



### Quand le médecin devient patient

# Appeler l'hélicoptère ou non? – «that is the question»

**Blaise Vionnet**

Dr méd., spécialiste en médecine interne générale, membre de la FMH

Huit ans déjà et pourtant j'ai l'impression que c'était hier. Mon aventure médicale est aussi un enseignement, voire même un *red flag*, qui rappelle qu'il n'est vraiment pas facile d'être médecin et patient en même temps.

Je skiais dans la poudreuse dans le territoire des 4 Vallées dans la région du Greppon Blanc sur les hauts de Veysonnaz. C'était le 26 décembre 2010. Les conditions étaient idéales. Il avait neigé 30 centimètres de belle neige poudreuse mais la température était un peu fraîche, à moins 10°. Je fais du hors-piste «contrôlé» depuis ma jeunesse, tant à ski qu'en surf; cela signifie que je m'écarte un peu des pistes mais que je ne prends pas de risques démesurés.

### Je commence à avoir de violents maux de tête, plutôt dans la région occipito-cervicale.

Ce jour-là, j'étais à ski et j'arrive au bas d'une jolie pente, je m'arrête pour regarder ma trace et soudain, je commence à avoir de violents maux de tête, plutôt dans la région occipito-cervicale. Je poursuis ma descente sur 200 mètres pour remonter en télésiège et y retrouver mon épouse. Je me contrôle la nuque pour exclure un

méningisme, je palpe ma région cervicale à la recherche de ganglions. En effet, durant la semaine précédente, installé comme médecin généraliste dans le Gros-de-Vaud, j'ai eu à soigner plusieurs patients avec un état grippal et des céphalées assez intenses. Je me dis: je fais un événement similaire. Arrivé en haut du télésiège, pendant 10 secondes, j'ai eu l'impression que mes skis n'étaient pas en contact avec la neige, et qu'il y avait comme un décalage; j'avais l'impression qu'ils étaient à 30 cm au-dessus du sol puis tout est revenu normal.

A ce moment, je me suis demandé: Faut-il appeler l'hélicoptère? Mes céphalées avaient diminué, je n'avais pas de raideur de nuque, je n'avais plus cette sensation visuelle étrange d'éloignement de mes skis de la neige, j'avais eu plusieurs patients avec des céphalées intenses la semaine précédente, j'avais l'impression de sentir une ou deux petites adénopathies cervicales, et je me disais: si j'appelle l'hélicoptère, ils vont probablement venir. Je serai héliporté à Sion, et si mes collègues médecins me disent après leurs examens: *c'est une simple virose...* Je voyais alors défiler devant moi la légèreté avec laquelle j'avais abusé du système de santé en faisant un déplacement en hélicoptère pour un simple

état grippal. Ce raisonnement très rapide m'a orienté sur le choix (que j'ai regretté plus tard!!) de ne pas appeler l'hélicoptère. Je suis redescendu la pente, cette fois sur la piste, et j'ai dit à mon épouse que je voulais aller me reposer au chalet à Veysonnaz. Après 30 minutes, nous étions au chalet mais les céphalées sont devenues plus intenses et cette fois associées à des nausées. A ce moment, j'ai pris la décision d'aller à l'hôpital car quelque chose se passait dans ma tête. Un nouveau dilemme se posait à moi: Etait-il plus rapide de demander l'hélicoptère ou l'ambulance? Depuis Veysonnaz, en 20 minutes de voiture, nous sommes à Sion et nous avons opté (à tort ou à raison) pour la descente en voiture privée (ma femme conduisait!!) estimant que cela serait plus court que de faire venir l'ambulance. Le trajet fut assez difficile avec des vomissements intenses. Nous sommes arrivés aux urgences à Sion et comme je marchais et que je donnais l'impression de ne pas être trop malade, l'infirmière de tri, malgré le fait que je lui dise que je pensais que quelque chose d'important se passait dans ma tête, m'a fait m'asseoir sur une chaise.

### Après 30 minutes, nous étions au chalet mais les céphalées sont devenues plus intenses et cette fois associées à des nausées.

Après 15 minutes, en insistant beaucoup, j'ai pu remonter la file, me coucher sur un brancard et tout à coup, les choses se sont accélérées. La cheffe des urgences m'a dit qu'ils allaient me faire un CT cérébral, et éventuellement une ponction lombaire. Diagnostic: une hémorragie sous-arachnoïdienne périmésencéphalique (HSA pour les initiés).

La décision est vite prise de m'héliporter au CHUV ou à Genève en cas d'indication opératoire (en période de fêtes de fin d'année, un seul neurochirurgien est disponible sur l'un des 2 sites). J'ai juste eu le temps de dire *au revoir* à mon épouse, en sachant que ce pourrait aussi être un *adieu* selon l'évolution de la situation, mais je me sentais prêt comme chrétien, à rejoindre mon Père céleste si l'heure de ma mort était venue. Finalement, le transport s'est fait en direction du CHUV car l'hémorragie ne paraissait pas trop importante et une attitude d'observation fut décidée. L'IRM cérébrale puis l'angiographie ont permis d'exclure un anévrisme. La cause de cette HSA était due à la rupture d'une petite veinule. Les suites ont été relativement simples mais longues: un séjour aux soins continus de neurochirurgie d'une semaine pour exclure le développement d'une extension de l'hémorragie ou d'une hydrocéphalie. Je me souviens encore de la grande visite des docteurs où, après avoir entendu mon récit, le

médecin cadre de garde m'a dit: «vous auriez osé appeler l'hélicoptère, vous auriez même dû l'appeler...» Il est vrai qu'avec le recul, je ne prendrai pas la même décision. Les suites seront surtout marquées par des douleurs d'une intensité de 10/10 pour ne pas dire 12/10 à la tête et surtout le long de la colonne rendant toute mobilisation impossible. Après une semaine, je ne pouvais faire que 2 pas à côté du lit tellement la douleur était forte.

Ce fut ensuite le long apprentissage de la dépendance, pour l'hyperindépendant et l'hyperactif que je suis. Tous les gestes de la vie quotidienne nécessitaient la présence d'une autre personne. J'ai dû tout réapprendre, apprendre à m'habiller, à me déplacer, à déléguer, à tout déléguer. Quel apprentissage difficile! De nombreuses questions passaient dans ma tête: Pourquoi cette HSA? A part l'âge (j'avais 56 ans à l'époque), je n'avais aucun des facteurs de risque décrits: âge (autour des 55 ans), fumée, alcool, HTA, prise de contraceptifs pour les femmes. Les Scandinaves, 10 ans auparavant, ont décrit ces petites hémorragies veineuses périmésencéphaliques. En principe, il n'y a pas de réciproque et pas de contre-indication à la pratique du sport, que ce soit la montagne ou la plongée. La moitié des gens récupèrent complètement, parfois après une année, l'autre moitié garde des séquelles sous forme de fatigue et de difficultés de concentration. En ce qui me concerne, je suis très reconnaissant d'avoir pu retrouver toutes mes facultés après un arrêt de travail de 6 mois et surtout de n'avoir aucune séquelle. J'avoue être très heureux de pouvoir jouir de ce sursis de vie terrestre en compagnie de mon épouse et du reste de ma famille et de mes proches.

Et si je reprends la question posée au début de ce récit: Fallait-il appeler l'hélicoptère? La réponse est certainement oui, mais en fait, dans ma situation, cela n'aurait pas changé grand-chose... Mais la leçon que j'en tire est que la prochaine fois (!), j'appellerai la Centrale des médecins et je les laisserai décider à ma place.

#### Crédit photo

© Evgeniy Fesenko | Dreamstime.com

### Quelles expériences avez-vous faites?

Vous est-il vous aussi arrivé, en tant que médecin, de vous retrouver tout à coup dans la peau d'un patient? Si votre histoire vous semble susceptible d'intéresser les lecteurs du BMS, n'hésitez pas à envoyer un article de 8000 signes maximum à l'adresse [redaktion.saez\[at\]emh.ch](mailto:redaktion.saez[at]emh.ch) – en cas d'évaluation positive par la rédaction, votre manuscrit sera publié dans le cadre de la série «Quand le médecin devient patient».

Correspondance:  
Dr Blaise Vionnet  
Grand Rue 7  
CH-1040 Echallens  
[ab.vionnet\[at\]gmail.com](mailto:ab.vionnet[at]gmail.com)