

## Cas médical octobre 2014

### Infection grave après mésothérapie : un cas exceptionnel ? (2011)

#### Analyse approfondie

<b>BARRIERES DE PREVENTION</b>		<i>Contribution relative</i>
Indication pesée de la mésothérapie et dans ce cas acceptable compte tenu de la douleur	OUI	LIEN causal certain ?
Utilisation de matériel à usage unique.	OUI	NON
Lavage des mains selon recommandations.	NON	MAJEURE
Patient déshabillé pour un jour large sur les zones à désinfecter et injecter.	NON	MAJEURE
Désinfection cutanée selon protocoles.	NON	MAJEURE
Pas d'interruption pendant l'acte obligeant à « encapuchonner » l'aiguille.	NON	Possible
Interrogatoire sur les facteurs de risque infectieux.	?	Sans objet.
Etat local cutané avant mésothérapie.	Inconnu mais a priori RAS	NON
<b>BARRIERES DE RECUPERATION</b>		
Détection de la complication par l'urgentiste étranger.  Diagnostic précoce de la complication infectieuse (examen clinique, prise de température.....)	NON	MAJEURE (à posteriori vraisemblablement présente).  MOYENNE car hospitalisation le jour même mais diffusion par voie hématogène.
Patient prévenu du risque infectieux potentiel et plus attentif à ses symptômes	NON	MOYENNE
<b>BARRIERE D'ATTENUATION</b>		
Prise en charge optimale de l'infection en milieu spécialisé si besoin.	OUI	NON
Non répétition des injections sans diagnostic au moins clinique.	NON	NON dans le cas présent.

## ANALYSE DETAILLEE

Nature de la cause	Faits en faveur de cette analyse	Contribution relative
<b>Défaut de compétence technique</b>	Pas de formation réelle à la mésothérapie et aux conditions d'hygiène et d'asepsie et pas de FMC dans ce domaine. Pas de déshabillage du patient pour un geste invasif. Pas d'examen clinique. Pas d'enquête diagnostique initiale mais avait prévu des examens complémentaires (IRM) à la deuxième consultation.	<b>OUI</b>
<b>Défauts de compétences non techniques</b> <i>(Compétences dans la gestion des tempos et des aspects non médicaux)</i>	Non, a reçu rapidement ce patient à sa demande. Organisation du secrétariat téléphonique. Carence d'information du patient (mais complication exceptionnelle).	<b>+ ou -</b>

<b>ANALYSE DETAILLEE</b>		
<b>Détail des défauts de compétences non techniques (explique les 20% cités plus haut)</b>	<b>La procédure d'analyse en tempos peut se retrouver dans le guide d'analyse des incidents accessible sur le site Prévention Médicale.</b>	
<b>Tempo de la maladie</b> <i>(éléments liés à l'évolution non standard de la pathologie)</i>	Infection de gravité exceptionnelle après un geste « mineur » chez un patient sans facteur de risque infectieux. La dégradation de l'état général, la présence vraisemblable de fièvre aurait dû alerter.	<b>+++</b>
<b>Tempo du patient</b> <i>(éléments liés aux décisions du patient)</i>	Patient « pressé » accaparé par sa vie professionnelle et ses déplacements le conduisant à des RDV en urgence et minimisant la dégradation de son état. Consultations de médecins successifs (mais dicté par l'intensité de la douleur et le séjour à l'étranger). Consultation d'un médecin autre que son médecin traitant avec consultation intermédiaire à l'étranger.	<b>+++</b>
<b>Tempo du cabinet</b> <i>(éléments liés à l'organisation du travail au cabinet)</i>	Interruption téléphonique inopportune pendant un geste médical.	<b>++</b>
<b>Tempo du système médical</b> <i>(éléments liés aux temps nécessaires pour obtenir les articulations nécessaires avec les autres professionnels de santé)</i>	Pas d'information du médecin étranger sur ses constatations (prise de température ? interprétation personnelle de l'ombre des parties molles signalée dans le compte rendu d'une radiographie non remise au patient ?).	<b>+</b>

