


Analyse de la sécurisation des médicaments à risque à partir du dispositif de gestion des risques *a posteriori* dans un établissement de santé mentale

J. COUTURAS¹, A. MAUREL¹, S. OSES¹, N. GASNIER¹, L. SCHADLER¹
¹ Pharmacie, Centre Hospitalier Esquirol, Limoges, France

Introduction: La sécurisation des médicaments à risque constitue un critère impératif de la certification HAS-V2020. 

La liste des médicaments à risque dans notre établissement est la suivante:

- ANTICOAGULANTS ORAUX:** Coumadine, Previscan, Eliquis, Pradaxa, Xarelto...
- ANTICOAGULANTS INJECTABLES:** Arixtra, Calciparine, Fraxiparine, Lovenox...
- INSULINES - GLUCAGON**
- SOLUTES HYPERTONIQUES INJECTABLES-** calcium gluconate 10%-glucose 30%- magnésium sulfate 15%- Phocytan 0.66mmol/ml- potassium chlorure 0.3% et 10% sodium chlorure 10%
- MÉDICAMENTS DE CARDIOLOGIE** Antiarythmiques (ex: Amiodarone, Flécaïne, Rythmol...)- Digitaliques (Digoxine, Hemigoxine)
- MÉDICAMENTS DE L'URGENCE** Adrénaline injectable Atropine injectable
- ANTALGIQUES - MÉDICAMENTS DE SOINS PALLIATIFS-** Midazolam injectable Morphine injectable



7 RÈGLES BARRIÈRES PRÉCONISÉES:

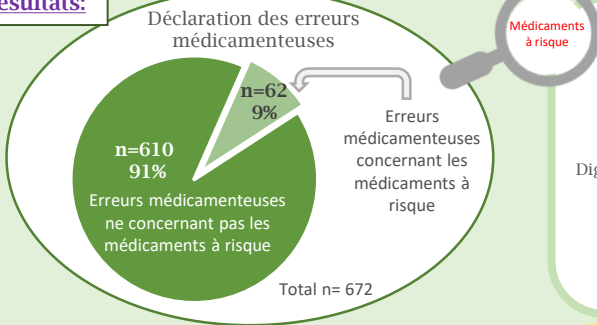
- 1/ Repérer ces médicaments dans tous les lieux de stockage avec le pictogramme « Médicament à Risque »-
- 2/ Veiller à ce que les médicaments à risque restent identifiables jusqu'à l'administration-
- 3/ Promouvoir l'utilisation des solutés massifs prêts à l'emploi afin de limiter l'utilisation des solutions hypertoniques-
- 4/ Retourner à la pharmacie les médicaments à risque non utilisés-
- 5/ Vérifier les calculs complexes nécessaires à la préparation de médicaments à risque injectables-
- 6/ Connaître l'existence des réserves d'antidotes des médicaments à risque au CHE-
- 7/Déclarer impérativement tous les événements indésirables ou erreurs médicamenteuses survenant avec les médicaments à risque



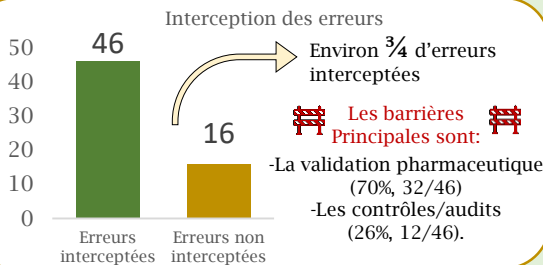
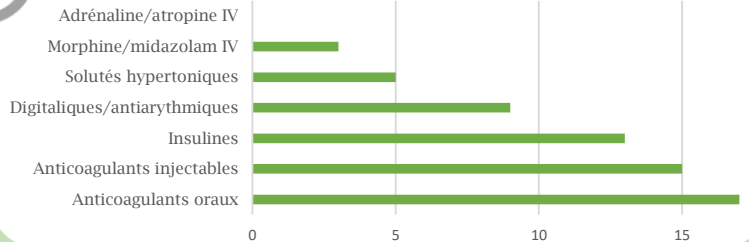
Objectif: Etudier, grâce à la gestion des risques *a posteriori*, les erreurs médicamenteuses portant sur les médicaments à risque sur notre établissement afin d'évaluer leur sécurité d'utilisation.

Matériel et méthode: Depuis 2013, les erreurs médicamenteuses font l'objet d'un signalement par les professionnels de santé via Ennov®. Chaque signalement est caractérisé selon les critères de la SFPC. Les signalements effectués jusqu'à mai 2021 ont été extraits et analysés avec Excel®.

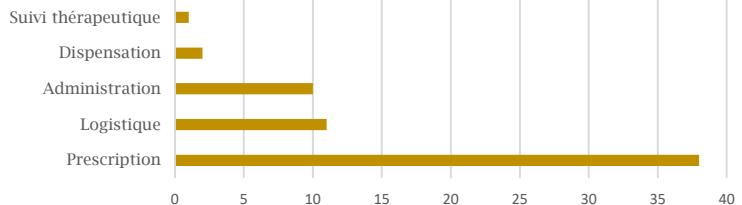
Résultats:



Nombre d'erreurs médicamenteuses (n=62) en fonction de la classe thérapeutique impliquée



Nombre d'erreurs médicamenteuses (n=62) en fonction de l'étape de survenue



Risque d'erreur

- A Erreur sans préjudice
- B
- C
- D
- E Erreur avec préjudice**
- F
- G
- H Erreur avec décès
- I

Gravité

E= Une erreur s'est produite exigeant un traitement ou une intervention et provoquant un préjudice temporaire pour le patient

E= Gravité maximale observée pour les 672 erreurs médicamenteuses

(échelle SFPC)

Gravité des erreurs

| Médicaments | Evènement grave (≥E) | Evènement non grave (<E) | Total |
|-------------------------|----------------------|--------------------------|-------|
| Médicament à risque | 4 | 58 | 62 |
| Médicament non à risque | 6 | 604 | 610 |
| Total | 10 | 662 | 672 |

Tableau de contingence de la gravité de l'évènement en fonction du médicament impliqué

Risque relatif: 6,4 - IC95% [2.01 ;23.89]

Soit, en cas d'erreur, 6,4 fois plus de risque de haut niveau de gravité avec un médicament à risque.

Discussion- Conclusion:

Il est important de noter que la limite de ce travail réside dans la non-exhaustivité des signalements.

Ce travail:

- conforte la liste actuelle des médicaments à risque,
- conduit à proposer à la COMEDIMS l'extension de cette liste à tous les opioïdes forts et aux traitements substitutifs aux opiacés en raison d'une erreur grave avec l'oxycodone.
- montre que la prescription de médicament à risque représente un facteur de risque d'une erreur médicamenteuses de haut niveau de gravité,
- permet de poursuivre des actions de sécurisation: nouvelle affiche, livret d'information et formations.