

Interview :

Pouvez-vous me raconter une situation marquante vécue lors de vos stages ?

Une patiente prise en charge trop tardivement en obstétrique, ce qui a conduit à l'accouchement d'un enfant décédé. Cette patiente avait une césarienne programmée le lendemain. L'enfant était connue pour une fréquence cardiaque basse ce qui n'inquiétait pas la médecin senior. Lorsque l'équipe médicale est allée manger vers 3h du matin, le pouls de l'enfant n'était plus présent sur le scope, visible depuis la salle à manger. La médecin s'est empressé d'aller rejoindre la patiente, pensant que c'était une anomalie de la sonde qui détecte le pouls. Ce qui s'était déjà produit auparavant. Elle a essayé pendant une bonne trentaine de minute avant de mettre en place de césarienne code rouge. L'enfant est sorti en 6min avec une absence de pouls. Ils l'envoient en réanimation néonatale, effectuent un massage cardiaque, mais ce fût sans succès. Cet évènement a été tragique pour la mère car il s'agissait de son premier enfant et qu'elle approchait un âge avancé pour avoir un enfant.

Selon elle, une prise en charge environ trente minutes plus tôt aurait pu permettre la survie du nouveau-né.

Selon vous, qu'est-ce qui a empêché une prise en charge plus rapide ?

L'existence d'autres hypothèses plus probables ont probablement minimiser l'inquiétude de la médecin. Par exemple, les défaillance de la détection par les machines, les antécédents de bradycardie, le revirement de situation brutale (aucun pouls n'était présent mais rien ne l'indiquait). De plus, la potentielle fatigue chez la médecin qui enchaîne les gardes a sûrement eu un rôle dans cette situation.

À quel moment avez-vous compris qu'il y avait un retard ?

Le retard est devenu évident lorsque l'absence de pouls a persisté malgré la vérification de la sonde.

Ces situations sont-elles fréquentes au cours de vos stages ?

J'ai été confrontée à deux situations de décès de patients liés à des erreurs médicales. Elle estime que, pour une étudiante parmi environ 300 en quatrième année, cette fréquence reste élevée et marquante. Cependant, elle insiste sur le fait que beaucoup d'erreurs médicales sont causées par un manque d'effectif de personnel hospitalier. Les médecins ont une surcharge de travail phénoménale.

Les professionnels et les patients impliqués ont-ils bénéficié d'un suivi après ces événements ?

La gynécologue impliquée dans l'un des événements venait de reprendre son activité après un congé maternité et a très mal vécu cette situation. Les deux ont été dirigés vers des spécialistes, donc oui je dirais qu'elles ont été suivies. Pour l'interviewée, cela illustre le niveau d'épuisement et de pression auxquels les médecins sont confrontés.

Existe-t-il un retour d'expérience ou une analyse après coup ?

Un retour d'expérience peut exister, notamment sous forme de réunions dédiées, mais il n'est pas systématique ni toujours accessible aux étudiants.

Avez-vous déjà vécu une situation où vous vous êtes sentie bloquée, frustrée ?

Une situation durant laquelle un patient en psychiatrie, qu'elle percevait comme inhabituel mais qu'elle n'avait pas particulièrement surveillé, l'a saisie par le bras. Le patient refusait de la lâcher. L'étudiante était seule, sans médecin à proximité. Des policiers et du personnel de sécurité étaient présents à distance mais ils n'ont pas intervenus. Elle souligne avoir ressenti une peur intense durant sa première garde à l'urgence, laissée sans supervision.

Aviez-vous des consignes claires pour ce type de situation ?

Non, aucune formation ne prépare réellement à la gestion du danger.

Qu'est-ce qui vous a manqué à ce moment précis ?

Une personne vers qui me tourner pour trouver une solution afin que ce patient me laisse et arrête de me harceler.

Les étudiants ont-ils accès à un soutien similaire ?

Oui, on a l'obligation d'assister à des séances de RMM en 3^{ème} année (relation médecin malade). Ce sont des groupes d'étudiants avec une psychologue qui vont parler chacun leur tour de choses marquantes (négatives ou positives). Permet de s'exprimer sur des choses qu'on ne peut dire à des amis ou de la famille car cela pourrait les choquer. Ce dispositif est encore accessible sur la base du volontariat jusqu'à la fin de l'externat. On a également la possibilité de voir des psychologue, 12x/an, de manière gratuite. Ce qui par ailleurs est possible pour tous les étudiants universitaires même hors santé.

Comment décririez-vous vos conditions de travail en tant qu'étudiante ?

La rémunération est très faible(= 2euros/h, ce n'est pas un salaire mais c'est considérée comme une indemnité), rendant difficile le maintien d'un cadre de travail sain. Elle décrit un niveau de stress élevé, une perte de poids et de cheveux, un rythme de sommeil perturbé, l'absence de vacances et l'obligation de travailler durant l'été. Leur charge de travail est tout de même importante entre les stages et les gardes de nuit obligatoires (prend 1 à 2 jours pour s'y habituer).

Pensez-vous que ces conditions influencent la qualité des soins ?

A mon échelle : non. Cependant, les médecins et les internes sont beaucoup plus impactés par ces problèmes. Cela impact la santé des étudiants.

Avez-vous déjà ressenti une baisse de vigilance liée à la fatigue ?

Oui ça m'est déjà arrivé plusieurs fois malheureusement.

Comment gérez-vous les situations émotionnellement difficiles ?

L'interviewée explique avoir eu des difficultés à prendre de la distance lors de la prise en charge d'une patiente immigrée, victime de mariage forcé, de viols et de violences. Elle attribue cette difficulté à ses origines et à des expériences indirectes similaires dans son entourage, ce qui a renforcé un sentiment d'impuissance.

Avez-vous reçu une formation spécifique pour gérer ce type de situations ?

Ce n'est pas une formation à part entière mais les séances avec le psy nous permettent de mieux comprendre comment gérer ce type de situations.

Qu'est-ce qui vous aiderait à mieux prendre de la distance professionnelle ?

L'atmosphère de travail met en avant de manière implicite cette distance. On commence avec un stage d'infirmier (ceux qui sont les plus proches des patients), aiment beaucoup la communication, mettent à l'aise le patient quel que soit le motif d'hospitalisation. Ils s'occupent d'eux, les nettoient, les nourrissent, leur apportent les meilleures conditions.