

Réfutation: L'élimination des gardes de 24 heures, est-ce la bonne décision?

Jonathan Cools-Lartigue MD

NON

Dre B-Lajoie maintient¹ que la fatigue des résidents a des conséquences indésirables. Par ailleurs, les effets néfastes de la fatigue des résidents n'est pas l'objet du débat. Des périodes prolongées sans sommeil sont nocives pour n'importe qui. Parce qu'il s'agit là d'un énoncé avec lequel des personnes de toutes disciplines peuvent être d'accord, une loi absolue a été instituée sans égard à ses effets sur la formation de médecins et de chirurgiens experts et compétents. La question n'est pas «Le rendement est-il affecté négativement après 24 heures ou plus de travail continu?». Les questions les plus pertinentes sont «L'élimination du service de garde de 24 heures règle-t-elle ces problèmes? Y a-t-il une solution rapide?» La réponse à ces questions est non et pour 2 raisons. La première, c'est qu'il n'y a pas de solutions miracles à des problèmes systémiques complexes. La seconde, c'est que la formation des résidents doit refléter les réalités de la pratique clinique.

En ce qui concerne la première, les ouvrages spécialisés actuels font valoir que la restriction des heures de travail des résidents ne se traduit pas par de meilleurs résultats chez les patients². De plus, les résidents dans des disciplines comme la chirurgie générale, qui offrent des soins imminents la nuit, signalent une moins grande satisfaction, une interruption des soins aux patients, plus de cas d'épuisement professionnel et une exposition sous-optimale aux patients³⁻⁵. Pourtant, le débat continue de porter sur les heures de travail plutôt que sur les façons de minimiser ou d'atténuer la fatigue dans le contexte des exigences des fonctions de la personne en cause. Le règlement du véritable problème de la fatigue exige de vastes changements systémiques dans les hôpitaux, plutôt qu'une loi punitive s'appliquant à un simple engrenage dans une immense machine⁵.

Dre B-Lajoie laisse aussi entendre qu'il n'y a pas de données probantes à l'effet qu'un service de garde de 24 heures soit nécessaire pour qu'un résident devienne un superviseur compétent. Ce peut être vrai pour des

résidents dans des domaines où des fonctions prolongées durant la nuit ne seront jamais nécessaires. Les professionnels dans des domaines qui dispensent des soins d'urgence pourraient ne pas avoir d'autres choix que d'opérer durant de longues périodes de temps, en particulier dans le contexte d'un système de santé surchargé et en sous effectif. Le Accreditation Council for Graduate Medical Education reconnaît cette réalité avec les stagiaires dans des spécialités comme la chirurgie cardiothoracique qui sont autorisés à travailler plus de 80 heures par semaine, de manière à tenir compte de leurs responsabilités en tant que chirurgiens traitants. Dans la même veine, des données probantes font valoir que les effets néfastes de la fatigue ne se manifestent pas uniformément chez les nouveaux stagiaires en comparaison de la situation chez des chirurgiens traitants, ces derniers montrant moins de déficiences dans leur rendement après des périodes de garde prolongées que les stagiaires⁶.

D^r Cools-Lartigue est résident en chirurgie générale et président du Comité des résidents en chirurgie générale de McGill à l'Université McGill, à Montréal, au Québec.

Intérêts concurrents

Aucun déclaré

Correspondance

D^r Jonathan Cools-Lartigue, 687, avenue des Pins Ouest, Montréal, QC H3A 1A1; courriel jonathan.cools-lartigue@mail.mcgill.ca

Références

1. B-Lajoie MR. Is the elimination of 24-hour resident call a good idea? Yes [Débats]. *Can Fam Physician* 2013;59:132,134 (ang), 136,138 (fr).
2. Jamal MH, Doi SA, Rousseau M, Edwards M, Rao C, Barendregt JJ, et al. Systematic review and meta-analysis of the effect of North American working hours restrictions on mortality and morbidity in surgical patients. *Br J Surg* 2012;99(3):336-44. Cyberpub. du 12 janvier 2012.
3. Parsons BA, Blencowe NS, Hollowood AD, Grant JR. Surgical training: the impact of changes in curriculum and experience. *J Surg Educ* 2011;68(1):44-51. Cyberpub. du 5 novembre 2010.
4. Macgregor JM, Sticca R. General surgery residents' views on work hours regulations. *J Surg Educ* 2010;67(6):376-80. Cyberpub. du 5 novembre 2010.
5. Businger A, Stefanelli U, Guller U. Prevalence of burnout among surgical residents and surgeons in Switzerland. *Arch Surg* 2010;145(10):1013-6.
6. Gerdes J, Kahol K, Smith M, Leyba MJ, Ferrara JJ. Jack Barney award: the effect of fatigue on cognitive and psychomotor skills of trauma residents and attending surgeons. *Am J Surg* 2008;196(6):813-20.

Ces réfutations sont les réponses des auteurs des débats dans le numéro de février (*Can Fam Physician* 2013;59:132-5 [ang], 136-9 [fr]).