

## "Erreur médicamenteuse en médecine"

par Bruno Frattini, Expert en prévention des risques MACSF, Cadre supérieur de santé  
pour *La Prévention Médicale*

### Tableau d'analyse des causes profondes

*Ce matériel est réservé à un usage privé ou d'enseignement.*

*Il reste la propriété de la Prévention Médicale, et ne peut en aucun cas faire l'objet d'une transaction commerciale*

Facteurs de la grille ALARM	Éléments de contexte - Causes identifiées
<b>Facteurs liés au patient</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Patient fragile, avec des antécédents médicaux importants et une maladie carcinologique stabilisée.</li><li>• Patient sous traitement antalgique de palier 3 de la famille des morphiniques</li><li>• Patient fatigué du fait de sa pathologie, mais aussi du fait du malaise qui a justifié son hospitalisation. Il ne possédait pas toutes ses fonctions cognitives pour une réactivité optimale.</li><li>• A cela, il convient de retenir également la prise de 50 mg d'hydroxyzine®, anxiolytique qui a parfaitement "détendu" le patient.</li></ul>
<b>Facteurs liés aux tâches à accomplir</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Les réductions de luxation, de tout ordre, sont généralement réalisées au bloc opératoire ou en secteur d'urgences au sein de cet établissement. La prise en charge pluridisciplinaire est privilégiée.</li><li>• L'observation médicale était tracée sur le dossier patient : examen clinique, examens demandés, traitements médicamenteux après conciliation... et disponible...</li><li>• L'acte de soin n'était pas programmé et a été réalisé sans réelle préparation...</li><li>• Le moment de la réalisation de l'acte a été décidé de manière unilatérale par le chirurgien en fonction de ses disponibilités, sans essayer de prendre en compte les contraintes de l'infirmière du secteur...</li></ul>
<b>Facteurs liés à l'individu (professionnels)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Le chirurgien orthopédique est un chef de clinique qui maîtrise l'acte technique.</li><li>• L'infirmière, en charge du service n'avait jamais participé à ce type d'acte de soin. Elle a verbalisé un stress important.</li></ul>
<b>Facteurs liés à l'équipe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• L'infirmière a eu comme transmissions que le patient avait une luxation de l'épaule et que le chirurgien orthopédiste devait passer pour déterminer la stratégie thérapeutique.</li><li>• L'infirmière a convenu qu'elle n'a pas su ou n'a pas pu échanger avec le chirurgien pour lui expliquer ses difficultés organisationnelles.</li><li>• Le chirurgien n'a pas exploré la faisabilité en termes "du bon moment" pour réaliser l'acte technique.</li><li>• La prescription d'Hydroxyzine® a été réalisée sans consulter le dossier patient, de même que pour la prescription de morphine®.</li><li>• La décision du chirurgien a interféré sur l'organisation habituelle du travail de l'infirmière.</li><li>• Le moment choisi pour réaliser la réduction de la luxation ne permet pas à la professionnelle paramédicale de demander de l'aide ; la période nocturne est organisée en effectif contraint.</li></ul>

<p><b>Facteurs liés à l'environnement de travail</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le dossier patient dans ce secteur est informatisé, accessible dans tous les postes de travail de l'établissement.</li> <li>• Le service est équipé en saturomètre en oxygène.</li> <li>• L'équipe paramédicale était dimensionnée comme déterminé par les tableaux d'effectifs.</li> <li>• L'infirmière, présente cette nuit-là, est une vacataire qui connaît bien le service (vacations régulières depuis 18 mois), mais qui ne connaît que très partiellement le fonctionnement de l'établissement.</li> <li>• La charge de travail du service était très importante (plusieurs personnes âgées dépendantes avec des troubles cognitifs).</li> <li>• La prise en charge de cette urgence orthopédique en service de médecine a généré du stress et une charge de travail imprévue pour cette infirmière remplaçante.</li> </ul>
<p><b>Facteurs liés à l'organisation et au management</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cette infirmière vacataire a bénéficié d'une évaluation concernant ses compétences lors de son entretien d'embauche. Elle a bénéficié de 3 vacations en doublure avant d'assurer son service seule.</li> <li>• L'évaluation de cette professionnelle a été réalisée par la cadre du service. Elle a toujours assuré ses vacations avec une qualité et sécurité des soins reconnus. Ses collègues aides-soignantes ont toujours formulé d'excellents retours.</li> <li>• La pharmacie a communiqué sur une rupture dans l'approvisionnement des ampoules de morphine® 10mg/1ml depuis 3 semaines. Ce conditionnement était le seul retenu pour ce service. La dotation de la morphine® a été remplacée par des ampoules de 1 mg/1ml et des ampoules de 50 mg/5 ml, à utiliser selon les circonstances.</li> <li>• Lors des transmissions, les infirmières de jour n'ont pas pensé à prévenir la collègue de nuit du retour aux ampoules de 10 mg/1 ml.</li> <li>• L'infirmière vacataire a convenu qu'elle pensait que les ampoules utilisées étaient dosées à 1mg/ml et qu'elle n'a pas pris le temps de relire le dosage sur le contenant car elle était pressée par le praticien qui lui-même était appelé au bloc pour opérer un autre malade.</li> </ul>
<p><b>Facteurs liés au contexte institutionnel</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le contexte financier de cet établissement présente un déficit structurel depuis plusieurs années.</li> <li>• Pas de déclaration d'EI recensé pour cette thématique et pour ce secteur depuis les 36 derniers mois.</li> <li>• Pourtant, lors d'une réunion d'équipe paramédicale, les erreurs de doses dans l'administration des substances médicamenteuses ont été constatées et non signalées.</li> </ul>