

# Comment un soin banal peut se transformer en catastrophe !

Témoignage d'Edmond V. père et soignant - 22 mai 2006

Je suis cadre de supérieur de santé en radiologie, mon épouse secrétaire médicale, et nous travaillons dans cet hôpital où notre petit garçon est hospitalisé depuis 7 jours, pour une infection bactérienne des ganglions cervicaux, traités par des antibiotiques, délivrés par voie veineuse. Il va bien, plus de fièvre, le pédiatre veut poursuivre le traitement 3 jours pour "assurer le coup", dit-elle. Nous sommes le 3 mars 2001, sa voie veineuse doit être remplacée pour respecter une recommandation du CLIN.

Nous l'emmenons vers 11h15 en salle de soins. Deux infirmières puéricultrices sont présentes, ainsi que deux auxiliaires de puériculture. Le médecin pédiatre arrive, et aussitôt ordonne à un des parents de sortir. Nous convenons que ce soit moi qui reste. A ce moment, la pédiatre m'annonce son intention d'utiliser le gaz ENTONOX, qui ne bénéficiait à cette époque que d'une Autorisation Temporaire d'Utilisation (ATU), encadrée de règlements très précis. Déjà, aucune information préalable ou secondaire, aucune demande d'autorisation malgré l'ATU. Je m'interpose pour dire que 3 jours plus tôt, une tentative d'analgésie par ENTONOX s'est soldée par un échec, et ,surtout , que Marco ne supportait pas le masque, et ,donc, que je souhaite que l'on se passe de cette technique. Marco avait deux points de ponction préparés avec la pommade EMLA. J'insiste, mais elle n'en démord pas. Je fais partie de cet hôpital, je n'ose pas en faire plus, d'autre part, je n'ai pas la notion d'un moindre danger, seulement du désagrément pour Marco.

Le pédiatre applique le masque en crochétant les mâchoires, mon fils se débat au point de donner un coup de pied à une auxiliaire qui le maintenait. il faut savoir qu'il était tenu "des quatre fers", et, je le vois s'étouffer, j'interviens, Marco ayant de toute façon réussi à se sortir du masque. Marco pleure, et est complètement apeuré. La pédiatre se tourne vers la bouteille de gaz, et, me dit: "le débitmètre est mal ouvert.." A ce moment, je renouvelle mon souhait d'en rester là, arguant de la peur et des pleurs de Marco. Mais rien à faire, la pédiatre s'obstine, l'équipe me regarde comme un empêcheur de soigner en rond !

Finalement, je laisse faire. De nouveau, Marco se débat et au bout de quelques secondes, perd connaissance. L'équipe dit: "ça y est, ça marche". Je suis surpris et inquiet, mais ils ont l'air de savoir ce qu'ils font. Pourtant, très vite, je constate que je ne vois pas bouger le thorax de mon fils. Je communique à la pédiatre: "je ne vois pas bouger le thorax de Marco, j'ai l'impression qu'il ne respire pas". La pédiatre me renvoie des paroles rassurantes. Inquiet, quelques instants après, j'essaie de "sentir" sa respiration en posant ma main sur son thorax, et je ne perçois rien, qu'un cœur qui bat vite et fort. Je transmets de nouveau au pédiatre qui me rassure en disant: "moi aussi j'ai un pouls". Néanmoins, ce cœur qui bat vite, alors que Marco est endormi, m'étonne. J'insiste à nouveau, car je suis très inquiet au milieu de cette équipe qui a l'air tranquille. Soudain, je constate que mon fils a le teint cireux, et, je crie: "depuis le temps que je vous dis que je ne vois pas respirer Marco, regardez le, on dirait un mort!" A ce moment, enfin, après de longues minutes, la pédiatre soulève le masque du visage de Marco: il est mort, arrêt cardiaque consécutif à un long arrêt respiratoire. Il sera réanimé, mais

les lésions en font un paralysé cérébral. Nous n'avons aucune communication avec lui, et il est complètement dépendant.

On apprendra, un an plus tard, après les interrogatoires de gendarmerie, que la bouteille d'ENTONOX était VIDE !!! Le masque appliqué de façon étanche, d'où ÉTOUFFEMENT, et sans jamais le soulever pour voir dessous !!! Pas de saturomètre pourtant réglementaire à cette époque!! Le matériel n'avait été vérifié, ni par l'infirmière qui l'a préparé, ni par la pédiatre qui s'en est servi !! Aucun protocole dans le service !!! Des dysfonctionnements nombreux !! La pédiatre, qui avait utilisé la bouteille, la fois précédente, a témoigné avoir constaté que la bouteille était à la limite d'utilisation, qu'il fallait la remplacer, mais ne l'a signalé à personne !!! La technique employée était sans rapport avec celle préconisée, et donc mal enseignée par le chef de service. Aujourd'hui, toute une famille est dans la misère et la douleur, d'avoir perdu ce petit garçon magnifique, parce que ce soin, aussi courant et simple qu'une ponction veineuse, a débouché sur une catastrophe, par toutes ces erreurs accumulées. Pourtant, il aurait suffi de VÉRIFIER ce que disait le papa, et malgré toutes ces erreurs, Marco serait à l'école aujourd'hui !!

**EN CONCLUSION: je suis un papa, mais aussi un soignant, et ce que je veux faire passer comme message tient en peu de mots: quand un parent vous donne une indication sur un enfant qu'il connaît mieux que quiconque, soyez modeste ou au moins prudent : ÉCOUTEZ LE ABSOLUMENT !!! VÉRIFIEZ CE QU'IL DIT !!! IL EST ACTEUR DU SOIN ET CELA PEUT ETRE IMPORTANT !!!! EN TOUS CAS, ON N'A PAS LE DROIT DE LE NÉGLIGER !!! COMMENT ADMETTRE QU'UN PROFESSIONNEL AVERTISSANT D'AUTRES PROFESSIONNELS NE SOIT PAS ENTENDU !!! ÊTRE PAPA N'ENLÈVE RIEN A L'INSTINCT DU SOIGNANT !!! IL EST INADMISSIBLE QUE LA NON ECOUTE DES PARENTS TUE UN ENFANT !!!!**

<https://www.sparadrapp.org/Parents/Temoignages-old/Temoignages-ecrits/Comment-un-soin-banal-peut-se-transformer-en-catastrophe-!>