

Tableau d'analyse des causes profondes
Retour d'expérience "Erreur technique en imagerie médicale" par Bruno FRATTINI

Facteurs de la grille ALARM	Eléments de contexte - Causes identifiées
Facteurs liés au patient	• Les antécédents chirurgicaux et médicaux du jeune patient peuvent être à l'origine de la récurrence de cette pathologie digestive. • La communication n'était pas très aisée du fait de son handicap, mais également de la prémédication. • La famille était très présente, et la Maman avait signalé la présence du capteur d'oxymétrie. Elle avait parfaitement compris les risques inhérents à la présence d'un objet métallique dans la cage de Faraday.
Facteurs liés aux tâches à accomplir	• Une procédure de prise en charge institutionnelle, concernant les particularités des examens d'IRM, est disponible dans l'application Gestion Électronique Documentaire (GED) de l'établissement. Celle-ci prévoit notamment une check-list de contrôle à réaliser avant le transfert en Imagerie Médicale par l'équipe soignante du service d'hospitalisation, une check-list de contrôle à l'arrivée dans le secteur IRM par l'équipe de radiologie. • Les membres de l'équipe soignante de Pédiatrie ne connaissaient pas l'existence de cette procédure. Mais ils savaient que plusieurs contrôles devaient être effectués avant le transfert vers la radiologie. Ils ne les ont pas réalisés. Ils ont pensé que ceux-ci seraient faits par l'équipe d'Imagerie Médicale. • Les manipulateurs en électroradiologie n'ont pas réalisé le contrôle des points de vigilance comme indiqué dans la procédure. • L'équipe d'anesthésie également.
Facteurs liés à l'individu (personnel de la structure)	• L'équipe de Pédiatrie est amenée à préparer les jeunes patients pour ce type d'examen. Elle connaissait les attendus de sécurité pour cet examen d'Imagerie. • Pour l'équipe de Radiologie et d'Anesthésie, c'est une activité récurrente et habituelle. • Le déroulement des examens précédents a été retardé par un patient programmé arrivé en retard. L'équipe d'Anesthésie mobilisée pour cet examen était attendue sur un autre site (coronarographie) pour un autre examen nécessitant leur présence.
Facteurs liés à l'équipe	• La communication au sein de chaque équipe soignante est décrite comme habituelle, sans heurt. • La collaboration et l'ambiance en leur sein sont décrites comme saines. • La communication vers le patient et sa famille n'appelle pas de commentaire.

	• Un point à relever est l'information donnée au brancardier par la Maman et qui n'a pas été transmise aux autres équipes à l'arrivée en Imagerie. • Le contexte du handicap de l'enfant et la communication rendue encore plus difficile avec la prémédication n'a pas été prise en compte et le niveau de vigilance n'était pas adapté à la situation. • On peut également retenir que l'on n'a pas permis à la Maman d'accompagner son enfant jusqu'en Imagerie. Elle aurait pu être un relais efficace pour les équipes. • Un autre point à relever : l'absence de la check-list de contrôles devant être réalisée en Pédiatrie n'a pas alerté les équipes d'Imagerie et d'Anesthésie. • Les équipes d'Imagerie et d'Anesthésie n'ont pas rempli la check-list des points de vigilance à contrôler. Des vérifications ont été faites, mais non tracées.
Facteurs liés à l'environnement de travail	• La charge de travail en Pédiatrie était très dense. Le service était occupé par de nombreux jeunes patients, car les professionnels de santé faisaient face au pic de l'épidémie de bronchiolite saisonnière. • Le système d'informations a permis de dématérialiser le dossier de soins, mais les check-list de contrôle ne sont pas encore paramétrées • Les effectifs pour toutes les équipes étaient conformes aux attendus organisationnels posés par l'Institution. • La charge de travail était par contre très dense pour tous les secteurs par rapport à l'activité moyenne de chaque service.
Facteurs liés à l'organisation et au management	• Aucun professionnel nouvellement arrivé n'est recensé au sein des équipes soignantes concernées par cet incident. • Les professionnels sont régulièrement sollicités pour signaler les Événements Indésirables rencontrés. • Aucune action de formation continue n'a été identifiée comme indispensable à prendre en compte dans le plan annuel.
Facteurs liés au contexte institutionnel	• L'établissement de santé présente un résultat financier équilibré depuis plusieurs années. • Une revue des Événements Indésirables déclarés au sein de l'établissement depuis près de 5 ans ne relève aucun autre incident de cette typologie. • Par contre, en interrogeant les professionnels du service d'Imagerie Médicale, ce type d'incident a été rencontré à 2 reprises ces dernières années.