

Évaluation des dysfonctionnements dans le circuit du médicament

M. CHAHID (Pharmacien), M. NOIRIEL (Pharmacien), M. GASPARD (Praticien hygiéniste), Mme LUX (Préparatrice en pharmacie), Mme TOLOMIO (Préparatrice en pharmacie), Mme DEGOUTAS (Préparatrice en pharmacie), Mme BARTH (Préparatrice en pharmacie), Mme DELACHAUX (Préparatrice en pharmacie), Mme RIPSAM (Aide préparatrice en pharmacie), Mme REBOLD (Secrétaire), Mme KANITZER (Directrice des soins), Mme ANDRIS (Qualificienne), M. FREPPEL (Gestionnaire des risques), Mme NAEGEL (Cadre de santé), M. TUGLER (Cadre de santé), Mme HASSENBOEHLER (Infirmière), Mme MEYER (Infirmière)

Centre hospitalier de Rouffach

CONTEXTE

La fiabilité du circuit du médicament se mesure à la capacité d'interception des erreurs médicamenteuses avant l'administration aux malades hospitalisés (erreur de prescription ou de non prescription, de préparation, de dispensation et d'administration).

Les études montrent que le circuit du médicament nécessite des actions de sécurisation. Cette thématique est également une priorité nationale avec identification du caractère évitable de nombreux dysfonctionnements. Le centre hospitalier de Rouffach s'est engagé depuis de nombreuses années dans l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité du circuit du médicament. L'informatisation du circuit du médicament a débuté en 1988. Cette informatisation a sécurisé la prescription et les interfaces associées à celle-ci (préparation des médicaments, validation pharmaceutique, administration au regard de la prescription,...). Il convenait à présent d'orienter les actions de sécurisation du circuit du médicament sur les autres étapes du circuit. Une évaluation des pratiques a donc été programmée prenant en compte deux types d'approches :

- une approche réglementaire,
- une approche par dysfonctionnements.

OBJECTIF

- **Fiabiliser le circuit du médicament pour éviter les erreurs médicamenteuses**

CALENDRIER

- **1ère étape (2005 à 2006)** : Evaluation de la conformité du circuit du médicament par rapport à la réglementation et enquête de dysfonctionnements sur l'ensemble du circuit
- **2ème étape (2007)** : Enquête de dysfonctionnements internes au niveau de la pharmacie
- **3ème étape (2008)** : Etude complémentaire sur les dysfonctionnements du circuit du médicament : la préparation des caissons, des piluliers et la gestion des médicaments dans les services
- **4ème étape (2009)** : Réévaluation des dysfonctionnements concernant la gestion des médicaments dans les services
- **5ème étape (2011)** : Réévaluation de la conformité du circuit du médicament par rapport à la réglementation

MÉTHODOLOGIE

- **Audit clinique (approche par comparaison)**
- **Enquêtes de dysfonctionnements (approche par problème)**

Champ d'application : l'ensemble du circuit du médicament dans les structures intra-hospitalières, de l'étape de la réception au niveau de la pharmacie jusqu'à l'administration au patient

DÉVELOPPEMENTS ULTÉRIEURS

- Poursuivre la mise en œuvre des actions d'amélioration programmées et notamment la généralisation de la préparation des traitements des formes sèches par l'automate de dispensation
- Evaluer régulièrement le circuit du médicament notamment pour vérifier l'efficacité des actions d'amélioration mises en œuvre :
 - renouveler ponctuellement des audits de conformité et des enquêtes de dysfonctionnements
 - suivre en continu des indicateurs (exemples : nombre de demandes au guichet, % de dispensations non conformes, % de sachets préparés par l'automate non conformes,...)
 - mettre en place une analyse a posteriori systématique des erreurs liées aux médicaments

RÉSULTATS

	Enquête 2005	Enquête 2008	Enquête 2009
Taux de non conformité des livraisons de médicaments dans les services	83% de caissons non conformes	14% de caissons non conformes (1% de non conformité par rapport au nombre de lignes)	/
Taux d'erreurs dans la préparation des médicaments	14% d'erreurs dans les piluliers pour l'EHPAD (26 erreurs sur 186 piluliers) 13% d'erreurs dans les piluliers pour la psychiatrie (57 erreurs sur 439 piluliers)	13% d'erreurs dans les piluliers dont : - 45,7% des non conformités concernent des oublis de médicaments, - 25,7% des non conformités concernent la préparation de doses supplémentaires - 12,8% des non conformités concernent le non respect des horaires	Après la mise en place de l'automate de dispensation, le taux de non conformité est de 0,0042 erreurs pour 100 prises. Le taux de sachets non conformes avant administration avec une préparation des traitements par l'automate est 100 fois inférieur à celui de la préparation manuelle par les infirmiers.
Taux de lignes de stock non conformes pour les unités de soins	42,85%	27,6%	8,9%
Autres observations	- plus de 99% des piluliers comportaient des médicaments déblistérés - 29 médicaments non pris par les patients/résidents de l'EHPAD et ceci à l'insu de personnel - 3 patients/résidents de l'EHPAD ont ingéré le traitement de leur voisin de table - 45,74% des informations relatives à l'administration des médicaments aux patients sont erronées dans Cariatides Tenue des armoires à pharmacie des unités de soins : - 57 médicaments étaient rangés dans l'armoire sous un nom ou un dosage différent - 26 cas de non séparation de plusieurs dosages ont été relevés dans les armoires - existence de mélange de formes médicamenteuses ou de nature de médicament dans les armoires - les armoires contenaient 623 comprimés déblistérés dont 70,3% d'unités entières	/	/

ACTIONS D'AMÉLIORATION

Plusieurs plans d'actions ont été formalisés suite aux différentes évaluations réalisées entre 2005 et 2011.

Exemples d'actions mises en œuvre :

- achat d'un automate de dispensation des formes pharmaceutiques sèches
- informatisation de la gestion des stupéfiants
- amélioration des conditions de transport des médicaments devant être conservés au froid
- renforcement des échanges entre la pharmacie et les services de soins notamment pour la gestion des stocks

- **Audits de conformité du circuit du médicament par rapport à la réglementation**

Le pourcentage de critères conformes est de 60% en 2005 et 82% en 2011. Les dispositions en place et l'informatisation d'une partie du circuit du médicament permettent et facilitent le respect de plusieurs exigences réglementaires

- **Enquête de dysfonctionnements internes au niveau de la pharmacie**

Le nombre total de dysfonctionnements relevés est de 190 sur deux mois. Ils se déclinent de la manière suivante : 94 concernent la dispensation, 71 concernent les achats / approvisionnements, 23 concernent la prescription et 2 concernent l'informatique