il confirme au patient la nécessité d'un transport en ambulance</i> <i>-si le motif du patient était le désir de repasser à son domicile, le médecin devait insister pour que le patient téléphone à l'un de ses proches afin que ce dernier se charge de lui apporter ses affaires personnelles à l'hôpital</i>	<b>Majeure</b>
<b>BARRIERE D'ATTENUATION</b>		
<i>Réanimation cardio-respiratoire d'un arrêt cardiaque survenu sur la voie publique</i>	<i>OUI, mais avec une période de no-flow de 20 min et de low-flow de 5 min</i>	<i>Décès dans les 24 h suivant l'arrêt cardiaque</i>

<b>Nature de la cause</b>	<b>Faits en faveur de cette analyse</b>	<b>Contribution relative</b>
---------------------------	---	------------------------------

<b>Défauts de compétence technique</b> (Compétence pure)	Compétence technique probablement non concernée, en tout cas difficile à juger en l'absence de traçabilité sur les données de l'interrogatoire et les résultats de l'examen clinique,	?
<b>Défauts de compétences non techniques</b> (Compétence dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux)	Dossier médical "succinct": Absence de transcription des motifs justifiant la décision thérapeutique prise, de l'information donnée au patient, des motifs du refus d'un transport en ambulance par le patient Apparemment, aucune tentative faite pour convaincre le patient de la nécessité d'un transport en ambulance Absence de recours à l'avis du médecin régulateur du centre 15	Importante  <b>MAJEURE</b>
<b>ANALYSE DETAILLEE AVEC LA GRILLE DES TEMPOS</b>		
<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)	Arrêt cardiaque imprévu survenu peu de temps après que le patient a quitté le cabinet médical où apparemment , il n'avait été retrouvé, à l'examen, que "des râles crépitants et des ronchi dans les deux champs pulmonaires" Aucun diagnostic retenu, y compris après l'hospitalisation au CHU	Importante
<b>Tempo du patient</b> (éléments liés aux décisions du patient)	Patient "difficile" ayant refusé la prise en charge d'une addiction alcoolique et l'exploration d'une glycosurie A noter, toutefois, l'absence de preuve écrite de son refus de transfert en ambulance au CHU	Importante
<b>Tempo du cabinet</b> (éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)	Dossier médical "succinct" ne permettant pas de confirmer la version fournie par le médecin, des circonstances ayant précédé l'arrêt cardiaque Aucune donnée sur la durée de l'interrogatoire du patient, l'exhaustivité de l'examen clinique et les informations données au patient En particulier, la décision d'hospitaliser, en urgence le patient , par ambulance n'est pas motivée - Apparemment, <b>absence d'argumentation pour faire revenir le patient sur son refus d'un transport en ambulance, et notamment non-recours au médecin régulateur du centre 15</b>	<b>Majeure</b>

<b>Tempo du système médical</b> ( <i>éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé</i> )	- NON	
---	-------	--