

"Réaction allergique en imagerie médicale"

par Bruno FRATTINI – Cadre Supérieur de Santé IADE – Expert en prévention des risques - MACSF



Tableau d'analyse des causes profondes

Ce matériel est réservé à un usage privé ou d'enseignement.

Il reste la propriété de la Prévention Médicale, et ne peut en aucun cas faire l'objet d'une transaction commerciale

Facteurs de la grille ALARM	Éléments de contexte – Causes identifiées
Facteurs liés au patient	<ul style="list-style-type: none">• Patient de 68 ans, qui présente des antécédents allergiques à l'iode et au produit de contraste. Ces allergies ont été signalées par le patient...• Patient qui a parfaitement compris les informations délivrées par les professionnels de santé, et surtout la nature de l'examen qu'il allait passer... à savoir, un scanner injecté avec les risques associés...• Patient qui est en confiance après avoir pu signaler à la secrétaire son allergie supposée...• Patient qui est encore en activité professionnelle (profession libérale – chef d'entreprise).• Patient qui a accepté les explications du manipulateur en électroradiologie sur le moment, pensant qu'il avait bien perçu les éléments de son dossier médical...• De plus, cette notion d'allergie étant ancienne (près de 20 ans), il a imaginé que les nouveaux produits pouvaient être dénués de ces effets indésirables...
Facteurs liés aux tâches à accomplir	<ul style="list-style-type: none">• Pas de notion d'allergie mentionnée dans la demande d'examen du médecin traitant...• Pas de procédure retrouvée au niveau du cabinet de radiologie concernant la prise en compte d'une allergie signalée par un patient, et notamment d'une allergie au produit de contraste supposée...• Aucune exploration de l'allergie supposée n'a été envisagée : ni par le médecin traitant qui a prescrit l'examen, ni par le médecin radiologue qui a réalisé l'examen...• C'est le manipulateur en électroradiologie qui a procédé à l'interrogatoire du patient avant le scanner injecté. Il s'est visiblement inquiété de l'allergie à l'iode en imaginant que l'allergie au produit de contraste était liée...• Le manipulateur en électroradiologie a relayé une partie de l'information au radiologue... sans évoquer le contexte de l'allergie au produit de contraste évoqué...• Pas de consultation organisée avec un allergologue avant ou après la sortie du patient des urgences...• Pas de traitement au long cours initié à la sortie du patient du secteur des urgences...• Le médecin radiologue n'a pas revu le patient avant sa sortie... il n'a pas été prévenu par le médecin urgentiste...
Facteurs liés à l'individu (professionnels)	<ul style="list-style-type: none">• Tous les professionnels impliqués dans cet incident déclarent avoir déjà rencontré ce type de dysfonctionnement.• On retient également une expérience professionnelle modeste pour le manipulateur en électroradiologie (quelques mois de diplômes).

<p>Facteurs liés à l'équipe</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La communication entre les professionnels est décrite comme fluide et facile... • Les échanges avec le patient sont décrits comme qualitatifs et les professionnels de santé ont rapporté un patient qui s'est approprié les informations données. • Les tâches sont réparties entre les membres de l'équipe en respectant les compétences de chacun. Aucune anomalie n'est relevée. • Les coordonnées des médecins de garde et/ou d'astreinte sont accessibles pour tous (prise en charge d'une urgence vitale). • Il n'est pas retrouvé dans le dossier patient du cabinet de radiologie la notion évoquée auprès de la secrétaire lors de la prise de RDV... • Le manipulateur en électroradiologie a tracé dans le dossier les informations collectées auprès du patient ; il n'est pas évoqué la notion d'allergie au produit de contraste, seule l'allergie à l'iode est mentionnée... • Le médecin radiologue précise qu'il n'avait pas la notion de cette allergie au produit de contraste. • Absence de communication dans les faits entre les urgences et la radiologie...
<p>Facteurs liés à l'environnement de travail</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le système d'information est opérationnel et les utilisateurs ne formulent pas de critiques négatives particulières. • On peut néanmoins noter que le cabinet de radiologie ne procède pas encore à l'enregistrement du patient dans leur système d'information selon les nouvelles recommandations nationales d'identitovigilance, et plus précisément en qualifiant l'identité avec l'Identité Nationale de Santé (INS). Donc, impossibilité pour eux de consulter le Dossier Médical Partagé... dans lequel il y avait la notion de cette hypersensibilité allergique aux produits de contraste... • Le dimensionnement des équipes n'appelle pas de commentaire particulier : effectif conforme aux organisations validées. • Le MAR sollicité pour la prise en charge de cette urgence allergique réalisait des consultations de pré-anesthésie à proximité du cabinet de radiologie, il a donc pu se libérer rapidement...
<p>Facteurs liés à l'organisation et au management</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hormis le manipulateur en électroradiologie, les professionnels de santé affectés dans cette équipe soignante sont des professionnels avec un retour d'expérience reconnu. • La sensibilisation à la culture de sécurité au sein de ce secteur n'est pas considérée comme optimale. • Il n'existe pas de cartographie de risques au sein du cabinet de radiologie.
<p>Facteurs liés au contexte institutionnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le contexte financier du cabinet n'appelle pas de commentaire. • La prise en charge des urgences vitales au sein du cabinet est organisée : appel du médecin anesthésiste en première intention (si une activité de consultation anesthésique est planifiée) – appel du médecin urgentiste en seconde intention. • Pas de politique de déclaration des EI installée dans ce cabinet.