

Gangrène de Fournier après traitement par AINS d'une « crise hémorroïdaire »

par le Dr Christian SICOT

Tableau d'analyse approfondie des barrières

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

BARRIERES DE PREVENTION		Contribution relative
Diagnostic à évoquer devant des douleurs anales (crise hémorroïdaire, abcès de la marge anale)	Seul le diagnostic de crise hémorroïdaire a été évoqué	IMPORTANTE
Examen clinique pour confirmer ou éliminer l'un des diagnostics précédents (inspection visuelle de l'anus, toucher rectal)	Seule une inspection visuelle de l'anus a été pratiquée (négative) Absence de toucher rectal (TR) alors que seul le TR peut affirmer le diagnostic d'abcès de la marge anale (Voir commentaire)	MAJEURE
BARRIERE DE RECUPERATION		
Recherche rapide d'un autre avis médical par le patient	OUI 48 h plus tard, aux urgences, mais l'urgentiste ne remettra pas en cause le diagnostic de crise hémorroïdaire du médecin traitant... ne pratiquera pas de TR et surtout prescrira du BiProfenid® 100 , un AINS responsable en 3-4 jours de l'évolution vers un tableau de gangrène de Fournier (Voir commentaire)	MAJEURE+++
BARRIERE D'ATTENUATION		
Intervention d'urgence pour gangrène de Fournier	OUI Mais nécessité de plusieurs réinterventions	Plus de 18 mois après la première intervention : <ul style="list-style-type: none">• persistance d'une cicatrice particulièrement disgracieuse du tiers interne de la fesse gauche jusqu'au sillon interfessier (80 cm²)• poche de colostomie en FIG

Tableau d'analyse détaillée des causes profondes

Pour la partie relevant de la clinique (méthode ALARM)		
Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Défauts de compétence technique (Compétence pure)	<ul style="list-style-type: none"> • Absence d'évocation d'un abcès de la marge anale devant des douleurs anales • Absence de TR en cas de douleurs anales 	IMPORTANTE MAJEURE
Défaut de compétences non techniques	Procédure d'analyse en temps (cf. fiche méthode)	Contribution relative
Tempo de la maladie (Éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie)	NON L'abcès de la marge anale est relativement fréquent chez des hommes de l'âge du patient et aisément diagnostiqué par le TR (Voir commentaire)	
Tempo du patient (Éléments liés aux décisions du patient)	NON	
Tempo du cabinet (Éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)	?	
Tempo du système médical (Éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé)	OUI Conduite de l'urgentiste (Voir barrière de récupération)	MAJEURE+++