



RETEX ANALYSE CIBLEE SUAP Infarctus du myocarde chez un DID



ÉVÉNEMENT/CONSTAT :

Un véhicule de secours et d'assistance aux victimes est sonné pour « transport pour carence d'ambulance supposée ». Les renseignements complémentaires mentionnent une femme de 29 ans qui vomit avec une gêne respiratoire.

Situation à l'arrivée :

Une femme de 29 ans, diabétique, très angoissée et fatiguée, vomit depuis la veille au soir. Elle refuse d'emblée son transport vers l'hôpital. Malgré des vomissements répétés, l'équipe réussit à effectuer un bilan. Elle présente des remontées gastriques, une sensation de brûlures au niveau du sternum, des nausées, céphalées, vertiges et les constantes sont rassurantes.

Déroulement chronologique de l'intervention :

- Pas de contact à la coordination médicale.
- Transport vers une structure d'urgence hospitalière.
- Elle tombe en ACR quelques minutes après son arrivée aux urgences.

Données rassurantes :

- Age de la victime.
- Les constantes sont normales.
- Douleur type « remontée gastrique ».
- Départ pour carence d'ambulance supposée.

Données défavorables :

- Diabète de type 1 (DID), le diabète étant un facteur de risque cardio-vasculaire.
- Vomissements depuis une journée, confirmés sur intervention; fatigue.
- Sensation de brûlures au niveau du sternum: c'est une douleur thoracique atypique.

Dysfonctionnements :

- Le chef d'agrès ne contacte pas la coordination médicale alors que ni les vomissements, ni la douleur thoracique ne sont des cas de non contact. C'est une violation de procédure.

Enseignements :

- Attention à l'effet tunnel du code motif 3251 « transport par carence d'ambulance supposée ». Ce code motif ne dispense en aucun cas d'un bilan rigoureux et d'un contact à la coordination médicale si nécessaire. Il signifie seulement que c'est un départ hors détresse vitale a priori, à domicile et à la demande du SAMU.
- Si l'intervention ne correspond pas à un cas de non-contact, il est **obligatoire** de réaliser un contact à la coordination médicale. Dans ce cas, un ECG aurait été demandé par le médecin, permettant de reconnaître un infarctus du myocarde et de le prendre en charge dans les règles de l'art.