

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 110 (2012)
Heft: 1

Artikel: Erreurs dans les rapports d'analyse dictés et transcrites
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949340>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

sur l'acceptation, la bienveillance, l'ouverture, le non-jugement: attitudes qui sont au fondement des pratiques de pleine conscience. Les conditions nécessaires à la sécurité psychique nécessaire au bon déroulement du processus de parentalité sont ainsi définies (Molénat). Dans cette continuité les interactions instructeur³-participants ont pour objectifs d'apporter un soutien émotionnel et d'estime de soi, aux personnes – et ceci de manière privilégiée. Le soutien informatif doit être minoritaire, non directif, et donné avec parcimonie et dans des temps adéquats (prénatal ou postnatal). En effet, certaines études suggèrent que les connaissances transmises lors d'un temps donné (la grossesse) sont rarement mobilisées en temps voulu comme dans la période du post-partum (Razurel) et lorsqu'il y a demande d'informations, celles-ci doivent être dénuées de jugement personnel (notion de choix éclairé).

D'autre part, la MBSR privilégie l'apprentissage et le développement de compétences par le biais de l'expérience personnelle (pratique d'exercices formels et informels de pleine conscience de 30 à 45 min/jour). Nous pensons que cela permet un plus grand développement du sentiment d'auto-efficacité.

Quant à la participation active des futurs pères, elle a pour objectif de leur permettre d'apporter un soutien plus important à leurs femmes et d'améliorer leurs propres sentiments de bien-être et stratégies de coping face à l'arrivée de leur enfant. Si le père ne peut ou ne veut pas participer à cette préparation, la future mère a la possibilité d'être accompagnée d'une personne de son choix. La notion de «groupe» de futurs parents vise à permettre le développement d'un soutien entre pairs, ceci à une époque où les occasions de contacts entre parents sont réduites avec souvent comme corollaire, un sentiment d'isolement. ◀

La bibliographie peut être consultée sur notre page Internet > Sages-femmes > Actualités pour les membres

Sites Internet à consulter

- Groupe MBCP aux Etats-Unis: www.mindfulbirthing.org/
- Association pour le développement de la Mindfulness: www.association-mindfulness.org/

Procédures d'imagerie médicale

Erreurs dans les rapports d'analyse dictés et transcrits

Résumé publié initialement dans «Paper of the Month 27» de la Fondation pour la sécurité des patients, traduit par le Prof. D. Schwappach, MPH, directeur scientifique de la Fondation et professeur à l'Institut de médecine sociale et préventive (ISPM) de l'Université de Berne.

A chaque fois qu'un diagnostic est établi au moyen de procédures d'imagerie, un rapport d'analyse doit être dicté et transcrit. Dans les hôpitaux ou les services spécialisés (centres de sénologie, par exemple) où se déroulent une grande quantité d'examen, l'établissement de ces rapports est un processus complexe et délicat qui exige beaucoup de temps et de personnel. Il est donc compréhensible que l'on multiplie les efforts pour automatiser cette phase, notamment grâce à des logiciels de reconnaissance vocale: au moment où le rapport est dicté, le logiciel transforme la voix enregistrée en texte, ce qui évite l'étape de la retranscription «manuelle». Les rapports d'analyse revêtant une importance cruciale pour les décisions thérapeutiques, il est essentiel que le passage de l'oral à l'écrit soit exempt d'erreurs.

Méthodologie

Des chercheurs canadiens ont examiné si les résultats de diagnostic de tumeur du sein saisis par des logiciels de reconnaissance vocale (spécialisés dans les termes

médicaux) contenaient plus d'erreurs que ceux qui étaient retranscrits à la main. Pour le savoir, ils ont étudié 615 rapports (308 informatisés et 307 manuels) de mammographies, d'ultrasonographies, d'IRM et de procédures combinées et interventionnelles. Dans la majorité des cas, les examens avaient été pratiqués en raison d'un diagnostic avéré ou suspecté de carcinome mammaire. Quel que soit le mode d'établissement, tous les rapports écrits avaient été visés par le médecin qui les avait dictés. Douze types d'erreurs ont été recherchés (par exemple, mot non transcrit, erreur d'unité de mesure) et les erreurs qualifiées d'«importantes» ou de «mineures». Etait considérée comme importante une erreur ayant une incidence sur la compréhension du rapport ou sur l'attitude thérapeutique (par exemple, non-transcription du mot «no» dans la phrase «no mammographic signs of malignancy») et comme mineure une erreur ne portant pas à conséquence pour la compréhension du rapport ni pour la prise en charge de la patiente (par exemple, oubli d'une virgule). La fréquence des erreurs a ensuite été comparée selon

www.patientensicherheit.ch

La Fondation pour la sécurité des patients

Cette organisation structurée en réseau analyse les problèmes de sécurité et assure le développement, la diffusion et l'évaluation de solutions concrètes pour les prestataires de soins. Dans la mesure de ses possibilités, elle favorise le transfert de ces solutions dans la pratique. Sa lettre d'information contient une série intitulée «Paper of the Month» (ou la contribution du mois) destinée en particulier aux personnes qui souhaitent se tenir au courant des dernières nouvelles scientifiques mais qui ne disposent pas des ressources nécessaires pour suivre tout ce qui se passe dans ce domaine. Toutes les quatre semaines environ, la

STIFTUNG FÜR PATIENTENSICHERHEIT
FONDATION POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS
FONDAZIONE PER LA SICUREZZA DEI PAZIENTI
PATIENT SAFETY FOUNDATION

Fondation pour la sécurité des patients présente ainsi une étude scientifique récente consacrée à la sécurité des patients en donnant un aperçu de ses principaux résultats. Le choix porte sur des études internationales qui se distinguent par leur qualité et que la Fondation juge intéressantes ou novatrices de par le sujet traité ou la méthode employée.

Marianne Markmann

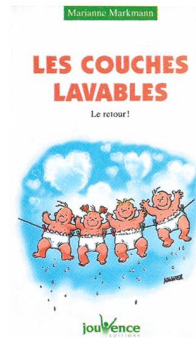
Les couches lavables – Le retour!

Jouvence, 2008, 96 p.
ISBN = 2-88353-707-1

Lavables ou jetables? «Trop compliqué!» – «Pas le temps» – «On est moderne maintenant au XXI^e siècle» – Autant de contre-argumentations exprimées par la majorité des utilisateurs des couches jetables! Souvenez-vous: il n'y a pas si longtemps – c'était en 1966 – nous avons connu l'arrivée massive du jetable «Pampers».

Le coût? Entre lavables et jetables, cela va du double au quadruple, voire plus, jusqu'à la propreté de bébé! Et le bilan écologique? 500 ans pour «désintégrer» les particules chimiques et plastiques du traditionnel Pampers. 4745 couches, soit environ 900 kg ou l'équivalent du volume d'une chambre d'enfant... que nous envoyons dans la nature.

Et le besoin de santé de notre chérubin? Allergie, érythème fessier, vapeur de chlore, asthme, etc. sont diverses pathologies en



lien avec la dégradation des composantes de la couche jetable. Opter pour les couches lavables n'est certes pas un acte anodin: c'est avant tout un geste symbolique, moderne (et oui!), éthique et responsable.

Ce petit livre va peut-être vous en convaincre. M^{me} Markmann, maman utilisatrice et femme active dans diverses associations de protection de

l'environnement, illustre les différents modèles, les commente, ajoute des expériences de consommateurs, met en évidence les «cultures» du lavable et du «sans couches» de par le monde. Il est très complet, à une exception près: il n'y a rien sur les sites et les adresses suisses (malheureusement pas d'actualité, bien que son utilisation grandisse chez nous aussi).

Pour tout professionnel ou/et consommateur averti: un document à avoir dans sa bibliothèque!

Fabienne Rime,
infirmière sage-femme

les méthodes de transcription. Les auteurs de l'étude ont également voulu savoir si d'autres facteurs influençaient ce dernier paramètre (par exemple, procédure diagnostique, niveau de formation ou langue maternelle du médecin examinateur).

Résultats

Dans les rapports obtenus par informatique, 52% comportaient au moins une erreur, dont 23% une importante au moins, alors que, dans les rapports transcrits à la main, 22% comportaient au moins une erreur, dont 4% une importante au moins ($p < 0,01$). Le plus haut taux d'erreurs a été relevé dans les rapports d'IRM (35% des informatisés, 7% des conventionnels). Dans les documents informatisés, les erreurs les plus fréquentes étaient dues à l'adjonction ou à l'oubli de mots. Les auteurs n'ont pas noté de différences en termes de types d'erreurs d'une procédure à l'autre.

Après ajustement pour la procédure diagnostique, le niveau de formation et la langue maternelle du médecin examinateur, ils ont enregistré un risque huit fois plus élevé d'erreur importante avec la méthode informatique qu'avec la transcription humaine, et ce même avec des logiciels spécialisés dans la terminologie médicale. Les erreurs n'ont manifestement pas été identifiées ni corrigées par le médecin chargé de signer le rapport: près d'un quart des documents établis par reconnaissance vocale et relus par le médecin responsable contenaient au moins une erreur de nature à modifier la compréhension du résultat ou la prise en charge de la patiente. Une amélioration du contrôle de la qualité, par exemple par une deuxième personne, lorsqu'il y a utilisation d'un logiciel de reconnaissance vocale est indispensable pour garantir la sécurité des patients.

Source: Basma S, Lord B, Jacks LM, et al.: Error rates in breast imaging reports: Comparison of automatic speech recognition and dictation transcription. AJR, American Journal of Roentgenology 2011; 197: 923–927.

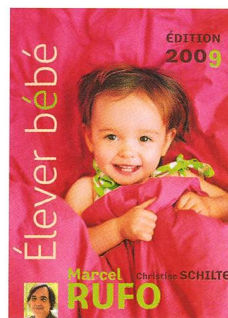
Marcel Rufo et Christine Schilte

Élever Bébé

Hachette pratique, 2009,
768 p., 29 euros,
ISBN = 2-0123-7555-0

Version 2009 d'un dico très sympa sur les grandes étapes du développement de l'enfant de 0 à 6 ans!

En plusieurs lectures différentes: mois après mois pour la première année, semestre après semestre jusqu'à 3 ans, puis année par année jusqu'à 6 ans. En 750 pages, il traite de l'essentiel de ce qu'il faut savoir sur tel ou tel thème du développement. En parallèle, dans un volet d'une à deux pages selon le thème développé, apparaissent différents éclairages (informations, conseils pratiques, réponses à des questions de parents) et un dernier texte «signé Marcel Rufo» termine le thème. Célèbre pédopsychiatre français, Marcel Rufo s'associe à différents professionnels de l'enfance et de l'adolescence pour apparaître régulièrement dans tous les médias et répondre aux questions des pa-



rents. Avec Christine Schilte, journaliste spécialiste dans le suivi de la maternité et de la petite enfance, il répond ici – avec simplicité, couleur, humour, diversité, dédramatisation, rigueur et humanité – à tous les soucis de ces années charnières.

Un livre à proposer, à consulter, à référencer... jusqu'à la

prochaine édition!

Petit bémol: on reste en territoire français! La gestuelle de puériculture, les protocoles hospitaliers et même le matériel et les conseils pratiques sont différents. Je me permets quand même – exceptionnellement – une remarque très positive: on y trouve la place de la sage-femme reconvenue dans l'allaitement maternel, son soutien à la parentalité et son expertise à domicile... Merci.

Fabienne Rime,
infirmière sage-femme