



LA MORGUE DES MNÉMOS

Faux mnémo, vrai danger

Série 16 — 5 décès par indication automatique

ÉPITAPHE DE LA SALVE

Le bloc obstétrical ferme aux listes gravées dans le marbre ; le consentement et le plan B gardent les clés.

Retenir juste. Comprendre vite. Ne jamais confondre.



Pourquoi une morgue ?

Parce que certains moyens mnémotechniques sont simplement vieillissants. D'autres sont incomplets, trompeurs ou assez dangereux pour mériter un certificat de décès pédagogique.

LA PROCÉDURE D'ADMISSION

- La pièce à conviction est reproduite telle qu'elle apparaît dans le document source.
- Le contenu est confronté à des sources actuelles et identifiables.
- L'autopsie distingue ce qui était juste, ce qui a vieilli et ce qui pouvait induire en erreur.
- Le verdict décide d'une conservation, d'une correction, d'un transfert au musée ou d'une inhumation définitive.

LES CINQ NOUVEAUX PENSIONNAIRES

Omission vitale	La liste oublie compétence de l'opérateur, état materno-fœtal, consentement, terme, surveillance ou stratégie d'échec.
Fausse exhaustivité	Une liste d'indications et contre-indications donne l'impression que toute la sécurité du geste y est contenue.
Raccourci diagnostique	Un geste obstétrical complexe est transformé en réponse automatique à une condition prédéfinie.
Simplification thérapeutique	Une conduite complexe est réduite à une recette ou à une succession de lettres.
Obsolescence	Des indications, catégories ou médicaments restent classés selon d'anciennes pratiques.
Biais cognitif	La checklist devient une permission d'agir plutôt qu'un support à une décision clinique contextualisée.

76. ÉPISIOTOMIE : le périnée avait reçu un catalogue de défauts de fabrication

77. VENTOUSE : le vide obstétrical avait aspiré la checklist de sécurité

78. FORCEPS : le second dossier avait cru qu'une indication suffisait à manier le métal

79. CÉSARIENNE : la salle d'opération avait reçu deux listes gravées dans le marbre

80. TOCOLYSE : les contre-indications avaient été rangées en absolues et relatives au crayon

Humour noir, cible claire : on autopsie le mauvais outil, jamais la personne malade.

PRINCIPE DIRECTEUR : L'humour aide à retenir. Il ne sert jamais à ridiculiser une personne, une maladie ou une profession. La cible reste le mauvais outil pédagogique.



ÉPISIOTOMIE : le périnée avait reçu un catalogue de défauts de fabrication

Périnée — usage sélectif, consentement et technique

COUPE AUTOMATIQUE SUR PORTRAIT-ROBOT

PIÈCE À CONVICTION

Base documentaire — Sources de référence sélectionnées, croisées et actualisées par JurisMedX :

Indications fœtales et maternelles : prématurité, siège, épaules, vulve étroite, périnée long, court, tendu, cicatriciel, rigide, infecté ou œdématisé.

CAUSE DU DÉCÈS

Une longue liste transforme des caractéristiques anatomiques vagues en autorisation de couper, parfois sans preuve actuelle et sans mention du consentement.

RAPPORT D'AUTOPSIE

- L'usage routinier ou libéral de l'épisiotomie n'est pas recommandé. Le geste est sélectif, notamment lorsqu'une naissance doit être accélérée ou dans certaines naissances instrumentales selon l'évaluation clinique.
- Un périnée « long », « court » ou « étroit » n'est pas une indication automatique. Le risque de lésion sévère, le type d'instrument et la situation fœtale sont appréciés au moment de la naissance.
- L'information, le consentement, l'analgésie et une technique correcte — notamment l'angle médiolatéral lorsqu'elle est indiquée — sont essentiels.

LE BON REPÈRE

- Remplacer la liste anatomique par des indications sélectives et documentées.
- Expliquer bénéfices, risques et alternatives à la personne concernée.
- Former à la technique et à la réparation autant qu'à la décision.

VERDICT DU LÉGISTE

LE CATALOGUE DE DÉFAUTS EST DÉTRUIT

Le périnée n'est plus déclaré défectueux sur simple adjectif.

CONTRÔLE D'IDENTITÉ

QUESTION	Quelle est la règle générale actuelle concernant l'épisiotomie ?
RÉPONSE	Elle ne doit pas être routinière ; elle est utilisée de façon sélective après évaluation clinique et consentement.

SOURCES DE L'AUTOPSIE

- World Health Organization. Intrapartum care recommendations.
- Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Episiotomy and perineal tears resources.

Un mnémo aide à se souvenir. Il ne pose pas un diagnostic et ne prescrit pas un traitement.



VENTOUSE : le vide obstétrical avait aspiré la checklist de sécurité

Naissance assistée — sélection de l'instrument et conditions de sécurité

ASPIRATION SANS PLAN B

PIÈCE À CONVICTION

Base documentaire — Sources de référence sélectionnées, croisées et actualisées par JurisMedX :

Indications : souffrance fœtale, mère épuisée ou malade, expulsion prolongée, péridurale. Contre-indications : disproportion, prématurité, tête haute, dilatation incomplète et autres.

CAUSE DU DÉCÈS

La liste juxtapose motifs et contre-indications mais oublie compétence de l'opérateur, position exacte de la tête, consentement, limites de traction et stratégie d'échec.

RAPPORT D'AUTOPSIE

- Une naissance assistée par ventouse peut être proposée lorsque la naissance doit être accélérée, que le second stade ne progresse pas ou que les efforts expulsifs sont déconseillés ou inefficaces.
- La dilatation complète, les membranes rompues, la présentation et la position connues, l'engagement et l'absence de disproportion sont des prérequis, complétés par une évaluation materno-fœtale et une analgésie adaptée.
- Le choix entre ventouse et forceps dépend de la situation, du terme, de la rotation nécessaire et de l'expérience. Des limites de tentatives et un plan de césarienne doivent être anticipés.

LE BON REPÈRE

- Utiliser une checklist complète validée par le service.
- Informer et obtenir le consentement, sauf urgence empêchant une discussion complète.
- Prévoir à l'avance les critères d'abandon et la voie de naissance alternative.

VERDICT DU LÉGISTE

LE VIDE EST COMBLÉ PAR UNE CHECKLIST

La ventouse n'aspire plus la compétence, le consentement ni le plan B.

CONTRÔLE D'IDENTITÉ

QUESTION	Qu'ajoute une checklist moderne à la simple liste d'indications ?
RÉPONSE	La position et l'engagement, l'évaluation materno-fœtale, l'opérateur compétent, le consentement, les limites de tentative et le plan d'échec.

SOURCES DE L'AUTOPSIE

- Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Assisted Vaginal Birth guideline No. 26.

Un mnémo aide à se souvenir. Il ne pose pas un diagnostic et ne prescrit pas un traitement.



LA MORGUE DES MNÉMOS

FICHE 78

FORCEPS : le second dossier avait cru qu'une indication suffisait à manier le métal

Naissance assistée — indications, contre-indications et expertise

INSTRUMENT SANS CERTIFICAT DE COMPÉTENCE

PIÈCE À CONVICTION

Base documentaire — Sources de référence sélectionnées, croisées et actualisées par JurisMedX :

Indications maternelles et fœtales, puis contre-indications : dilatation incomplète, tête non engagée, vessie pleine, variété non repérée, bassin rétréci et autres.

CAUSE DU DÉCÈS

Après le mnémo FORCEPS déjà autopsié, la liste détaillée reproduit le même défaut : elle donne des raisons de tenter le geste sans encadrer la compétence, la rotation, le lieu et l'échec.

RAPPORT D'AUTOPSIE

- Le forceps peut permettre une naissance rapide dans certaines situations fœtales ou maternelles, mais son usage exige une connaissance précise de la position et de la station de la tête.
- La sécurité dépend du type de forceps, du besoin éventuel de rotation, de l'analgésie, de la vidange vésicale, du consentement, de l'équipe et de la disponibilité immédiate d'une césarienne si l'essai échoue.
- La prématurité n'est pas une « indication » autonome ; le choix de l'instrument et de la voie de naissance dépend du terme, de la situation et du rapport bénéfice-risque.

LE BON REPÈRE

- Vérifier tous les prérequis avant de poser l'instrument.
- Adapter la technique au type de naissance et à l'expérience réelle de l'opérateur.
- Documenter indication, discussion, nombre de tractions et motif d'arrêt.

VERDICT DU LÉGISTE

LE MÉTAL PASSE AU CONTRÔLE TECHNIQUE

Une indication sans compétence ne franchit plus la porte de la salle de naissance.

CONTRÔLE D'IDENTITÉ

QUESTION

Pourquoi une liste d'indications et de contre-indications ne suffit-elle pas pour le forceps ?

RÉPONSE

Parce que la sécurité dépend aussi de la position, du type de geste, de l'expérience, du consentement et d'un plan immédiat en cas d'échec.

SOURCES DE L'AUTOPSIE

- Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Assisted Vaginal Birth guideline No. 26.

Un mnémo aide à se souvenir. Il ne pose pas un diagnostic et ne prescrit pas un traitement.



CÉSARIENNE : la salle d'opération avait reçu deux listes gravées dans le marbre

Naissance par césarienne — indication, urgence et décision partagée

INDICATIONS FOSSILISÉES AU BLOC

PIÈCE À CONVICTION

Base documentaire — Sources de référence sélectionnées, croisées et actualisées par JurisMedX :

Indications d'urgence et prophylactiques : souffrance fœtale, placenta, éclampsie, présentations, stagnation, bassin, malformations, condylomes, cancer, siège et « primipare âgée ».

CAUSE DU DÉCÈS

Des situations très différentes sont présentées comme absolues, certaines avec une terminologie datée ou stigmatisante, sans degré d'urgence, alternatives ni préférences de la patiente.

RAPPORT D'AUTOPSIE

- La césarienne peut être planifiée ou urgente pour des indications maternelles, fœtales ou obstétricales. La catégorie d'urgence, le contexte clinique et le délai acceptable doivent être explicités.
- Certaines présentations, antécédents ou pathologies appellent une discussion individualisée plutôt qu'une règle automatique. L'âge ou la primiparité ne constituent pas à eux seuls une condamnation à la voie abdominale.
- La décision comprend les bénéfices, les risques immédiats et futurs, les alternatives, le consentement et les préférences. Une demande maternelle mérite une discussion structurée, non un rejet automatique.

LE BON REPÈRE

- Classer les indications par urgence et par contexte, pas par alphabet.
- Actualiser chaque indication depuis le référentiel obstétrical en vigueur.
- Intégrer décision partagée, risque des grossesses futures et projet de naissance.

VERDICT DU LÉGISTE

LE MARBRE EST REMPLACÉ PAR UN DOSSIER CLINIQUE

Le bloc reste ouvert. Les listes définitives, elles, sont fermées.

CONTRÔLE D'IDENTITÉ

QUESTION

Pourquoi une « primipare âgée » ne peut-elle pas être une indication autonome de césarienne ?

RÉPONSE

Parce que l'âge et la parité ne suffisent pas à déterminer la voie de naissance sans évaluation obstétricale et discussion individualisée.

SOURCES DE L'AUTOPSIE

- NICE. Caesarean Birth guideline NG192.

Un mnémo aide à se souvenir. Il ne pose pas un diagnostic et ne prescrit pas un traitement.



TOCOLYSE : les contre-indications avaient été rangées en absolues et relatives au crayon

Menace d'accouchement prématuré — objectif et choix du tocolytique

DEUX COLONNES SANS TERME NI MOLÉCULE

PIÈCE À CONVICTION

Base documentaire — Sources de référence sélectionnées, croisées et actualisées par JurisMedX :

Contre-indications absolues et relatives : malformation, mort fœtale, placenta prævia hémorragique, chorioamniotite, souffrance fœtale, cardiopathie, prééclampsie, RCIU, hydramnios et malformations utérines.

CAUSE DU DÉCÈS

Une décision dépendant du terme, du bénéfice d'un court délai, de l'état materno-fœtal et de la molécule est figée dans deux colonnes universelles.

RAPPORT D'AUTOPSIE

- La tocolyse vise généralement à gagner un délai limité pour administrer une corticothérapie anténatale ou organiser un transfert, lorsque ce délai présente un bénéfice réaliste.
- Elle n'est pas proposée lorsqu'une naissance immédiate est préférable, par exemple dans certaines infections, hémorragies ou situations materno-fœtales graves. Les contre-indications dépendent aussi du médicament choisi.
- Le terme gestationnel, la certitude du travail prématuré, les membranes, les comorbidités et les effets indésirables guident la décision. Les bêta-mimétiques ne sont plus recommandés par NICE pour cette indication.

LE BON REPÈRE

- Commencer par la question : gagner quarante-huit heures apporte-t-il un bénéfice ?
- Évaluer séparément indication de tocolyse et contre-indications de la molécule.
- Utiliser le protocole local avec terme, surveillance et objectif explicites.

VERDICT DU LÉGISTE

LES DEUX COLONNES SONT EFFACÉES

La tocolyse récupère un terme, une molécule, un objectif et une balance bénéfice-risque.

CONTRÔLE D'IDENTITÉ

QUESTION	Quel est l'objectif habituel d'une tocolyse ?
RÉPONSE	Obtenir un court délai utile, notamment pour corticothérapie anténatale ou transfert, lorsque la naissance immédiate n'est pas préférable.

SOURCES DE L'AUTOPSIE

- NICE. Preterm Labour and Birth guideline NG25.

Un mnémo aide à se souvenir. Il ne pose pas un diagnostic et ne prescrit pas un traitement.