

## PRÉPARATION DES DOSES À ADMINISTRER

## Un pilulier des « horreurs » pour éviter les erreurs

L'OMEDIT\* CENTRE-VAL-DE-LOIRE A MIS AU POINT UN *outil de simulation en santé original*, LUDIQUE ET PÉDAGOGIQUE POUR AMÉLIORER LA SÉCURITÉ DE LA PRÉPARATION MANUELLE DES DOSES À ADMINISTRER. L'OCCASION D'ATELIERS COLLECTIFS ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTÉ.

Par Véronique HUNSINGER

C'est une tâche que les pharmaciens et les infirmières pratiquent tous les jours, et pourtant elle nécessite une excellente culture du risque pour savoir en déjouer tous les pièges et les risques d'erreurs. C'est pourquoi, afin d'améliorer la qualité et la sécurité de la préparation manuelle des doses à administrer (PDA), l'Omedit de la région Centre-Val-de-Loire a mis

au point, l'année dernière, un outil de simulation en santé sous une forme originale. Il est en phase de déploiement. Le « pilulier des horreurs », édité en octobre 2016, a notamment été utilisé lors de la semaine de la sécurité des patients qui se tient tous les ans en novembre. « Nous avons fait le constat que, dans les établissements de santé, les pratiques de pré-

paration manuelle des piluliers étaient très différentes, explique Mary-Christine Lanoue, PH coordonnateur pharmacien de l'Omedit. De plus, ces pratiques ne sont jamais évaluées et les contrôles sont très rares. « Un constat encore plus valable au domicile des patients où les infirmières libérales observent parfois le mauvais état de conservation des médicaments dans les piluliers et mesurent les risques inhérents quand les piluliers tombent par terre par exemple. Que la procédure soit automatisée ou non, « les officinaux n'ont pas toujours une bonne vision de là où se trouvent les risques et des procédures à

mettre en place pour les éviter. Avant de se lancer dans la PDA pour des Ehpad il faut procéder à une analyse complète », ajoute Hugues de Bouët du Portal, pharmacien PH à l'Omedit. Or, pour se former à la gestion des risques en ville comme à l'hôpital, les outils de simulation en santé ont fait leurs preuves. Cette méthode pédagogique promue par la Haute Autorité de Santé (HAS) consiste à répéter, sans risquer les conséquences d'une erreur, les gestes ou les savoir-faire qu'il faut maîtriser dans des situations réelles.

## Déjouer les pièges

Ainsi, la méthode du « pilulier des horreurs », imaginée par l'Omedit, prend la forme d'un atelier collectif accueillant une dizaine de participants, d'une heure à une heure et demie, découpé en deux temps principaux. L'Omedit propose des séances à l'hôpital pour l'instant mais tous les professionnels de santé peuvent s'emparer de cet outil et organiser des sessions. Au cours de la première partie, l'animateur de l'atelier – en général un praticien hospitalier – met à disposition des participants un pilulier contenant des erreurs ou des situations à risques pour le patient qu'il convient de débusquer, ainsi que la prescription et une fiche d'observation des erreurs. Parmi les différents pièges possibles : un médicament périmé, un médicament prescrit « en cas de besoin » présent dans le pilulier, deux médicaments différents déblistérés

d'apparence similaire, une prise journalière prescrite pour une prise hebdomadaire prescrite, une forme non écrasable pour un patient ayant des troubles de la déglutition, une erreur de dosage, des médicaments non compatibles avec une allergie du patient... Comme dans tout exercice de simulation, le débriefing suivant ce premier exercice est essentiel. « L'animateur n'est pas là pour juger les participants mais pour fixer les notions essentielles », souligne Hugues de Bouët du Portal. Cette séquence comprend cinq phases : l'expression du ressenti des participants, une phase descriptive, une phase d'analyse, la synthèse et l'apport de liens théoriques. L'occasion notamment de rappeler les principes énoncés dans le guide de la HAS sur l'administration des médicaments (« Outil de sécurisation et d'autoévaluation de l'administration des médicaments en établissements de santé », mai 2013, 180 pages). « Ce guide rappelle notamment que les médicaments doivent être identifiables jusqu'à leur administration au patient, indique Hugues de Bouët du Portal. Ainsi, il convient de découper les plaquettes et de ne jamais déblistérer le comprimé sinon on perd toute notion de l'identification, du numéro de lot et de la date de péremption. »

## Améliorer les pratiques

À l'issue de cette phase, les participants à l'atelier sont invités à constituer un pilulier sans erreur avec, à leur disposition, une prescription médicale, un pilulier vide et des étiquettes vierges ainsi qu'un sachet de médicaments à répartir. Pour conclure la séance, l'animateur invite les professionnels de santé à réfléchir sur la manière dont ils pourront améliorer leur

pratique et ils repartent avec des fiches de synthèses. Parmi les recommandations à retenir : ne préparer qu'un seul pilulier à la fois, ne pas se laisser interrompre dans sa tâche et avoir des locaux et un espace de stockage adaptés. Il est également recommandé de ne jamais hésiter à demander des précisions au prescripteur et d'être attentif aux remarques du patient ou de son entourage qui sont tout à fait capables de détecter des anomalies dans les piluliers. Enfin, la déclaration des événements indésirables et porteurs de risques est encouragée à l'issue de ces formations, une démarche qui favorise de manière générale la culture du risque. « Il n'y a pas un métier qui soit plus générateur d'erreurs qu'un autre, note Mary-Christine Lanoue. Mais chaque professionnel est un porteur potentiel de risques car il s'agit d'un facteur humain. » L'outil a été construit dans une approche régionale pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle en tenant compte des retours d'expériences, notamment des infirmières. Il est donc précisément adapté aux pratiques, ce qui en fait un dispositif



de formation convenant aussi bien aux infirmières en établissements de santé et en EHPAD qu'aux pharmaciens et aux préparateurs en officine. L'URPS (Union régionale des professionnels de santé) des infirmières l'utilise déjà. Gratuit et libre d'accès, il est téléchargeable sur le site de l'Omedit. ■

\*Omedit : Observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique, qui est une structure d'appui de l'Agence régionale de santé. [www.omedit-centre.fr](http://www.omedit-centre.fr)

« Les officinaux ne savent pas toujours identifier les risques et mettre en place les procédures pour les éviter »

HUGUES DE BOUËT DU PORTAL, PHARMACIEN PH DE L'OMEDIT CENTRE-VAL-DE-LOIRE

