

# RETOUR D'EXPÉRIENCE SUR LES ERREURS MÉDICAMENTEUSES



## Lecture de l'évènement

### Erreur lors de l'aide à la prise chez un résident d'EHPAD

Mr. Marie, 83 ans, est résident à l'EHPAD du Muguet. Suite à une conjonctivite bactérienne, son médecin traitant lui a prescrit TOBREX 0,3% collyre flacon 5 mL (tobramycine 0,3 g/100 mL), 1 goutte 3 fois/jour dans l'œil gauche pour une durée de 7 jours. En vue de l'instillation du soir, l'aide soignante (AS) va chercher dans l'armoire de la salle de soins, le médicament, prend un flacon de TOBRADEX collyre 5 mL (dexaméthasone 0,1 g/100 mL + tobramycine 0,3 g/100 mL) (ouvert il y a 17 jours), stocké dans la dotation pour besoins urgents, puis instille le collyre dans l'œil de Mr. Marie.

*La dexaméthasone qui compose le TOBRADEX présente un risque chez ce résident d'EHPAD car ce dernier est atteint d'un glaucome au niveau de son œil gauche (risque de majoration de la pression oculaire)*

## Contexte et réglementation

Les modalités de collaboration de l'IDE avec les AS, AP et AES sont définies dans le [CSP](#) (article R4311-4 CSP).

Dans ce cadre, l'aide à la prise peut être réalisée par les AS, AP et AES, sous la responsabilité de l'IDE et dans les limites de leur qualification.

L'aide à la prise est définie par le [CASF](#) (article L313-26) et doit respecter le cadre suivant :

- L'aide à la prise concerne les médicaments :
  - **Prescrits** (pas d'automédication)
  - Dont le **mode de prise**, compte-tenu de leur nature, ne présente **ni difficulté particulière d'administration**, ni apprentissage spécifique
  - **Préalablement préparés** par un IDE ou un pharmacien
- Pour les personnes dont l'**autonomie** n'est **pas suffisante** pour prendre seules les médicaments
- Par **tout aidant** suffisamment **informé**, **dans les limites** de sa qualification reconnue à chacun du fait de **sa formation**, en **collaboration** avec l'IDE



## Facteurs contributifs possibles

- Absence d'information éclairée de l'aide soignante
- Traitement hors pilulier non préparé par IDE/pharmacien
- TOBRADEX collyre nominatif stocké dans la dotation pour besoins urgents

## Actions et barrières

### Organisationnels

- Mise en place de formations (circuit du médicament, aide à la prise, concept d'iatrogénie, instillation de collyre etc.), habilitations individuelles des AS et mise en place de protocoles de soins
- Préparation systématique des traitements par IDE ou pharmacien
- Suivi régulier des références et péremptions de la dotation pour besoins urgents (traçabilité de la gestion des stocks). Retour systématique des médicaments qui ne sont plus utilisés, à la pharmacie (ne pas les réintégrer dans la dotation). Les médicaments multidoses (solutions buvables, stylo injecteur, pommades, collyres...) doivent systématiquement être nominatifs et individuels (jamais être partagés entre plusieurs résidents).

### Humains

- Non-vérification de la date limite d'utilisation après ouverture d'un collyre
- Méconnaissance par l'AS de ses possibles missions relatives à l'aide à la prise
- Non-lecture attentive du nom du médicament (absence de vérification par rapport à un support écrit, à savoir la prescription)
- Sensibiliser les professionnels aux particularités de conservation des conditionnements multidoses. Les dates d'ouverture et de limite d'utilisation doivent être inscrites sur les conditionnements multidoses.
- Formation sur les missions des AS dans le cadre de l'aide à la prise

### Environnementaux

- Similitudes visuelle et sonore de TOBREX et TOBRADEX
- Sensibiliser les soignants aux médicaments dits **Look-alike** (similitude visuelle) et **Sound-alike** (similitude sonore) + optimiser le stockage (éloigner physiquement les médicaments à risque de confusion)

# RETOUR D'EXPÉRIENCE SUR LES ERREURS MÉDICAMENTEUSES



## Quiz

### VRAI ou FAUX

Lorsque le médecin n'appose pas sur la prescription médicale de mention exigeant l'intervention d'un auxiliaire médical, tel un infirmier, la personne chargée de l'aide aux actes de la vie courante peut être sollicitée pour assurer l'aide à la prise des médicaments

L'aide à la prise intègre plusieurs étapes dont :

- la vérification de la bonne prise du traitement par le résident,
- l'information de l'équipe médicale et soignante si une forme de médicament ne semble pas être adaptée (ex: comprimé trop gros),
- La traçabilité de la prise ou de la non prise d'un médicament

Le repérage et le signalement de toute situation inhabituelle pouvant survenir suite à la prise des médicaments ne relèvent pas de l'aide à la prise

**Vrai!** Dès lors que le mode de prise ne présente ni difficulté d'administration ni d'apprentissage particulier ([Article L313-26 du CASF modifié par la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 – art.124](#))

**Vrai!** Retrouvez les bonnes pratiques d'aide à la prise sur le document de l'OMÉDIT Ile de France : [« Fiche pratique aide à la prise : les bonnes pratiques »](#)

**Faux!** Retrouvez les informations relatives à la surveillance lors de l'aide à la prise sur le document de l'OMÉDIT Ile de France : [« Fiche pratique aide à la prise : surveillance »](#)

### Quelles sont les formes galéniques concernées par l'aide à la prise ?

Tableau, extrait du document de l'OMÉDIT Ile de France : [« Fiche pratique aide à la prise : focus réglementaire »](#)

Formes galéniques	IDE	Aide-soignant	Professionnels socio-éducatifs
Formes solides unidoses (comprimés, sachets et gélules)			
Formes buvables unidoses (sachets et ampoules)			
Formes multidoses <b>préalablement préparées</b> (pots de poudre, flacons buvables, gouttes)		/!\	/!\
Collyre, lavage oculaire, pommade ophtalmique		*	/!\
Dispositifs transdermiques (patches)		/!\	/!\
Crème, pommade, gel et lotion		*	/!\
Gouttes auriculaires		/!\	/!\
Inhalateur, aérosol-doseur médicamenteux		/!\	/!\
Suppositoires (d'aide à l'élimination)		*	/!\
Perfusions, seringues et stylos pré-remplis			

Vert : autorisé \* : explicitement mentionné dans les textes de référence (mais ne dispense pas d'une information éclairée des AS avec formation continue) Rouge : non autorisé

/!\ : une alternative à la forme buvable doit être recherchée par le prescripteur. Idéalement, administration par IDE ayant préparé extemporanément. Sinon aide à la prise possible, uniquement pour les médicaments préparés, si elle s'appuie sur des protocoles de soins + habilitations préalables

/!\ : aide à la prise de formes galéniques pouvant présenter une difficulté particulière d'administration ou un apprentissage spécifique. Il est recommandé d'établir au préalable des **protocoles de soin et de former les professionnels (habilitations individuelles)**

## Pour aller plus loin

- [Webinaire – Circuit du médicament en EHPAD \(OMÉDIT Normandie, septembre 2022\)](#)
- [Guide « Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD » \(OMÉDIT Normandie, mis à jour en novembre 2022\)](#)
- [Article 124 de la loi HPST \(21 juillet 2009\)](#)