

## **ATELIER SFPC Juin 2002**

### **IMPUTABILITE DES ERREURS MEDICAMENTEUSES**

*B Charpiat, J Chopineau, E Dufay, H Perrière*

#### **Objectif**

L'objectif de cet atelier est de permettre aux participants d'appréhender la démarche d'analyse des erreurs médicamenteuses.

#### **Déroulement**

La première étape de l'analyse de l'erreur médicamenteuse consiste à la définir et la situer parmi les événements iatrogènes médicamenteux en regard de l'effet indésirable. La pharmacovigilance a pour domaine de recherche l'imputabilité d'un effet indésirable à un médicament donné dans les conditions normales d'utilisation ou lors d'un mésusage. Dans le cas de l'erreur médicamenteuse, le médicament incriminé est connu. La réflexion est alors de rechercher à quel dysfonctionnement dans l'organisation du circuit du médicament il y a lieu de rattacher la cause de l'erreur.

L'analyse se poursuit par une évaluation de l'erreur médicamenteuse à plusieurs niveaux en utilisant la taxonomie de l'*US National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention*. Il faut évaluer successivement :

- ❖ Les faits pour déterminer la nature et le type de l'erreur,
- ❖ Les causes pour identifier les défaillances dans l'organisation du circuit du médicament,
- ❖ Les conséquences en terme de gravité clinique pour prioriser les actions d'amélioration de l'organisation du circuit du médicament,

L'erreur médicamenteuse est évitable par définition. Son degré d'évitabilité se détermine à l'aide notamment, d'une démarche de résolution de problème appliquée aux dysfonctionnements identifiés dans le processus de prise en charge thérapeutique du patient hospitalisé.

Une étude de plusieurs cas (erreurs médicamenteuses et effets indésirables) complète la réflexion pour faciliter l'appréhension de la méthodologie d'imputabilité de l'erreur médicamenteuse.

S'attacher à repérer les changements qui doivent être mis en œuvre pour réduire l'occurrence d'erreurs analogues, entre dans les démarches d'évaluation des pratiques professionnelles en vue d'améliorer la qualité des soins aux patients hospitalisés.

#### **Organisation**

L'atelier se conduira en 4 temps :

- ❖ Construction des définitions de l'événement iatrogène médicamenteux, de l'erreur médicamenteuse et de l'effet indésirable, (15')
  - ❖ Présentation de la méthodologie d'évaluation de l'erreur médicamenteuse, (15')
  - ❖ Présentation de la démarche de résolution de problème, (30')
  - ❖ Etude de cas d'erreurs médicamenteuses et/ou d'effets indésirables. (60')
-