

**INTRODUCTION :** Le Retour d'Expérience (REX) est une méthode d'analyse des erreurs médicamenteuses dont le recueil est notamment rendu obligatoire pour les établissements hospitaliers dans l'étape E3 du critère 20a de la certification V2010.

Cette méthode permet:

- de dégager en comité pluri professionnel les facteurs contributifs et influents à l'origine d'une erreur,
- de proposer des actions d'amélioration évitant sa répétition.

↳ Méthode mise en œuvre dans le cadre d'une erreur liée au circuit du médicament identifiée dans un service d'Onco-hématologie pédiatrique.

### Matériel:

- Evènement : injection sur 2 jours de Thymoglobuline® au double de la dose totale de la cure, prévue sur 5 jours, chez un enfant de 6 ans atteint d'aplasie médullaire idiopathique.

**Méthode:** Organisation de l'analyse:

- **Un Comité Pluri Professionnel de REX :** un médecin, une infirmière du service d'Onco-hématologie pédiatrique, un médecin de l'Unité d'Evaluation Médicale, un pharmacovigilant, un pharmacien, un assistant et un interne de la pharmacie.
- **Deux pilotes** mandatés pour établir la chronologie des faits: le médecin du service et l'interne en pharmacie.
- **Une présentation :** 1 heure en CREX.

### Résultats:

#### Chronologie des faits et analyse des ÉCARTS

#### Vendredi 18 février 2011 :

- Saisie d'un protocole par médecin 1 pour les infirmières d'une dose de 63 mg obtenue à partir de flacons de 25 mg de THYMOGLOBULINE à l'aide d'un **PROTOCOLE PLUS UTILISÉ DANS SERVICE DEPUIS PLUSIEURS MOIS.**
- Ordonnance faite par l'interne d'une dose de 63 mg de THYMOGLOBULINE pendant 5 jours.
- Réception par la pharmacie d'une ordonnance de Thymoglobuline® pour X : 63mg pendant 5 jours
- Validation de l'ordonnance par un pharmacien autorisant la délivrance de 15 flacons soit la dose totale pour 5 jours.
- Délivrance des 15 flacons de Thymoglobuline® 25mg **SANS MENTION DE LA DURÉE DE DISPENSATION**
- Réception de la cure complète dans le service sans mention qsp 5 jours

#### Samedi 19 février 2011 :

- Injection de 13 (ou 15) flacons de Thymoglobuline® à l'enfant dans le service d'onco pédiatrie ( Dose vérifiée par 2 infirmières)

#### Dimanche 20 février 2011 :

- Vérification de la dose à administrer par médecin 2 et Infirmières
- Seconde ordonnance par médecin 2 : Thymoglobuline®, pour X : 63mg/j pendant 4 jours
- Délivrance de 13 flacons de Thymoglobuline® par l'interne de garde de pharmacie avec la mention « 5mg/ml » **SANS CONSULTATION DE L'HISTORIQUE DU PATIENT**
- Injection des 13 flacons.

#### Lundi 21 février 2011 :

- Demande téléphonique de nouveaux flacons de Thymoglobuline® pour l'enfant
- Vérification de l'historique patient par l'interne de pharmacie. Refus de délivrance. Perte du traitement envisagée: proposition de 3 flacons
- Appel d'un médecin du service s'étonnant du nombre de 3 flacons : « ce sont des flacons à 5mg ! »
- Reprécision du dosage par l'interne de pharmacie (25 mg/5mL)

### Facteurs contributifs et influents:

La figure 1 présente les facteurs influents qui ont joué un rôle dans l'évènement et les facteurs contributifs (relations de cause à effet entre les faits qui expliquent les écarts, les états défailants, les actions inappropriés) de l'évènement.

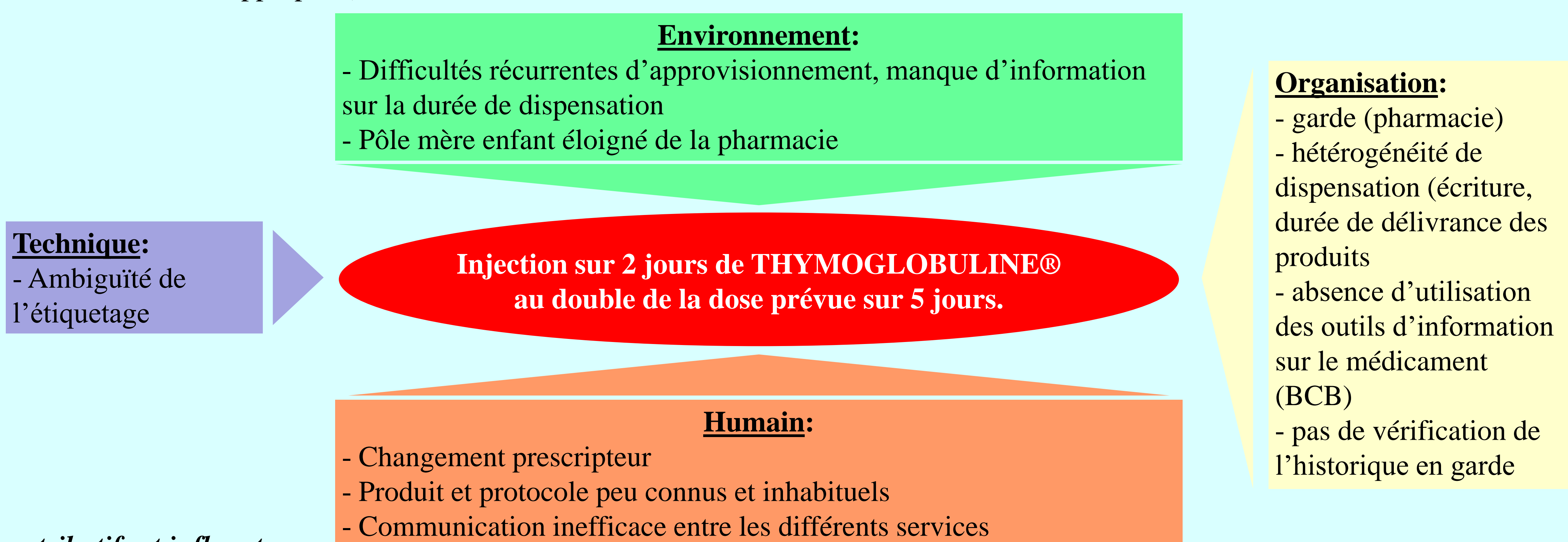


Figure 1: Facteurs contributifs et influents.

### Actions correctives et préventives:

#### Service:

- Pas de protocoles à risque et inhabituels le weekend sauf en cas d'urgence

#### Pharmacie:

- Création d'un tampon pour homogénéiser les mentions lors des dispensations (Figure2),
- Information des services sur la durée de dispensation maximale de 7 jours,
- Donner la totalité des cures sauf si rupture : noter 'rupture' et appeler le service,
- Lister les produits devant faire l'objet d'une consultation de l'historique même en garde.

Validé par (nom, signature) :		Date :
Médicament(s) dispensé(s) :	Quantité :	Quantité suffisante pour :
		..... jour(s) de traitement
		..... jour(s) de traitement
Numéro d'ordonnance :	Dispensé par : .....	
PHARMACIE - C.H.U. CAEN	le ...../..... à .....h.....	

Figure 2 : Tampon de dispensation

### Actions de communication:

#### Pharmacie:

- Informer les services sur les problèmes d'approvisionnement et de rupture,
- Réflexion engagée avec le service communication pour la création d'un onglet sur le E-portal

**Conclusion:** L'approche pluri professionnelle en CREX a permis de favoriser le choix d'actions d'amélioration pragmatiques et pertinentes et les échanges entre les personnels présents sur le circuit du médicament dans un souci d'évitement des erreurs médicamenteuses. Cette méthode qui a été pérennisée est un outil adapté à l'analyse des erreurs médicamenteuses particulièrement sensibles en oncologie.