

Analyse des erreurs médicamenteuses

OMEDIT, le 20 novembre 2012

Signalement de l'erreur médicamenteuse

- Sur une fiche de déclaration de l'établissement, spécifique au médicament ou non, à la différence d'un effet indésirable qui se déclare auprès du CRPV.
- Si l'erreur médicamenteuse (EM) entraîne un évènement indésirable pour le patient, la déclaration doit être faite en double : CRPV et établissement.
- Dans le cas où l'erreur médicamenteuse a pour origine le médicament en lui-même (étiquetage, notice, etc), et qu'il y a évènement indésirable pour le patient, la déclaration est transmise à l'ANSM.

Gestion de l'EM au CHBM

- Toutes les fiches de signalement d'un évènement indésirable sont répertoriées par le gestionnaire de risques de l'établissement, qui les enregistre dans un logiciel « ZenMédiQual » et les transmet au pharmacien référent qualité lorsqu'il s'agit d'une erreur médicamenteuse.
- Si l'EM est jugée grave (risque potentiel ou avéré par le patient), elle sera analysée avec les différents professionnels concernés du service où l'erreur a été déclarée.

1ère étape : analyse collective de l'EM

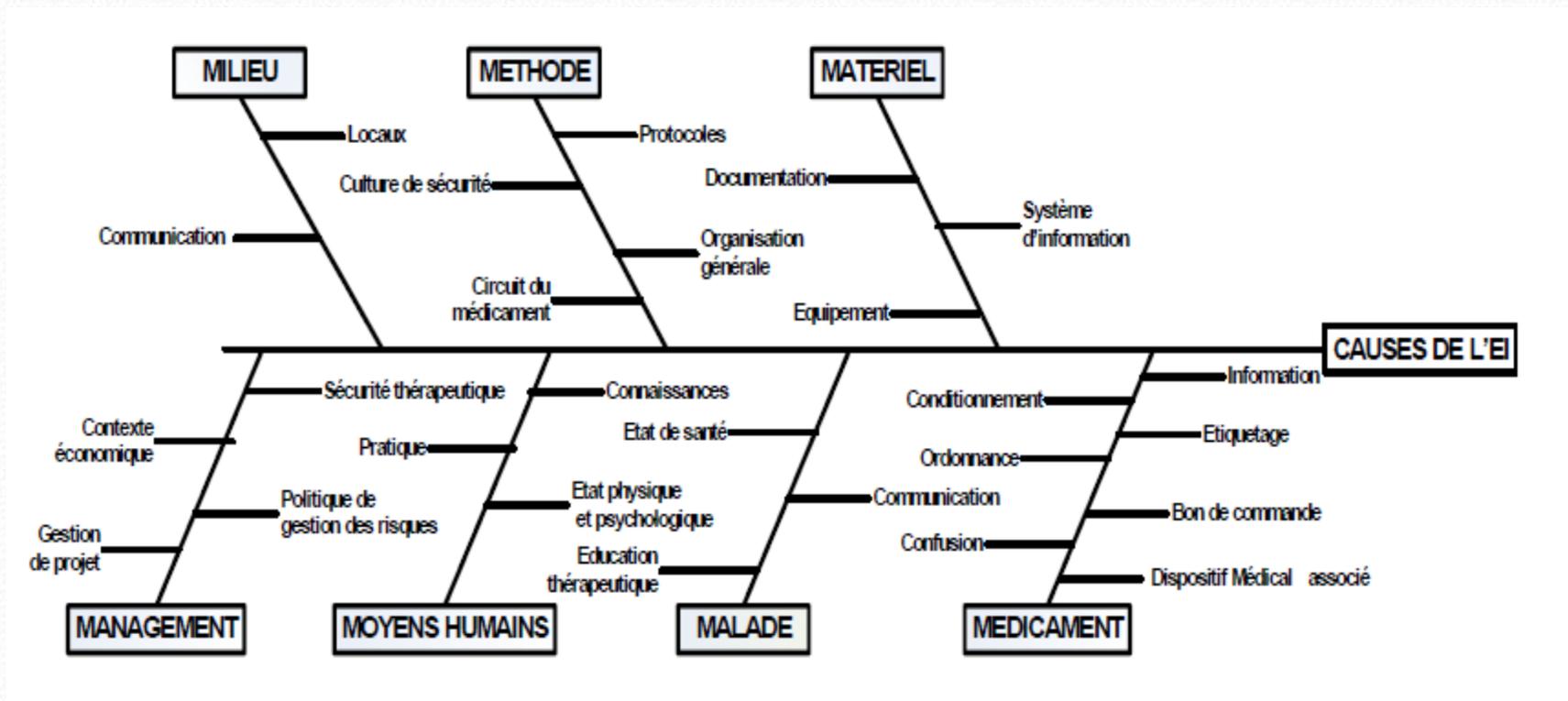
- Le gestionnaire de risques prend contact avec :
 - le cadre du service
 - le ou les médecins qui ont prescrit
 - la ou les infirmières qui ont administré le médicament
 - le pharmacien référent qualité
- Il fixe une date de réunion et le pharmacien réunit tous les documents utiles en vue de l'analyse de l'EM : l'ordonnance, la fiche de signalement, la traçabilité de l'administration, les résultats de laboratoire, les bons de délivrance pharmaceutique.



Chronologie des faits et recherche des causes

- Lors de la réunion d'analyse, la chronologie des faits est établie collectivement avec tous les acteurs concernés par l'erreur médicamenteuse.
- Tous les facteurs contributifs qui ont joué un rôle dans l'évènement sont recherchés : humains, techniques, organisationnels et environnementaux.
- Durée d'une réunion : entre $\frac{1}{2}$ à 1 heure selon le cas.

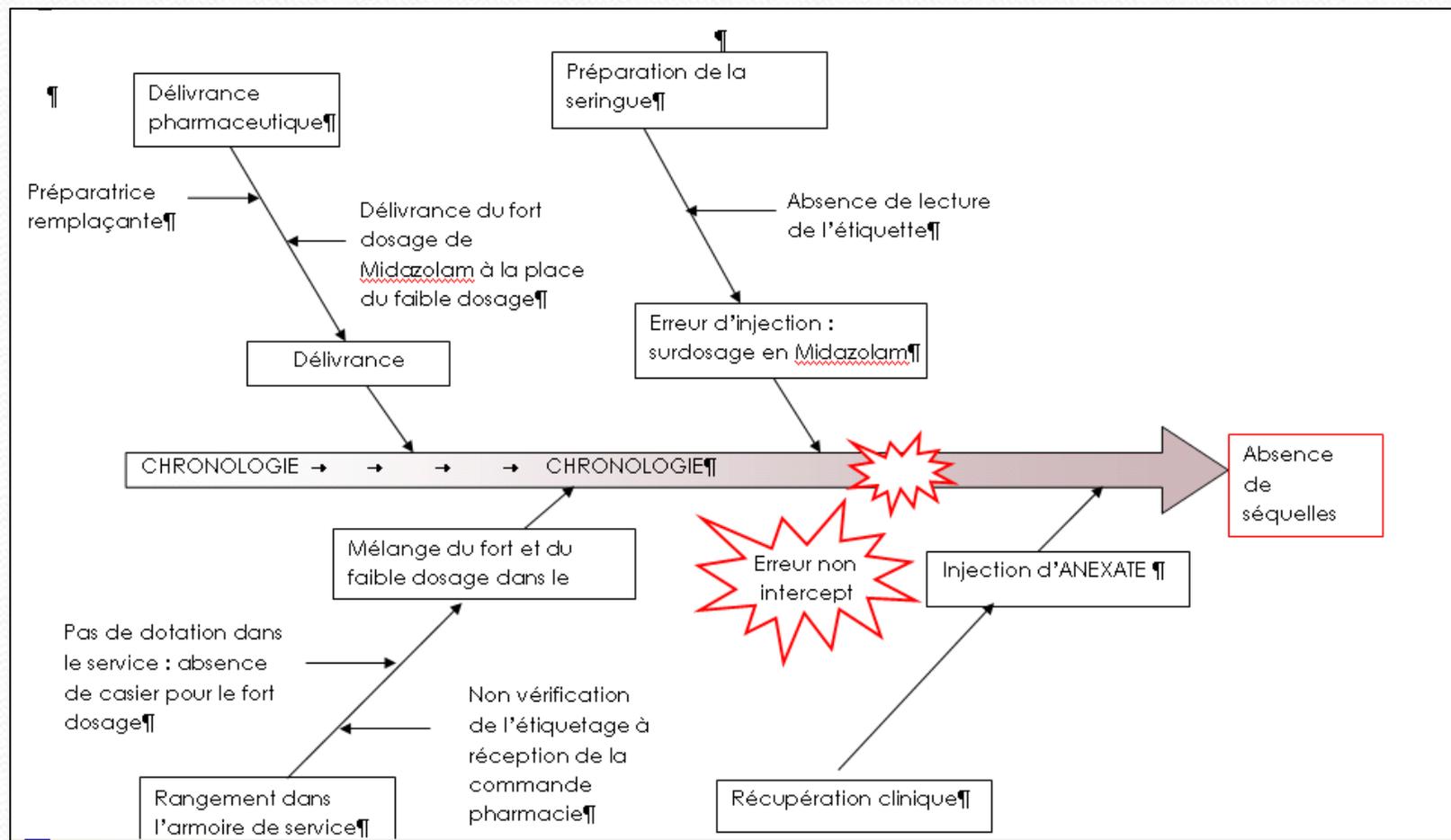
Arbre des causes (7M)



2^{ème} étape : élaboration d'un plan d'actions

- Après avoir établi la chronologie des faits et analysé les facteurs à l'origine de l'EM, le gestionnaire de risques et le pharmacien se réunissent pour rédiger un compte-rendu et mettre en place le plan d'actions correctives proposé par les participants au cours de la réunion.
- Pour chaque action, un responsable est désigné, ainsi qu'un échéancier.
- Durée de l'élaboration du compte-rendu : 1 à 2 heures.
- Envoi du CR à toutes les personnes ayant participé à l'analyse.
- Tous les CR d'analyse sont revus dans le cadre de la cellule de gestion des risques

CR de la chronologie des faits



Exemple d'un plan d'actions

Mis en place de sachets étiquetés dans la boîte utilisée en sortie SMUR intra hospitalier	Pharmacie
Rappels aux IDE : lecture de l'étiquette avant administration	Cadre de santé
Rediffusion de la note d'info aux services de soins sur le risque de confusion entre 2 médicaments	Pharmacien
Rappels aux préparateurs / risque de confusion	Pharmacien
Signalement ANSM (cellule erreur médicamenteuse)	Pharmacien

Fiche d'évènement indésirable

SURVENUE D'UNE ERREUR MEDICAMENTEUSE



SIGNALEMENT AU MEDECIN ET AU CADRE DE SANTE



MESURES / PATIENT (surveillance, etc)



DECLARATION A LA CELLULE GESTION DES RISQUES



ANALYSE MULTIDISCIPLINAIRE (médecin, pharmacien, IDE, etc..)



MISE EN PLACE DE MESURES CORRECTIVES

Conclusion

- Afin d'améliorer la sécurité de la prise en charge médicamenteuse de la personne soignée, il est important de sensibiliser l'ensemble du personnel à la déclaration des erreurs médicamenteuses
- Cette sensibilisation passe par une information et/ou formation des professionnels de santé et un partage d'expériences.
- Bilan : près de 20 analyses approfondies réalisées en 2011 au CHBM, en augmentation en 2012.
- Activité chronophage : entre 2 à 3 heures par analyse.