

Perforation utérine lors de la pose d'un DIU cuivre : l'importance du contrôle échographique en cas de suspicion d'anomalie

Par Candice LHAUTE – Sage-femme

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	• Patiente en post-partum de moins de 6 mois, allaitante partiellement (utérus encore hypo oestrogénique, paroi plus fine). • Douleur vive au moment du geste non signalé comme anormale.
Facteurs liés aux tâches à accomplir	• Absence d'hystérométrie avant la pose. • Absence de vérification échographique post-pose (même plusieurs jours après). • Pas de protocole écrit spécifique pour la pose de DIU en post-partum/allaitement. • Douleur intense non analysée comme alerte de complication.
Facteurs liés à l'individu (professionnels)	• Sage-femme expérimentée. • Confiance dans la routine du geste, absence de remise en question lors de la douleur signalée.
Facteurs liés à l'équipe	• Pas de facteur contributif.
Facteurs liés à l'environnement de travail	• Cabinet de consultation non équipé d'échographe à disposition immédiate. • Organisation des soins ne prévoyant pas de recours facile à un contrôle échographique post-geste. • Pression temporelle (temps de RDV très court).
Facteurs liés à l'organisation et au management	• Absence de formation pour mise à jour des connaissances et pratiques professionnelles. • Fiche d'incident non prévue pour ce type d'événement mineur à première vue (non déclaré immédiatement).
Facteurs liés au contexte institutionnel	• Absence de praticien échographiste dans le centre de santé.