

Non diagnostic d'une maladie de Horton

par le Dr Christian SICOT - Président d'honneur de la Prévention Médicale – Ancien chef de service de Réanimation et de Médecine d'Urgences

Analyse 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.

Barrières de prévention		Contribution relative à l'EI
Diagnostics à évoquer devant la persistance de céphalées violentes <i>Voir commentaire</i>	Diagnostic évoqué (cervicalgies) sans rapport avec le contexte clinique	MAJEURE
Examens complémentaires à demander devant la persistance de céphalées violentes	- Aucun examen complémentaire demandé en rapport avec le contexte clinique. - Prescription de radiographies du rachis cervical sur la suspicion de « cervicalgies ».	MAJEURE
Lorsque le traitement institué après le diagnostic d'une maladie n'entraîne pas d'amélioration, <i>a fortiori</i> , si le tableau s'aggrave, proposition doit être faite au patient de demander un autre avis médical	NON	MAJEURE+++
Barrière de récupération		Contribution relative à l'EI
Recherche d'un autre avis médical par le patient	NON	MAJEURE+++
Barrière d'atténuation	Réalisée ou non dans le cas d'espèce	Contribution relative à l'EI
Hospitalisation en urgence dans un centre hospitalier spécialisé, après la survenue de graves troubles visuels	OUI Diagnostic de maladie de Horton et prescription immédiate d'un traitement corticoïde.	Récupération de la vision de l'œil gauche mais persistance de la perte de la vision de l'œil droit

Analyse détaillée des causes profondes

Pour la partie relevant de l'hôpital ([Méthode ALARM](#))

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
Défauts de compétence technique Compétence pure	- Diagnostic retenu (cervicalgie) et examen complémentaire demandé (radiographie du rachis cervical) sans rapport avec le contexte clinique. - Absence de recours à un avis spécialisé, en l'absence d'amélioration de l'état de la patiente (neurologue, par exemple).	MAJEURE MAJEURE+++
Défaut de compétences non techniques	La procédure d'analyse en tempos peut se retrouver dans le guide d'analyse des incidents accessibles sur le site de La Prévention Médicale.	
Tempo de la maladie Éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie	NON Maladie rare mais : - Avec une symptomatologie très évocatrice chez la patiente. - Et facile à confirmer par des examens complémentaires simples (notamment CRP). <i>Voir remarque</i>	
Tempo du patient Éléments liés aux décisions du patient	OUI Patiente n'ayant pas recherché un autre avis médical malgré l'absence d'amélioration de son état de santé.	MAJEURE+++
Tempo du cabinet Compétences individuelles	?	?
Tempo du système médical Éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé	NON	