

UE6 Initiation à la connaissance du médicament

Chapitre 1 : Prévention de l'iatrogénie médicamenteuse

Erreurs médicamenteuses: investigation et classification

Dr. Jean-Didier BARDET

Objectifs pédagogiques du cours

- Connaître les étapes du circuit du médicament
- Connaître les outils d'investigation des erreurs médicamenteuses
- Connaître les catégories de l'outil NCC-MERP

Le circuit du médicament

Le circuit du médicament

| Processus | Prescription | Dispensation | Administration | Suivi & ré-évaluation | Education thérapeutique du patient |
|------------------|--|---|--|---|--|
| Activités | <ul style="list-style-type: none"> Anamnèse et examen clinique du patient Prescription d'examens complémentaires Décision avec définition des objectifs thérapeutiques Rédaction de l'ordonnance | <ul style="list-style-type: none"> Connaissance du contexte médical et de l'historique médicamenteux du patient Analyse de la prescription de l'ensemble des traitements Préparation galénique des doses pharmaceutiques prêtes à l'emploi Délivrance des médicaments | <ul style="list-style-type: none"> Préparation extemporanée des doses à administrer(conformément au résumé des caractéristiques du produit) Contrôle préalable produit/patient/prescription Administration proprement dite du médicament au patient Enregistrement de l'administration | <ul style="list-style-type: none"> Suivi clinique et biologique Suivi des actes de soins Suivi de l'observance du traitement médicamenteux Suivi thérapeutique Ré-évaluation de la balance bénéfices-risques | <ul style="list-style-type: none"> Connaissance du contexte médical et de l'historique médicamenteux du patient Entretien individuel ou collectif fondé sur l'écoute du patient Diagnostic éducatif puis négociation d'objectifs avec le patient au cours d'entretiens individuels ou collectifs Adaptation de l'information sur le médicament et ses modalités de traitement** Evaluation du processus et de l'atteinte des objectifs négociés avec le patient |
| Acteurs | <ul style="list-style-type: none"> Médecin Tout autre prescripteur habilité | <ul style="list-style-type: none"> Pharmacien Préparateur en pharmacie | <ul style="list-style-type: none"> Soignant Médecin Patient | <ul style="list-style-type: none"> Médecin Pharmacien Soignant Patient | <ul style="list-style-type: none"> Médecin Pharmacien Soignant Patient |


Le circuit du médicament

| Processus | Prescription | Dispensation | Administration | Suivi & ré-évaluation | Education thérapeutique du patient |
|------------------|--|---|--|---|--|
| Activités | <ul style="list-style-type: none"> Anamnèse et examen clinique du patient Prescription d'examens complémentaires Décision avec définition des objectifs thérapeutiques Rédaction de l'ordonnance | <ul style="list-style-type: none"> Connaissance du contexte médical et de l'historique médicamenteux du patient Analyse de la prescription de l'ensemble des traitements Préparation galénique des doses pharmaceutiques prêtes à l'emploi Délivrance des médicaments | <ul style="list-style-type: none"> Préparation extemporanée des doses à administrer(conformément au résumé des caractéristiques du produit) Contrôle préalable produit/patient/prescription Administration proprement dite du médicament au patient Enregistrement de l'administration | <ul style="list-style-type: none"> Suivi clinique et biologique Suivi des actes de soins Suivi de l'observance du traitement médicamenteux Suivi thérapeutique Ré-évaluation de la balance bénéfices-risques | <ul style="list-style-type: none"> Connaissance du contexte médical et de l'historique médicamenteux du patient Entretien individuel ou collectif fondé sur l'écoute du patient Diagnostic éducatif puis négociation d'objectifs avec le patient au cours d'entretiens individuels ou collectifs Adaptation de l'information sur le médicament et ses modalités de traitement** Evaluation du processus et de l'atteinte des objectifs négociés avec le patient |
| Acteurs | <ul style="list-style-type: none"> Médecin Tout autre prescripteur habilité | <ul style="list-style-type: none"> Pharmacien Préparateur en pharmacie | <ul style="list-style-type: none"> Soignant Médecin Patient | <ul style="list-style-type: none"> Médecin Pharmacien Soignant Patient | <ul style="list-style-type: none"> Médecin Pharmacien Soignant Patient |

Le circuit du médicament

| Processus | Prescription | Dispensation | Administration | Suivi & ré-évaluation | Education thérapeutique du patient |
|------------------|--|---|--|---|--|
| Activités | <ul style="list-style-type: none"> Anamnèse et examen clinique du patient Prescription d'examens complémentaires Décision avec définition des objectifs thérapeutiques Rédaction de l'ordonnance | <ul style="list-style-type: none"> Connaissance du contexte médical et de l'historique médicamenteux du patient Analyse de la prescription de l'ensemble des traitements Préparation galénique des doses pharmaceutiques prêtes à l'emploi Délivrance des médicaments | <ul style="list-style-type: none"> Préparation extemporanée des doses à administrer(conformément au résumé des caractéristiques du produit) Contrôle préalable produit/patient/prescription Administration proprement dite du médicament au patient Enregistrement de l'administration | <ul style="list-style-type: none"> Suivi clinique et biologique Suivi des actes de soins Suivi de l'observance du traitement médicamenteux Suivi thérapeutique Ré-évaluation de la balance bénéfices-risques | <ul style="list-style-type: none"> Connaissance du contexte médical et de l'historique médicamenteux du patient Entretien individuel ou collectif fondé sur l'écoute du patient Diagnostic éducatif puis négociation d'objectifs avec le patient au cours d'entretiens individuels ou collectifs Adaptation de l'information sur le médicament et ses modalités de traitement** Evaluation du processus et de l'atteinte des objectifs négociés avec le patient |
| Acteurs | <ul style="list-style-type: none"> Médecin Tout autre prescripteur habilité | <ul style="list-style-type: none"> Pharmacien Préparateur en pharmacie | <ul style="list-style-type: none"> Soignant Médecin Patient | <ul style="list-style-type: none"> Médecin Pharmacien Soignant Patient | <ul style="list-style-type: none"> Médecin Pharmacien Soignant Patient |

Le circuit du médicament

| Processus | Prescription | Dispensation | Administration | Suivi & ré-évaluation | Education thérapeutique du patient |
|---|--|---|--|---|--|
| Activités  | <ul style="list-style-type: none"> Anamnèse et examen clinique du patient Prescription d'examens complémentaires Décision avec définition des objectifs thérapeutiques Rédaction de l'ordonnance | <ul style="list-style-type: none"> Connaissance du contexte médical et de l'historique médicamenteux du patient Analyse de la prescription de l'ensemble des traitements Préparation galénique des doses pharmaceutiques prêtes à l'emploi Délivrance des médicaments | <ul style="list-style-type: none"> Préparation extemporanée des doses à administrer(conformément au résumé des caractéristiques du produit) Contrôle préalable produit/patient/prescription Administration proprement dite du médicament au patient Enregistrement de l'administration | <ul style="list-style-type: none"> Suivi clinique et biologique Suivi des actes de soins Suivi de l'observance du traitement médicamenteux Suivi thérapeutique Ré-évaluation de la balance bénéfices-risques | <ul style="list-style-type: none"> Connaissance du contexte médical et de l'historique médicamenteux du patient Entretien individuel ou collectif fondé sur l'écoute du patient Diagnostic éducatif puis négociation d'objectifs avec le patient au cours d'entretiens individuels ou collectifs Adaptation de l'information sur le médicament et ses modalités de traitement** Evaluation du processus et de l'atteinte des objectifs négociés avec le patient |
| Acteurs | <ul style="list-style-type: none"> Médecin Tout autre prescripteur habilité | <ul style="list-style-type: none"> Pharmacien Préparateur en pharmacie | <ul style="list-style-type: none"> Soignant Médecin Patient | <ul style="list-style-type: none"> Médecin Pharmacien Soignant Patient | <ul style="list-style-type: none"> Médecin Pharmacien Soignant Patient |

Le circuit du médicament

| Processus | Prescription | Dispensation | Administration | Suivi & ré-évaluation | Education thérapeutique du patient |
|------------------|--|---|--|---|--|
| Activités | <ul style="list-style-type: none"> Anamnèse et examen clinique du patient Prescription d'examens complémentaires Décision avec définition des objectifs thérapeutiques Rédaction de l'ordonnance | <ul style="list-style-type: none"> Connaissance du contexte médical et de l'historique médicamenteux du patient Analyse de la prescription de l'ensemble des traitements Préparation galénique des doses pharmaceutiques prêtes à l'emploi Délivrance des médicaments | <ul style="list-style-type: none"> Préparation extemporanée des doses à administrer(conformément au résumé des caractéristiques du produit) Contrôle préalable produit/patient/prescription Administration proprement dite du médicament au patient Enregistrement de l'administration | <ul style="list-style-type: none"> Suivi clinique et biologique Suivi des actes de soins Suivi de l'observance du traitement médicamenteux Suivi thérapeutique Ré-évaluation de la balance bénéfices-risques | <ul style="list-style-type: none"> Connaissance du contexte médical et de l'historique médicamenteux du patient Entretien individuel ou collectif fondé sur l'écoute du patient Diagnostic éducatif puis négociation d'objectifs avec le patient au cours d'entretiens individuels ou collectifs Adaptation de l'information sur le médicament et ses modalités de traitement** Evaluation du processus et de l'atteinte des objectifs négociés avec le patient |
| Acteurs | <ul style="list-style-type: none"> Médecin Tout autre prescripteur habilité | <ul style="list-style-type: none"> Pharmacien Préparateur en pharmacie | <ul style="list-style-type: none"> Soignant Médecin Patient | <ul style="list-style-type: none"> Médecin Pharmacien Soignant Patient | <ul style="list-style-type: none"> Médecin Pharmacien Soignant Patient |

Le circuit du médicament

- La répartition des EM selon l'étape du circuit du médicament est la suivante
 - Prescription
 - Délivrance
 - Administration

1. Bernheim C, Schmitt E, Dufay E. *Iatrogénie médicamenteuse nosocomiale et gestion des risques d'erreur médicamenteuse : à propos de l'analyse des notifications du réseau REEM*. Oncologie, 2005. **7**: p. 104-119.

2. Bates DW, Cullen DJ, Laird N, Petersen LA, Small SD, Servi D, Laffel G, Sweitzer BJ, Shea BF, Hallisey R, et al. *Incidence of adverse drug events and potential adverse drug events. Implications for prevention. ADE Prevention Study Group*. JAMA, 1995. **274**(1): p. 29-34.

Genèse des erreurs médicamenteuses

Diagramme d'Hischikawa

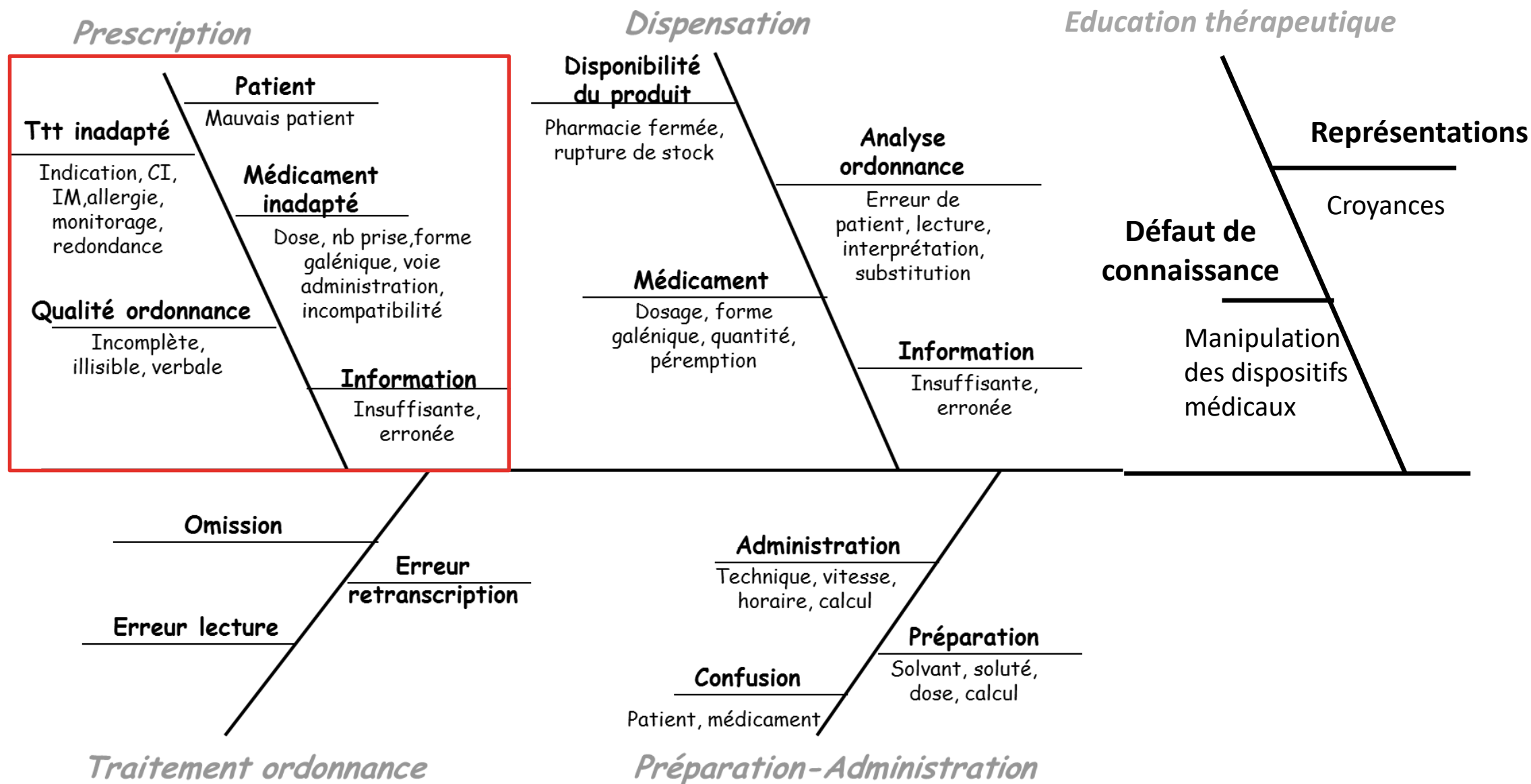


Diagramme d'Hischikawa

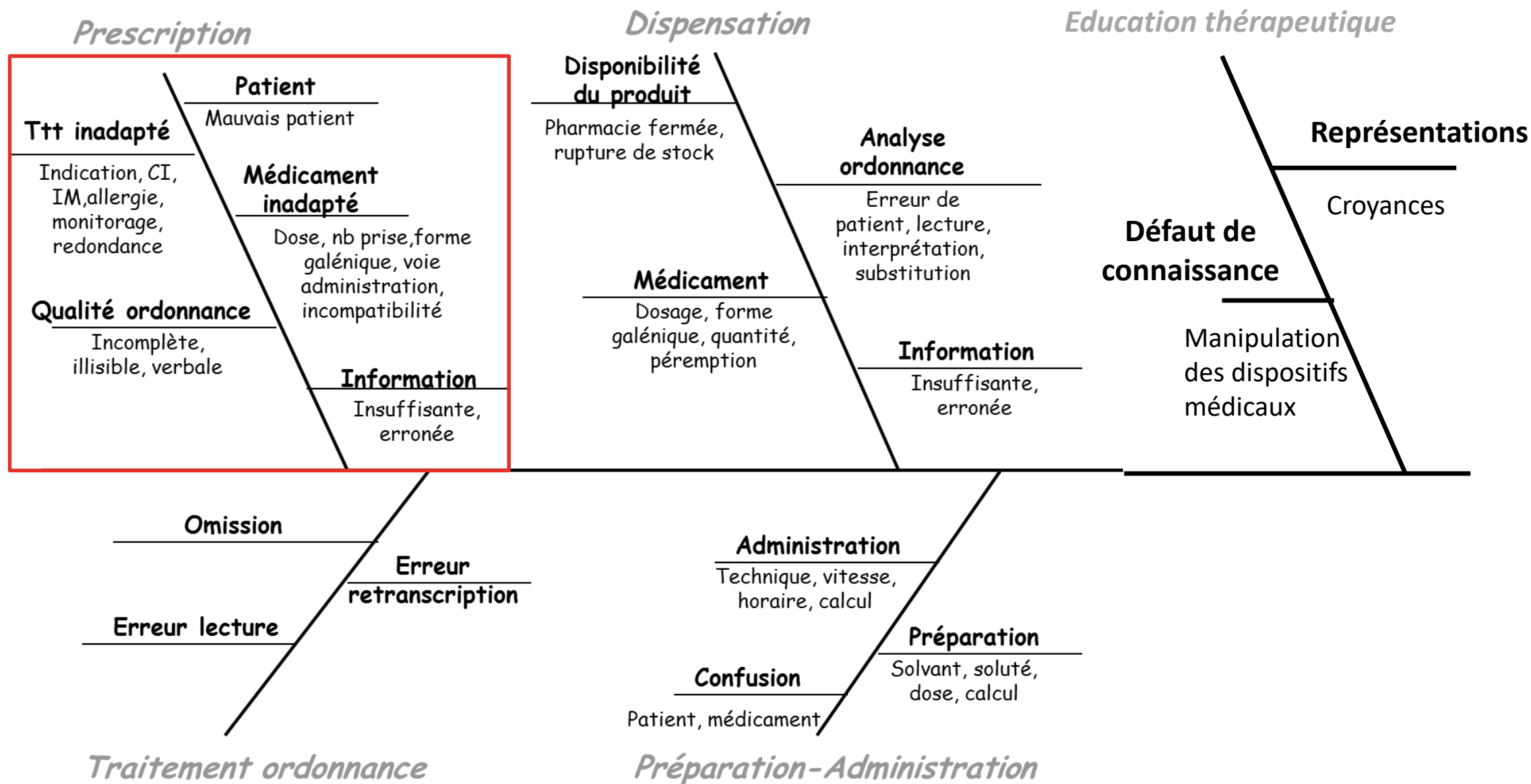


Diagramme d'Ishikawa

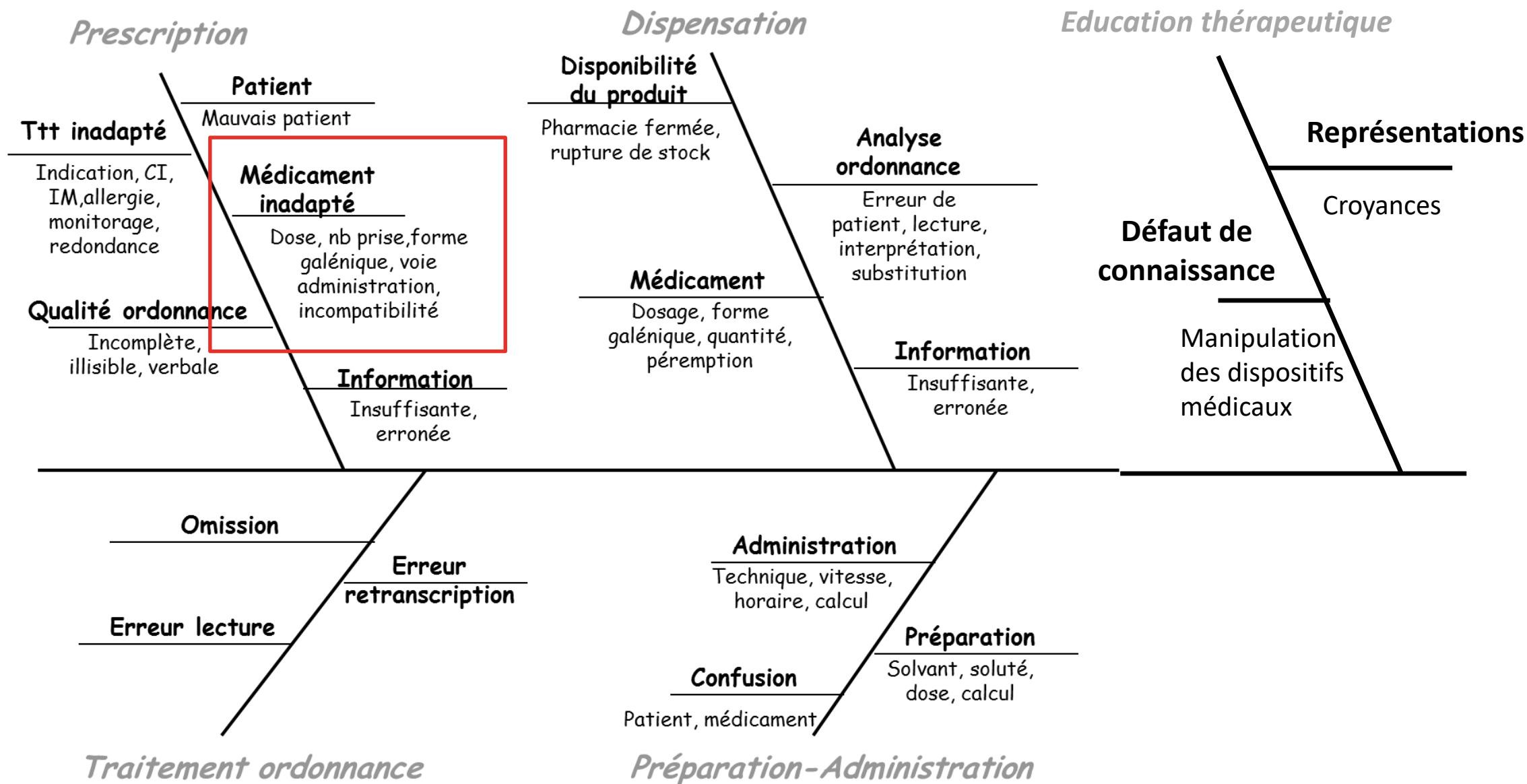


Diagramme d'Ishikawa

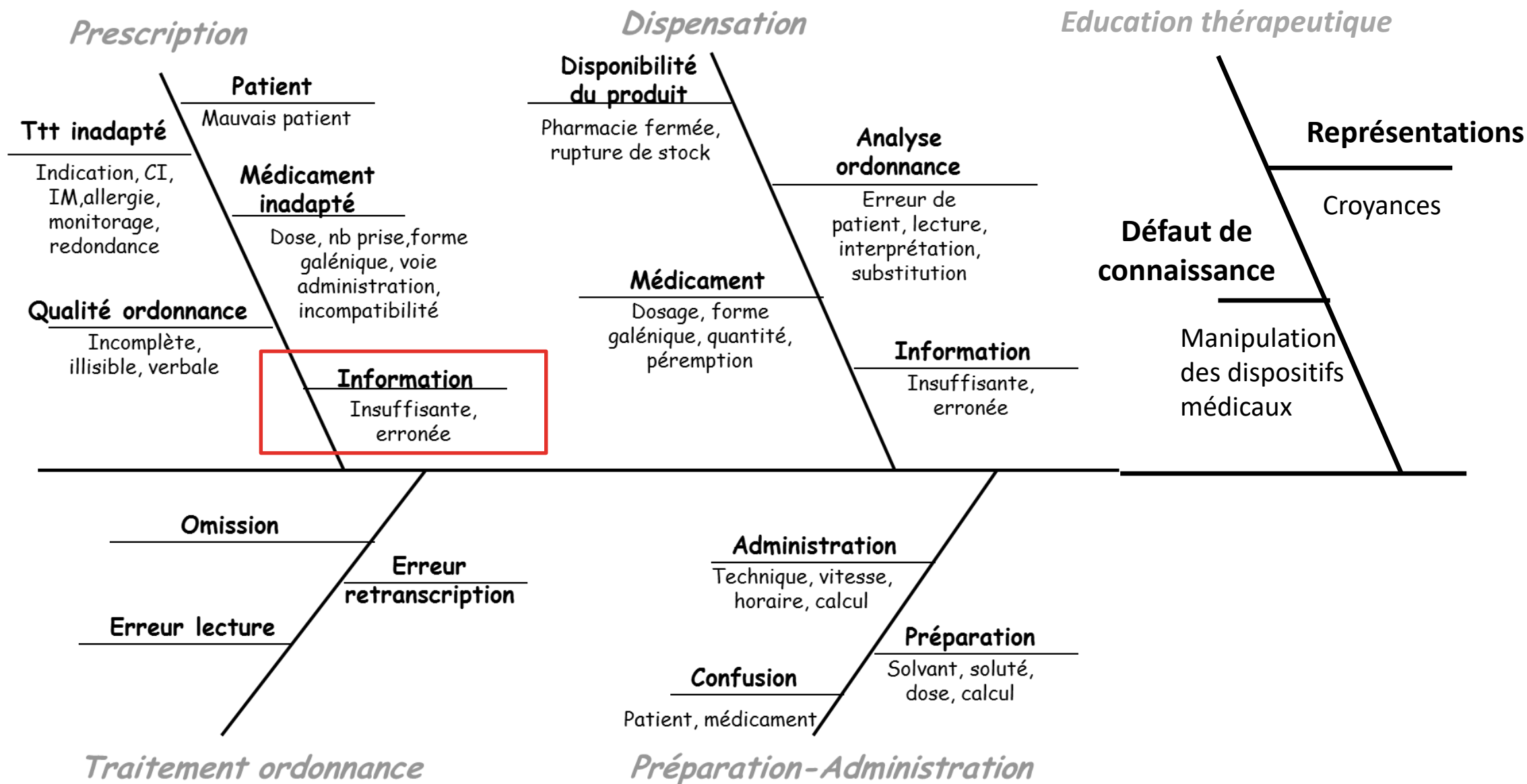
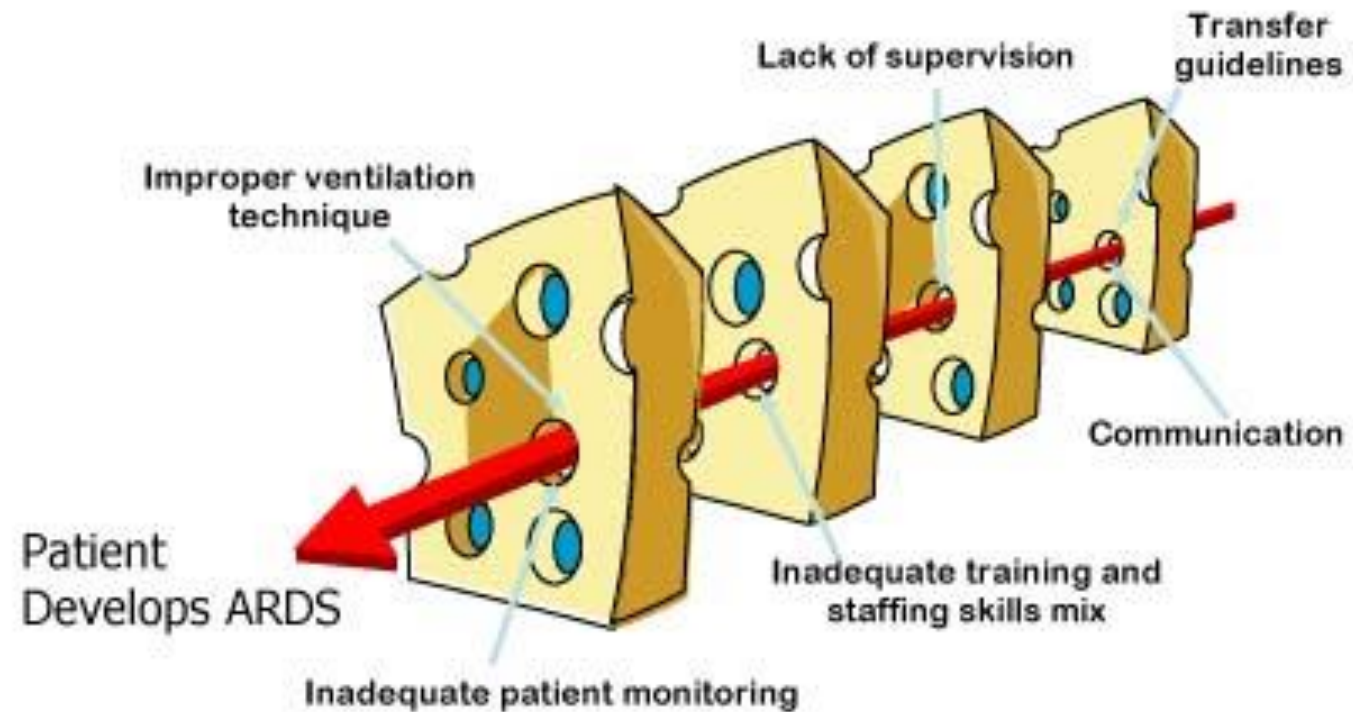


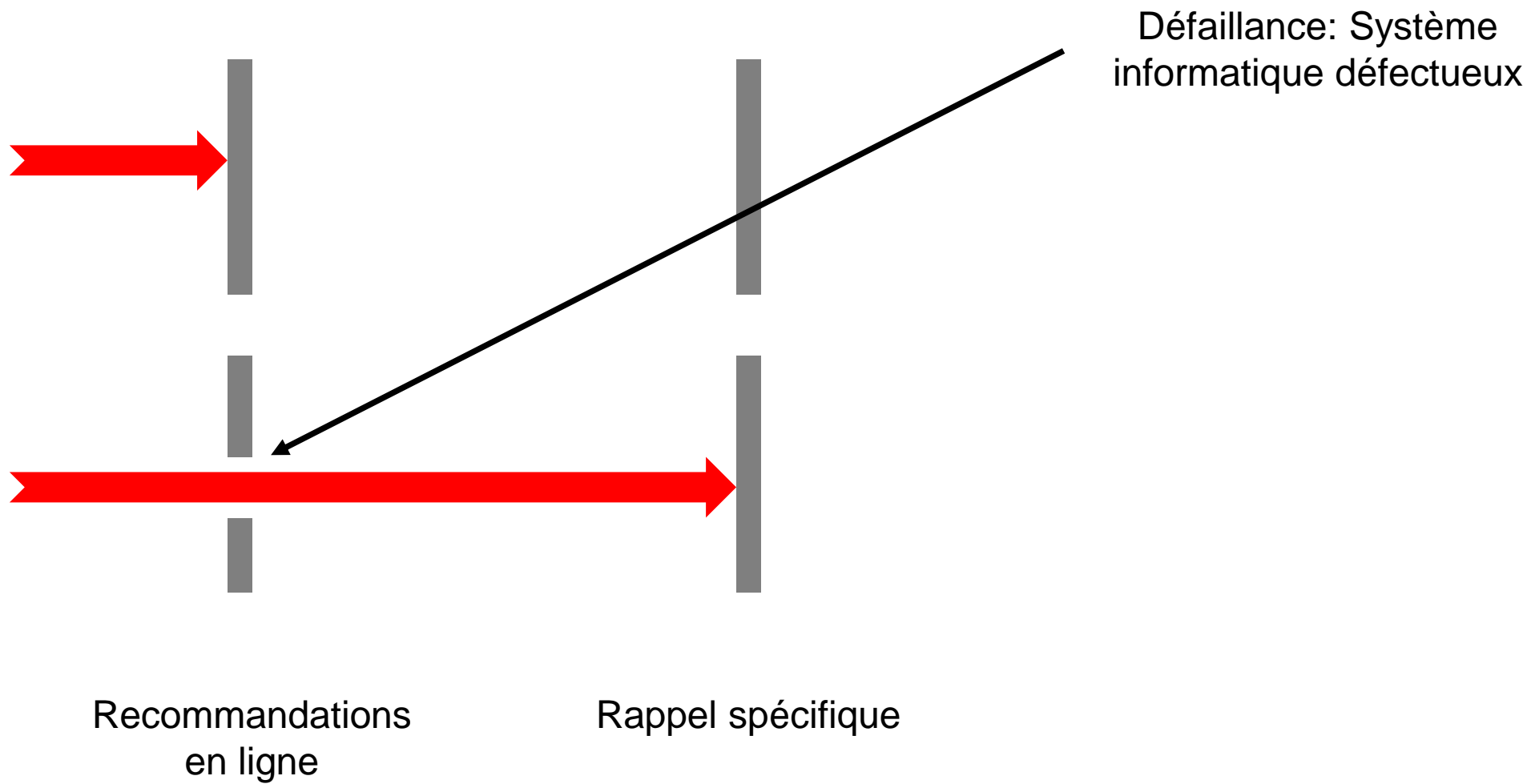
Diagramme d'Hischikawa

- Réflexion collective, autour de la règle des 7M
- **Avantages**
 - vision partagée, précise et contextualisée des causes possibles d'une erreur médicamenteuse
 - décomposition selon plusieurs facteurs causaux
 - décentrage de la perspective des analystes
 - outil de dialogue
- **Inconvénients**
 - représentation statique de situations d'erreurs médicamenteuses
 - Polarisation sur les dysfonctionnements

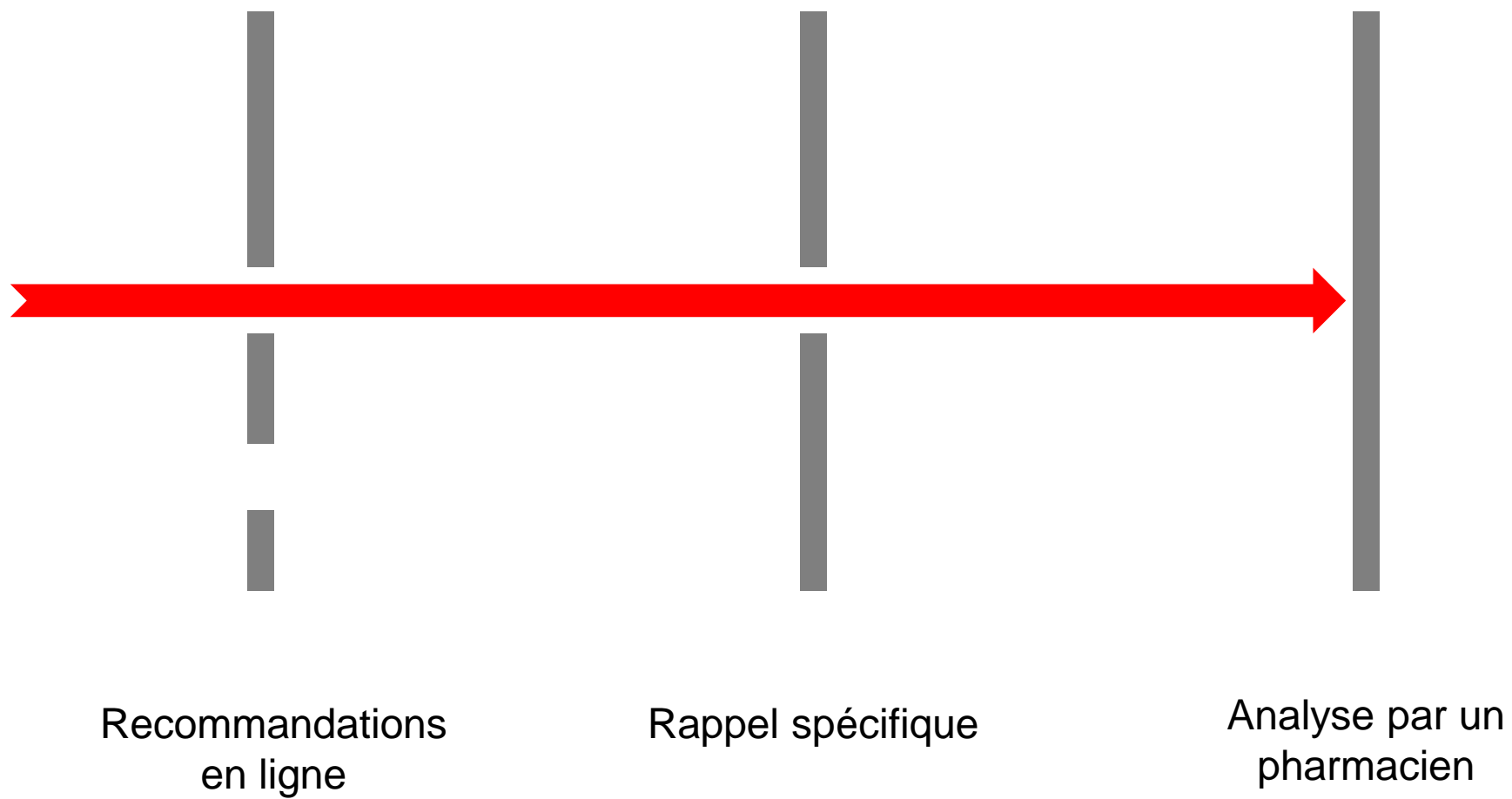
Modèle de Reason



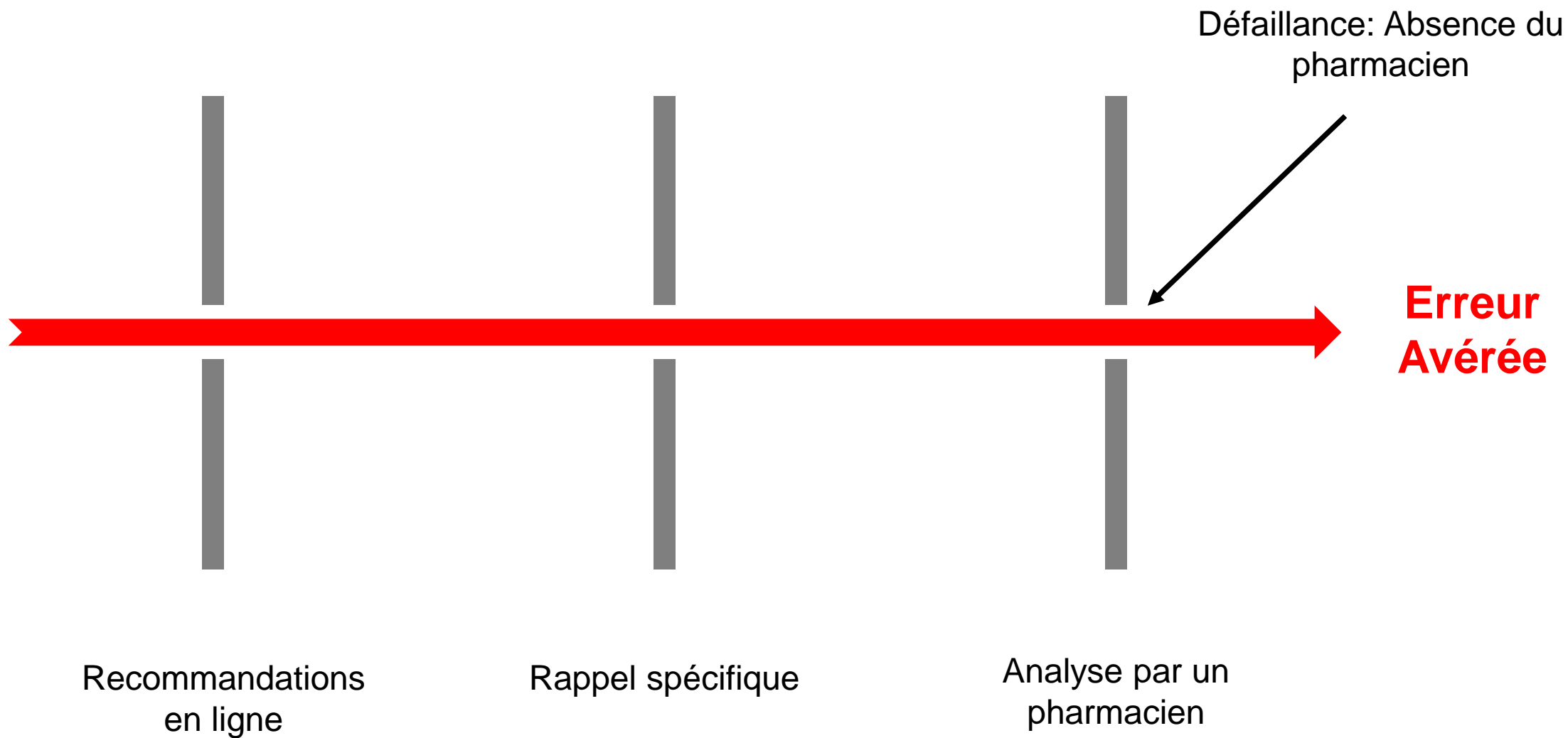
Modèle de Reason



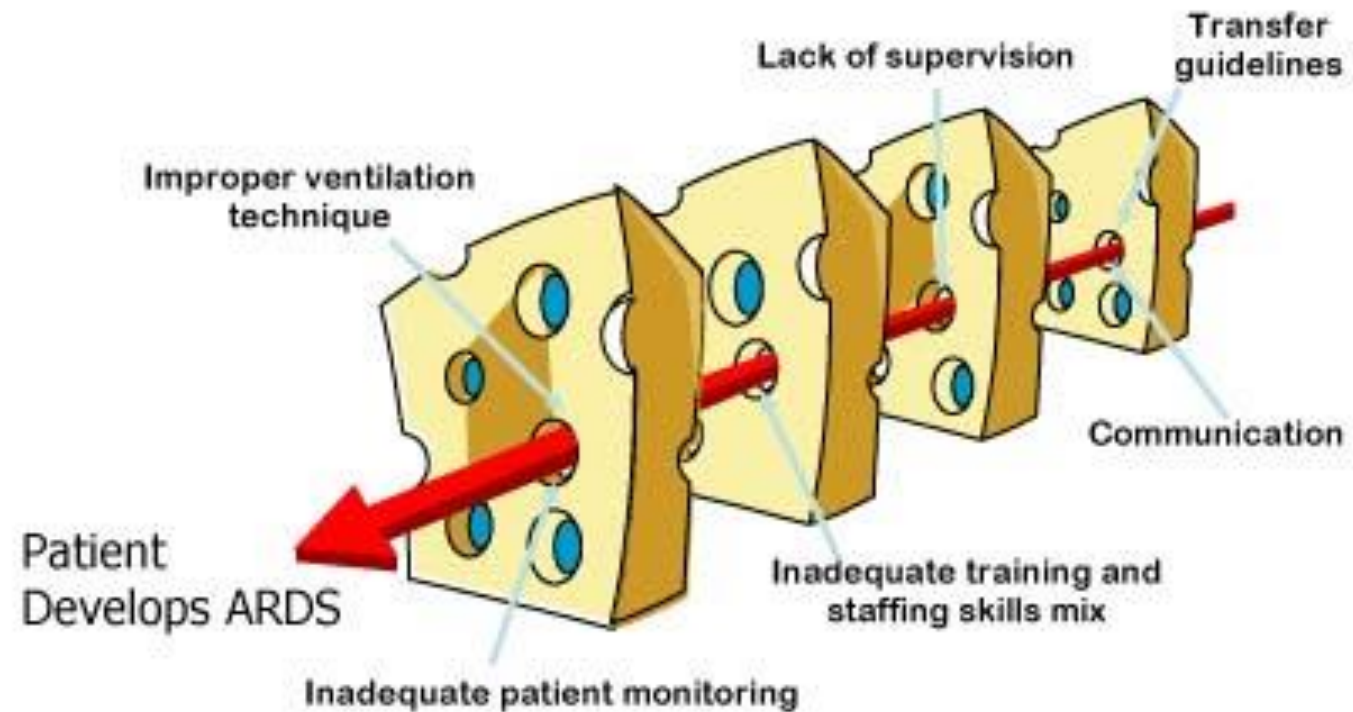
Modèle de Reason



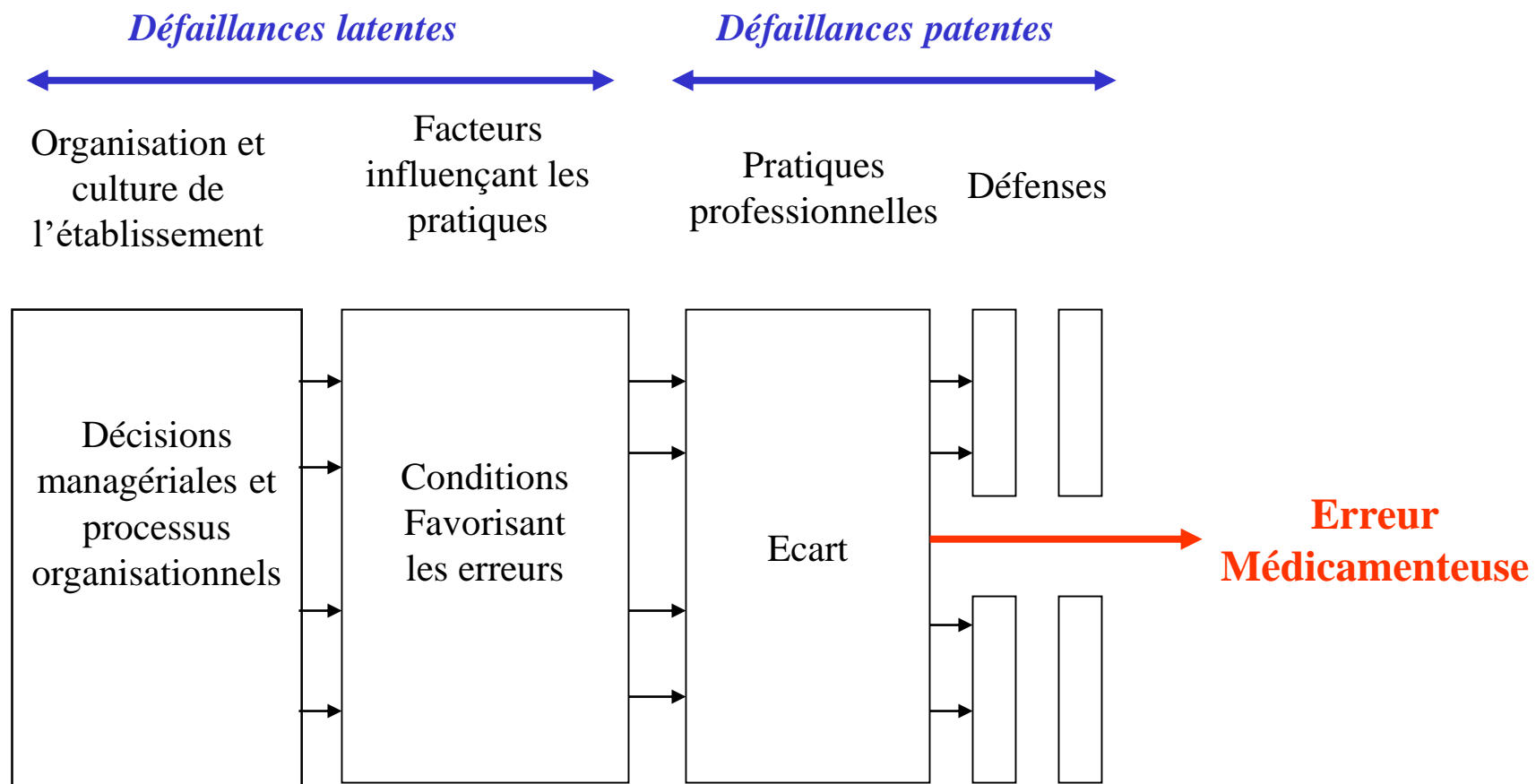
Modèle de Reason



Modèle de Reason



Modèle de Reason



Adapté de Reason J. Human error. Cambridge Univ Press ; trad Française : L'erreur humaine, PUF Le travail humain, Paris 1993 ; 366 pages.

Classification des erreurs médicamenteuses

Classification NCC-MERP

- Taxonomy of the US National Coordinating Council for Medication Errors Reporting and Prevention (NCC MERP)
- Réseau Épidémiologique des Erreurs Médicamenteuses

Classification NCC-MERP

| selon le degré de réalisation | selon la gravité des conséquences cliniques pour le patient | |
|---|---|--|
| | catégorie A | circonstance ou événement susceptibles de provoquer une erreur |
| erreur médicamenteuse potentielle | catégorie B | une erreur s'est produite, mais le médicament n'est pas parvenu jusqu'au patient |
| erreur médicamenteuse avérée | catégorie C | une erreur s'est produite jusqu'au patient, sans dommage pour le patient |
| | catégorie D | une erreur s'est produite et a provoqué une surveillance accrue pour le patient mais sans dommage pour le patient |
| | catégorie E | une erreur s'est produite et a motivé un traitement ou une intervention en provoquant un préjudice temporaire au patient |
| | catégorie F | une erreur s'est produite en entraînant ou en allongeant un séjour hospitalier et en provoquant un préjudice temporaire au patient |
| | catégorie G | une erreur s'est produite et a provoqué un préjudice permanent au patient |
| | catégorie H | une erreur s'est produite et a provoqué un accident mettant en jeu le pronostic vital du patient |
| | catégorie I | une erreur s'est produite et a provoqué le décès du patient |
| selon le type de l'erreur | selon l'étape de survenue dans le circuit du médicament | selon les causes |
| erreur d'omission erreur de dose erreur de posologie ou de concentration erreur de médicament erreur de forme galénique erreur de technique d'administration erreur de voie d'administration erreur de débit d'administration erreur de durée d'administration erreur de moment d'administration erreur de patient erreur de suivi thérapeutique et clinique médicament périmé ou détérioré | Prescription | problème de communication <ul style="list-style-type: none"> - défaut de communication verbale - défaut de communication écrite - erreur d'interprétation de l'ordonnance |
| | Dispensation | confusion de dénominations <ul style="list-style-type: none"> - confusion entre noms commerciaux (dénominations spéciales) - confusion entre noms génériques |
| | Administration | |
| | Suivi et réévaluation | problème d'étiquetage et/ou d'information <ul style="list-style-type: none"> - conditionnement primaire du produit (fabricant, distributeur, façonnier) - étiquette et conditionnement du produit délivré (pharmacien dispensateur) - boitage ou conditionnement secondaire (fabricant, distributeur, façonnier) - notice jointe au produit - sources d'information électroniques (banques de données, fichiers produits..) - documentation imprimée publiée (dictionnaires, ouvrages, revues...) - documents publicitaires |
| | Education thérapeutique du patient | |
| | | facteurs humains <ul style="list-style-type: none"> - défaut de connaissances - pratiques défectueuses - erreur de calcul - erreur informatique - erreur de distribution ou de rangement - erreur dans la préparation extemporanée des doses à administrer - erreur de transcription - stress, - surmenage - comportement conflictuel ou intimidation |
| | | problèmes de conditionnement ou de conception <ul style="list-style-type: none"> - conditionnement ou conception inadaptés - confusion de forme pharmaceutique - dispositifs médicaux associés à l'administration de médicaments |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Les caractéristiques des erreurs médicamenteuses ont été traduites et adaptées par le Réseau REEM à partir du référentiel que constitue la taxonomie du NCC MERP.

Classification NCC-MERP

| selon le degré de réalisation | selon la gravité des conséquences cliniques pour le patient | |
|---|---|---|
| | catégorie A | circonstance ou événement susceptibles de provoquer une erreur |
| erreur médicamenteuse potentielle | catégorie B | une erreur s'est produite, mais le médicament n'est pas parvenu jusqu'au patient |
| erreur médicamenteuse avérée | catégorie C | une erreur s'est produite jusqu'au patient, sans dommage pour le patient |
| | catégorie D | une erreur s'est produite et a provoqué une surveillance accrue pour le patient mais sans dommage pour le patient |
| | catégorie E | une erreur s'est produite et a motivé un traitement ou une intervention en provoquant un préjudice temporaire au patient |
| | catégorie F | une erreur s'est produite en entraînant ou en allongeant un séjour hospitalier et en provoquant un préjudice temporaire au patient |
| | catégorie G | une erreur s'est produite et a provoqué un préjudice permanent au patient |
| | catégorie H | une erreur s'est produite et a provoqué un accident mettant en jeu le pronostic vital du patient |
| | catégorie I | une erreur s'est produite et a provoqué le décès du patient |
| selon le type de l'erreur | selon l'étape de survenue dans le circuit du médicament | selon les causes |
| erreur d'omission | Prescription | problème de communication <ul style="list-style-type: none"> - défaut de communication verbale - défaut de communication écrite - erreur d'interprétation de l'ordonnance |
| erreur de dose | Dispensation | confusion de dénominations <ul style="list-style-type: none"> - confusion entre noms commerciaux (dénominations spéciales) - confusion entre noms génériques |
| erreur de posologie ou de concentration | Administration | |
| erreur de médicament | Suivi et réévaluation | problème d'étiquetage et/ou d'information <ul style="list-style-type: none"> - conditionnement primaire du produit (fabricant, distributeur, façonnier) - étiquette et conditionnement du produit délivré (pharmacien dispensateur) - boitage ou conditionnement secondaire (fabricant, distributeur, façonnier) - notice jointe au produit - sources d'information électroniques (banques de données, fichiers produits...) - documentation imprimée publiée (dictionnaires, ouvrages, revues...) - documents publicitaires |
| erreur de forme galénique | Education thérapeutique du patient | facteurs humains <ul style="list-style-type: none"> - défaut de connaissances - pratiques défectueuses - erreur de calcul - erreur informatique - erreur de distribution ou de rangement - erreur dans la préparation extemporanée des doses à administrer - erreur de transcription - stress, - surmenage - comportement conflictuel ou intimidation |
| erreur de technique d'administration | | problèmes de conditionnement ou de conception <ul style="list-style-type: none"> - conditionnement ou conception inadaptés - confusion de forme pharmaceutique - dispositifs médicaux associés à l'administration de médicaments |
| erreur de voie d'administration | | |
| erreur de débit d'administration | | |
| erreur de durée d'administration | | |
| erreur de moment d'administration | | |
| erreur de patient | | |
| erreur de suivi thérapeutique et clinique | | |
| médicament périmé ou détérioré | | |

Les caractéristiques des erreurs médicamenteuses ont été traduites et adaptées par le Réseau REEM à partir du référentiel que constitue la taxonomie du NCC MERP.

Classification NCC-MERP

| selon le degré de réalisation | selon la gravité des conséquences cliniques pour le patient | |
|---|---|---|
| | catégorie A | circonstance ou événement susceptibles de provoquer une erreur |
| erreur médicamenteuse potentielle | catégorie B | une erreur s'est produite, mais le médicament n'est pas parvenu jusqu'au patient |
| erreur médicamenteuse avérée | catégorie C | une erreur s'est produite jusqu'au patient, sans dommage pour le patient |
| | catégorie D | une erreur s'est produite et a provoqué une surveillance accrue pour le patient mais sans dommage pour le patient |
| | catégorie E | une erreur s'est produite et a motivé un traitement ou une intervention en provoquant un préjudice temporaire au patient |
| | catégorie F | une erreur s'est produite en entraînant ou en allongeant un séjour hospitalier et en provoquant un préjudice temporaire au patient |
| | catégorie G | une erreur s'est produite et a provoqué un préjudice permanent au patient |
| | catégorie H | une erreur s'est produite et a provoqué un accident mettant en jeu le pronostic vital du patient |
| | catégorie I | une erreur s'est produite et a provoqué le décès du patient |
| selon le type de l'erreur | selon l'étape de survenue dans le circuit du médicament | selon les causes |
| erreur d'omission | Prescription | problème de communication <ul style="list-style-type: none"> - défaut de communication verbale - défaut de communication écrite - erreur d'interprétation de l'ordonnance |
| erreur de dose | Dispensation | confusion de dénominations <ul style="list-style-type: none"> - confusion entre noms commerciaux (dénominations spéciales) - confusion entre noms génériques |
| erreur de posologie ou de concentration | Administration | |
| erreur de médicament | Suivi et réévaluation | problème d'étiquetage et/ou d'information <ul style="list-style-type: none"> - conditionnement primaire du produit (fabricant, distributeur, façonnier) - étiquette et conditionnement du produit délivré (pharmacien dispensateur) - boitage ou conditionnement secondaire (fabricant, distributeur, façonnier) - notice jointe au produit - sources d'information électroniques (banques de données, fichiers produits...) - documentation imprimée publiée (dictionnaires, ouvrages, revues...) - documents publicitaires |
| erreur de forme galénique | Education thérapeutique du patient | facteurs humains <ul style="list-style-type: none"> - défaut de connaissances - pratiques défectueuses - erreur de calcul - erreur informatique - erreur de distribution ou de rangement - erreur dans la préparation extemporanée des doses à administrer - erreur de transcription - stress, - surmenage - comportement conflictuel ou intimidation |
| erreur de technique d'administration | | problèmes de conditionnement ou de conception <ul style="list-style-type: none"> - conditionnement ou conception inadaptés - confusion de forme pharmaceutique - dispositifs médicaux associés à l'administration de médicaments |
| erreur de voie d'administration | | |
| erreur de débit d'administration | | |
| erreur de durée d'administration | | |
| erreur de moment d'administration | | |
| erreur de patient | | |
| erreur de suivi thérapeutique et clinique | | |
| médicament périmé ou détérioré | | |

Les caractéristiques des erreurs médicamenteuses ont été traduites et adaptées par le Réseau REEM à partir du référentiel que constitue la taxonomie du NCC MERP.

Classification NCC-MERP

| selon le degré de réalisation | selon la gravité des conséquences cliniques pour le patient | |
|---|---|--|
| | catégorie A | circonstance ou événement susceptibles de provoquer une erreur |
| erreur médicamenteuse potentielle | catégorie B | une erreur s'est produite, mais le médicament n'est pas parvenu jusqu'au patient |
| erreur médicamenteuse avérée | catégorie C | une erreur s'est produite jusqu'au patient, sans dommage pour le patient |
| | catégorie D | une erreur s'est produite et a provoqué une surveillance accrue pour le patient mais sans dommage pour le patient |
| | catégorie E | une erreur s'est produite et a motivé un traitement ou une intervention en provoquant un préjudice temporaire au patient |
| | catégorie F | une erreur s'est produite en entraînant ou en allongeant un séjour hospitalier et en provoquant un préjudice temporaire au patient |
| | catégorie G | une erreur s'est produite et a provoqué un préjudice permanent au patient |
| | catégorie H | une erreur s'est produite et a provoqué un accident mettant en jeu le pronostic vital du patient |
| | catégorie I | une erreur s'est produite et a provoqué le décès du patient |
| selon le type de l'erreur | selon l'étape de survenue dans le circuit du médicament | selon les causes |
| erreur d'omission erreur de dose erreur de posologie ou de concentration erreur de médicament erreur de forme galénique erreur de technique d'administration erreur de voie d'administration erreur de débit d'administration erreur de durée d'administration erreur de moment d'administration erreur de patient erreur de suivi thérapeutique et clinique médicament périmé ou détérioré | Prescription | problème de communication <ul style="list-style-type: none"> - défaut de communication verbale - défaut de communication écrite - erreur d'interprétation de l'ordonnance |
| | Dispensation | confusion de dénominations <ul style="list-style-type: none"> - confusion entre noms commerciaux (dénominations spéciales) - confusion entre noms génériques |
| | Administration | |
| | Suivi et réévaluation | problème d'étiquetage et/ou d'information <ul style="list-style-type: none"> - conditionnement primaire du produit (fabricant, distributeur, façonnier) - étiquette et conditionnement du produit délivré (pharmacien dispensateur) - boitage ou conditionnement secondaire (fabricant, distributeur, façonnier) - notice jointe au produit - sources d'information électroniques (banques de données, fichiers produits..) - documentation imprimée publiée (dictionnaires, ouvrages, revues...) - documents publicitaires |
| | Education thérapeutique du patient | facteurs humains <ul style="list-style-type: none"> - défaut de connaissances - pratiques défectueuses - erreur de calcul - erreur informatique - erreur de distribution ou de rangement - erreur dans la préparation extemporanée des doses à administrer - erreur de transcription - stress, - surmenage - comportement conflictuel ou intimidation |
| | | problèmes de conditionnement ou de conception <ul style="list-style-type: none"> - conditionnement ou conception inadaptés - confusion de forme pharmaceutique - dispositifs médicaux associés à l'administration de médicaments |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Les caractéristiques des erreurs médicamenteuses ont été traduites et adaptées par le Réseau REEM à partir du référentiel que constitue la taxonomie du NCC MERP.

Classification NCC-MERP

| selon le degré de réalisation | selon la gravité des conséquences cliniques pour le patient | |
|---|---|--|
| | catégorie A | circonstance ou événement susceptibles de provoquer une erreur |
| erreur médicamenteuse potentielle | catégorie B | une erreur s'est produite, mais le médicament n'est pas parvenu jusqu'au patient |
| erreur médicamenteuse avérée | catégorie C | une erreur s'est produite jusqu'au patient, sans dommage pour le patient |
| | catégorie D | une erreur s'est produite et a provoqué une surveillance accrue pour le patient mais sans dommage pour le patient |
| | catégorie E | une erreur s'est produite et a motivé un traitement ou une intervention en provoquant un préjudice temporaire au patient |
| | catégorie F | une erreur s'est produite en entraînant ou en allongeant un séjour hospitalier et en provoquant un préjudice temporaire au patient |
| | catégorie G | une erreur s'est produite et a provoqué un préjudice permanent au patient |
| | catégorie H | une erreur s'est produite et a provoqué un accident mettant en jeu le pronostic vital du patient |
| | catégorie I | une erreur s'est produite et a provoqué le décès du patient |
| selon le type de l'erreur | selon l'étape de survenue dans le circuit du médicament | selon les causes |
| erreur d'omission erreur de dose erreur de posologie ou de concentration erreur de médicament erreur de forme galénique erreur de technique d'administration erreur de voie d'administration erreur de débit d'administration erreur de durée d'administration erreur de moment d'administration erreur de patient erreur de suivi thérapeutique et clinique médicament périmé ou détérioré | Prescription | problème de communication <ul style="list-style-type: none"> - défaut de communication verbale - défaut de communication écrite - erreur d'interprétation de l'ordonnance |
| | Dispensation | confusion de dénominations <ul style="list-style-type: none"> - confusion entre noms commerciaux (dénominations spéciales) - confusion entre noms génériques |
| | Administration | |
| | Suivi et réévaluation | problème d'étiquetage et/ou d'information <ul style="list-style-type: none"> - conditionnement primaire du produit (fabricant, distributeur, façonnier) - étiquette et conditionnement du produit délivré (pharmacien dispensateur) - boitage ou conditionnement secondaire (fabricant, distributeur, façonnier) - notice jointe au produit - sources d'information électroniques (banques de données, fichiers produits..) - documentation imprimée publiée (dictionnaires, ouvrages, revues...) - documents publicitaires |
| | Education thérapeutique du patient | |
| | | facteurs humains <ul style="list-style-type: none"> - défaut de connaissances - pratiques défectueuses - erreur de calcul - erreur informatique - erreur de distribution ou de rangement - erreur dans la préparation extemporanée des doses à administrer - erreur de transcription - stress, - surmenage - comportement conflictuel ou intimidation |
| | | problèmes de conditionnement ou de conception <ul style="list-style-type: none"> - conditionnement ou conception inadaptés - confusion de forme pharmaceutique - dispositifs médicaux associés à l'administration de médicaments |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Les caractéristiques des erreurs médicamenteuses ont été traduites et adaptées par le Réseau REEM à partir du référentiel que constitue la taxonomie du NCC MERP.

Classification NCC-MERP

| selon le degré de réalisation | selon la gravité des conséquences cliniques pour le patient | |
|---|---|---|
| | catégorie A | circonstance ou événement susceptibles de provoquer une erreur |
| erreur médicamenteuse potentielle | catégorie B | une erreur s'est produite, mais le médicament n'est pas parvenu jusqu'au patient |
| erreur médicamenteuse avérée | catégorie C | une erreur s'est produite jusqu'au patient, sans dommage pour le patient |
| | catégorie D | une erreur s'est produite et a provoqué une surveillance accrue pour le patient mais sans dommage pour le patient |
| | catégorie E | une erreur s'est produite et a motivé un traitement ou une intervention en provoquant un préjudice temporaire au patient |
| | catégorie F | une erreur s'est produite en entraînant ou en allongeant un séjour hospitalier et en provoquant un préjudice temporaire au patient |
| | catégorie G | une erreur s'est produite et a provoqué un préjudice permanent au patient |
| | catégorie H | une erreur s'est produite et a provoqué un accident mettant en jeu le pronostic vital du patient |
| | catégorie I | une erreur s'est produite et a provoqué le décès du patient |
| selon le type de l'erreur | selon l'étape de survenue dans le circuit du médicament | selon les causes |
| erreur d'omission | Prescription | problème de communication <ul style="list-style-type: none"> - défaut de communication verbale - défaut de communication écrite - erreur d'interprétation de l'ordonnance |
| erreur de dose | Dispensation | confusion de dénominations <ul style="list-style-type: none"> - confusion entre noms commerciaux (dénominations spéciales) - confusion entre noms génériques |
| erreur de posologie ou de concentration | Administration | |
| erreur de médicament | Suivi et réévaluation | problème d'étiquetage et/ou d'information <ul style="list-style-type: none"> - conditionnement primaire du produit (fabricant, distributeur, façonnier) - étiquette et conditionnement du produit délivré (pharmacien dispensateur) - boitage ou conditionnement secondaire (fabricant, distributeur, façonnier) - notice jointe au produit - sources d'information électroniques (banques de données, fichiers produits...) - documentation imprimée publiée (dictionnaires, ouvrages, revues...) - documents publicitaires |
| erreur de forme galénique | Education thérapeutique du patient | facteurs humains <ul style="list-style-type: none"> - défaut de connaissances - pratiques défectueuses - erreur de calcul - erreur informatique - erreur de distribution ou de rangement - erreur dans la préparation extemporanée des doses à administrer - erreur de transcription - stress, - surmenage - comportement conflictuel ou intimidation |
| erreur de technique d'administration | | problèmes de conditionnement ou de conception <ul style="list-style-type: none"> - conditionnement ou conception inadaptés - confusion de forme pharmaceutique - dispositifs médicaux associés à l'administration de médicaments |
| erreur de voie d'administration | | |
| erreur de débit d'administration | | |
| erreur de durée d'administration | | |
| erreur de moment d'administration | | |
| erreur de patient | | |
| erreur de suivi thérapeutique et clinique | | |
| médicament périmé ou détérioré | | |

Les caractéristiques des erreurs médicamenteuses ont été traduites et adaptées par le Réseau REEM à partir du référentiel que constitue la taxonomie du NCC MERP.

Causes d'erreur médicamenteuse

| | | |
|--|--|---|
| problèmes de communication | <ul style="list-style-type: none"> - défaut de communication verbale - défaut de communication écrite - erreur d'interprétation de l'ordonnance | <p>Ecriture illisible ; Usage d'abréviations ; Erreur d'unité de mesure ; Zéro placé à la fin et mal interprété ; Zéro placé au début et mal interprété ; Erreur de virgule ; Erreur ou absence de lecture ; Autre ;</p> <p>Prescripteurs multiples ; Prescription ambiguë ; Prescription confuse et/ou contradictoire ; Prescription complexe ; Expression incorrecte de la posologie ; Expression incorrecte de la forme pharmaceutique ; Expression incorrecte de la voie d'administration ; Imprécision sur l'arrêt du médicament ; Autre ;</p> |
| confusions de dénominations | <ul style="list-style-type: none"> - confusion entre noms de marque (dénominations spéciales) - confusion entre noms génériques | <p>Confusion entre leurs suffixes ; Confusion entre leurs préfixes ; Homophonie avec un autre nom de marque ; Homophonie avec une autre dénomination commune ; Homonymie avec un autre nom de marque ; Homonymie avec une autre dénomination commune ; Dénomination sujette à confusion ; Confusion avec des noms usuels de médicaments familiales (en vente libre ou OTC over the counter) ; Autre ;</p> <p>Homophonie avec une autre dénomination commune ; Homophonie avec un autre nom de marque ; Homonymie avec une autre dénomination commune ; Homonymie avec un autre nom de marque ; Autre ;</p> |
| problèmes d'étiquetage et/ou d'information | <ul style="list-style-type: none"> - présentation du conditionnement primaire du produit (fabricant, distributeur, façonnier) - présentation du boîtage ou conditionnement secondaire (fabricant, distributeur, façonnier) - étiquetage et présentation du produit délivré (pharmacien dispensateur) - notice du produit - sources d'information électroniques (banques de données, fichiers produits...) - documentations et publications imprimées (dictionnaires, ouvrages, revues...) - documents publicitaires (erreur associée à la publicité d'un produit) | <p>Similitude avec celui d'une autre firme ; Similitude au sein de la gamme de produits de la même firme ; Etiquetage inexact ou incomplet ; A l'origine de confusion ou d'erreur de lecture ; Symbole, logo, code couleur déroutants ; Autre ;</p> <p>Similitude avec celui d'une autre firme ; Similitude au sein de la gamme de produits de la même firme ; Etiquetage inexact ou incomplet ; A l'origine de confusion ou d'erreur de lecture ; Symboles ou logos déroutants ; Autre ;</p> <p>Mode d'emploi erroné ; Mode d'emploi incomplet (y compris l'absence de contre-étiquette) ; Erreur sur le nom du médicament erroné ; Erreur de dosage ou de concentration ; Erreur sur le nom du patient ; Autre ;</p> <p>Contenu inexact ou erroné ; Contenu incomplet ou insuffisant ; Rédaction source de confusion ; Autre ;</p> <p>Données inexactes ; Données confuses ou incohérentes ; Omission de données ; Données obsolètes ou dépassées ; Documentation non disponible ; Autre ;</p> <p>Données inexactes ; Données confuses ou incohérentes ; Omission de données ; Données obsolètes ou dépassées ; Données non disponibles ; Autre ;</p> |
| facteurs humains | <ul style="list-style-type: none"> - défaut de connaissances - pratiques défectueuses - erreur de calcul - erreur informatique - erreur de distribution ou de rangement - erreur dans la préparation extemporanée des doses à administrer - erreur de transcription - stress, charge de travail trop élevée - surmenage, fatigue, manque de sommeil - comportement conflictuel ou intimidation | <p>Méconnaissance du médicament ; Méconnaissance des propriétés galéniques ; Méconnaissance concernant la voie d'administration ; Méconnaissance des doses et débits d'administration ; Méconnaissance des indications ; Substitution erronée du médicament ; Méconnaissance du patient et de ses caractéristiques physiopathologiques ; Autre</p> <p>Erreur de calcul de la dose ; Erreur de calcul du débit de perfusion ; Autre ;</p> <p>Sélection incorrecte dans une liste par l'opérateur ; Données incorrectes dans la base de données ; Insuffisances dans la recherche d'allergies ; Insuffisances dans le recherche d'interactions ; Autre ;</p> <p>Stockage primaire (stock central) ; Stockage secondaire (poste de collecte, dotation) ; Répartition dans les chariots de dispensation ; Autre ;</p> <p>Défaillance dans l'activation d'un système de reconstitution ou de transfert ; Soluté de dilution erroné ; Quantité erronée de soluté de dilution ; Quantité erronée de principe actif à diluer ; Ajout d'un médicament erroné ; Autre ;</p> <p>Au cours de la duplication de l'original par photocopie ; A la suite du recopiage de l'original par carbone ou papier autocopiant ; Lors de la saisie de l'original dans un système informatique ; Après communication de l'original par télécopie ; Erreur de recopiage de la fiche de soins infirmiers ; Autre ;</p> |
| problèmes de conditionnement ou de conception | <ul style="list-style-type: none"> - conditionnement inadapté ou mal conçu - confusion entre formes pharmaceutiques - dispositifs médicaux associés à la préparation ou à l'administration de médicaments | <p>Due à une similitude de couleur, de forme et/ou de taille avec un autre produit ; Due à une similarité de couleur, forme et/ou taille avec le même produit, mais à un autre dosage ; Autre ;</p> <p>Mauvais fonctionnement du dispositif concerné ; Utilisation d'un dispositif médical inapproprié ; Utilisation d'un adaptateur inapproprié (parentéral/oral, par exemple) ; Défaillance d'un système automatisé de distribution ; Défaillance d'un automate ; Défaillance d'un système de préparation automatique ; Problème lié à un dispositif doseur par voie orale (seringues, gobelets, cuillères mesures, etc...) ; Défaillance d'un système de perfusion (PCA, pompe à perfusion) ; Autre ;</p> |

Causes d'erreur médicamenteuse

Eclairage

Niveau sonore

Interruptions et distractions fréquentes

Niveau de formation des personnes impliquées

Niveau d'effectif

Indisponibilité d'un professionnel de santé pour la participation aux soins requis

Personnel soignant inexpérimenté (affecté ou en stage)

Professionnels de santé en effectif insuffisant (manque de personnel, congés, etc..)

Non respect des procédures et de la réglementation

Défaut de communication entre professionnels de santé

Défaut d'information du patient

Stockage de médicaments dans l'unité de soins

Ordonnances pré-imprimées

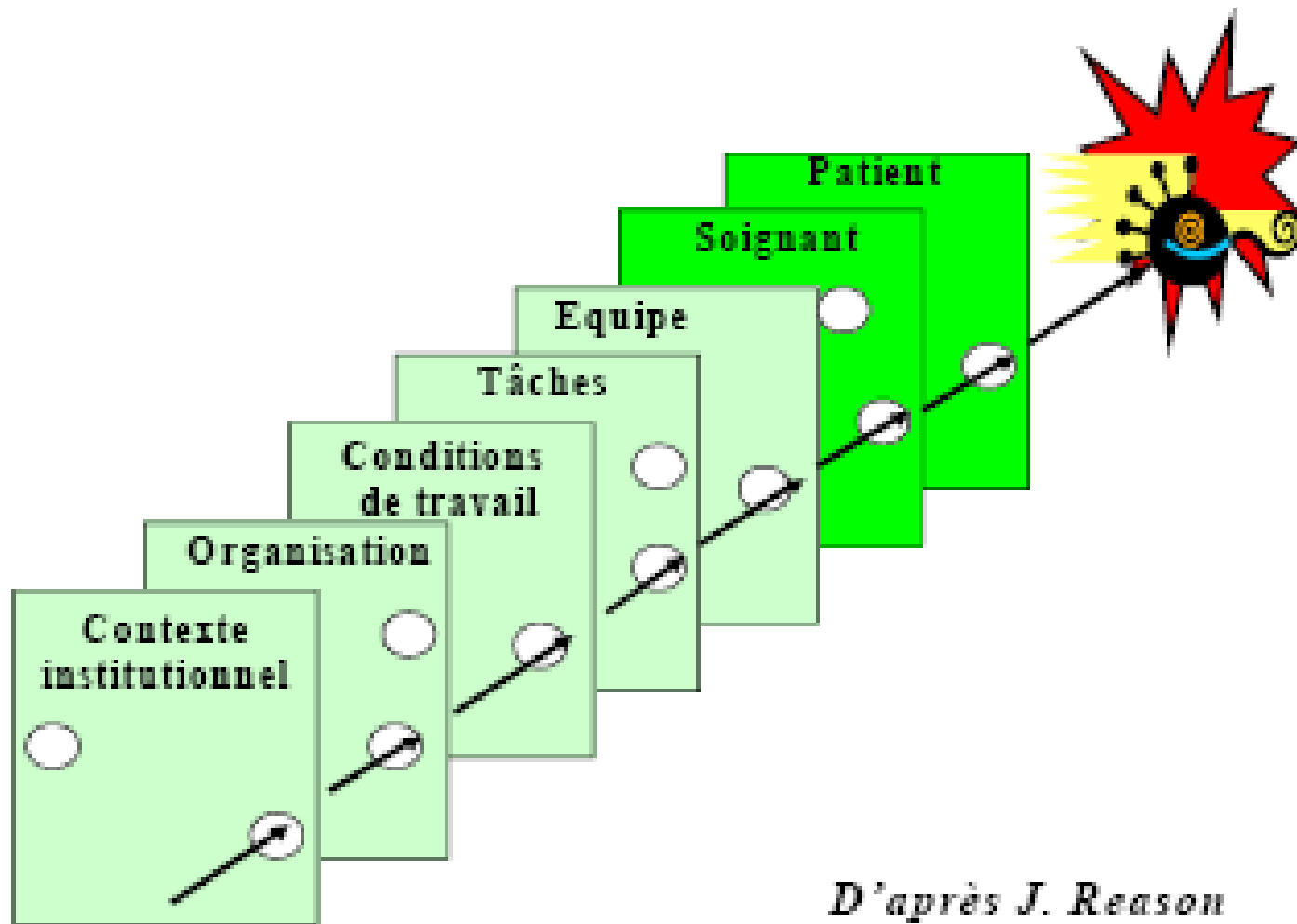
Charge de travail

Pression par l'urgence

Messages essentiels du cours

- Le circuit du médicament comprend 5 étapes
- Le diagramme d'Ishikawa permet d'identifier les circonstances pouvant aboutir à une erreur médicamenteuse
- Le modèle de Reason permet d'analyser a posteriori la survenue d'une erreur médicamenteuse
- La classification NCC-MERP permet de catégoriser et classer les erreurs médicamenteuses
 - Conséquences cliniques pour le patient
 - Causes identifiées

Messages essentiels du cours



Mentions légales

L'ensemble de ce document relève des législations française et internationale sur le droit d'auteur et la propriété intellectuelle. Tous les droits de reproduction de tout ou partie sont réservés pour les textes ainsi que pour l'ensemble des documents iconographiques, photographiques, vidéos et sonores.

Ce document est interdit à la vente ou à la location. Sa diffusion, duplication, mise à disposition du public (sous quelque forme ou support que ce soit), mise en réseau, partielles ou totales, sont strictement réservées à l'Université Grenoble Alpes (UGA).

L'utilisation de ce document est strictement réservée à l'usage privé des étudiants inscrits en Première Année Commune aux Etudes de Santé (PACES) à l'Université Grenoble Alpes, et non destinée à une utilisation collective, gratuite ou payante.