

RETOUR D'EXPÉRIENCE SUR LES ERREURS MÉDICAMENTEUSES



Lecture de l'évènement

Erreur d'identitovigilance aux urgences

Mr Paul est admis aux urgences pour des douleurs suite à une chute. Les IDE sont en nombre réduit ce jour-ci et l'urgentiste (intérimaire) prend en charge Mr Paul dès son arrivée. La secrétaire habituelle étant en arrêt de travail, afin de ne pas avoir de retard de prise en charge médicale, la prise en charge administrative est réalisée juste après.

L'urgentiste saisit dans le logiciel les traitements habituels de Mr Paul à partir de l'ordonnance photographiée par les pompiers. En réalité, il s'agit d'une photo de l'ordonnance de Mme Paul (Eliquis, Ramipril, Acebutolol, Doliprane, Xatral LP et Effexor).

Il est admis 3 heures plus tard en service de médecine et son traitement est repris tel quel. Mr Paul s'étonne lors de la prise de ses traitements le lendemain matin de ne pas reconnaître ses médicaments. L'équipe reconstruit et s'aperçoit de l'erreur.

Contexte et généralités

L'identitovigilance a initialement été abordée suite à des incidents du processus transfusionnel.

- Les **erreurs d'identification du patient** représentaient en 2011, **28 % des déclarations des évènements indésirables graves (EIG) de la chaîne transfusionnelle**

Les risques encourus en cas d'identification imparfaite sont nombreux. L'évènement indésirable le plus fréquent est l'administration de soins au mauvais patient.

- L'**identitovigilance** est le dispositif mis en œuvre en établissement pour combattre ces erreurs avant qu'elles n'aient des conséquences graves.
- La vérification de l'identité du patient doit se faire tout au long du parcours de soins : à l'admission, avant chaque soin ou examen, à l'accueil au bloc opératoire et avant le début de l'opération ou de l'examen, avant un transport, à chaque fois qu'un médicament est administré même si le professionnel connaît le patient

Facteurs contributifs possibles

Actions et barrières

Organisationnels

- Equipe réduite (Manque de temps IDE)
- Manque de constance dans la connaissance et/ou du respect de la procédure concernant la vérification de l'identité (nouveaux arrivants / intérimaires) et des différents documents apportés par le patient (ordonnance)
- Absence de standardisation des méthodes d'identification du patient et de vérification de documents
- Absence de conciliation d'entrée
- Absence de consultation de Mon espace santé

- Mobiliser l'ensemble des acteurs par des rencontres organisées par les équipes d'encadrement : présentation et échanges autour de cas, retours d'information émanant du terrain
- Réorganisation du service pour que l'ordonnance à l'entrée soit scannée par la secrétaire
- Réalisation de quick-audits « Exhaustivité des informations nécessaires à la conciliation médicamenteuse d'entrée »
- Récupération des ordonnances via Mon espace santé / DMP

Humains

- Manque de vigilance lors de la prise de la photo par le pompier
- Non-contrôle du nom sur l'ordonnance photographiée
- Absence habituelle de vérification de l'identité sur l'ordonnance dans le service (médecin et IDE des services d'urgence et de médecine)
- Absence de sensibilisation des usagers (dans ce cas, comment le patient pouvait-il savoir que c'était la prescription de son épouse).

- Formation / sensibilisation des différents professionnels concernant la vérification de l'identité sur les documents administratifs
- Communication vers les usagers (facteur de réussite) : diffusion d'un slogan / affiche et interventions en Commission de Relation avec les Usagers

Techniques

- L'ordonnance d'entrée non scannée par l'IDE lors de l'admission – non retrouvée dans le dossier du patient informatisé
- Absence de lien entre DPI et Dossier pharmaceutique / Dossier médical partagé

- Scanner les ordonnances des traitements personnels dans le dossier patient informatisé pour permettre un contrôle par le pharmacien (conciliation d'entrée)
- Déployer le DP/DMP

RETOUR D'EXPÉRIENCE SUR LES ERREURS MÉDICAMENTEUSES



Quiz

VRAI ou FAUX

L'identification de l'utilisateur est le premier acte de soin ou d'accompagnement.

Parmi ces documents quels sont ceux qui sont **valides pour confirmer l'identité d'un patient ou d'un usager** : carte d'identité, carte vitale, passeport, carte de mutuelle, permis de conduire, carte de séjour, carte de fidélité ?

Dans le cadre des bonnes pratiques réglementaires d'identitovigilance ([RNIV](#)), les professionnels doivent demander à l'utilisateur de **justifier** son identité afin de pouvoir sécuriser son [identification primaire](#).

➤ **Ce dernier n'a pas le droit de refuser**

Un patient est identifié par 3 ou 4 caractéristiques ?

➤ Les citer.

La pose d'un bracelet d'identification est obligatoire pour tous les patients adultes et mineurs ?

Vrai !

Elle a pour objet d'utiliser l'identité numérique unique qui lui a été attribuée pour référencer tous les actes dont il bénéficie en termes de prévention, diagnostic, traitement, prise en charge médicosociale voire sociale.

Supports d'identité à haut niveau de confiance : carte nationale d'identité française ou européenne ; passeport français ou étranger ; titre de séjour.

N'en font pas partie : carte de fidélité ; carte de mutuelle ; permis de conduire ; carte vitale (pour les mineurs sans pièce d'identité : le livret de famille ou un extrait d'acte de naissance ainsi qu'une pièce d'identité à haut niveau de confiance d'un des parents)

Faux !

Seules les forces de police ont le droit d'effectuer un **contrôle** d'identité des individus.

L'utilisateur peut donc refuser de donner son identité mais doit alors être informé des conséquences potentielles sur la qualité et la sécurité de sa prise en charge. Il sera notamment impossible :

- d'utiliser son [identité nationale de santé](#) pour référencer ses données de santé ;
- de garantir l'absence d'[erreurs d'identification](#) compromettant la sécurité des échanges d'informations le concernant entre les professionnels qui interviennent dans son parcours de santé ;
- d'accéder à son dossier médical partagé (DMP) et à sa messagerie sécurisée de santé qui font partie de [Mon espace santé](#) ;
- de faire valoir ses droits à certaines prestations.

4 caractéristiques :

Son nom de naissance, son prénom, sa date de naissance, son sexe.

Faux !

Obligatoire pour les mineurs, les adultes non-communicants ou ayant des troubles cognitifs.

Proposé systématiquement à tous les patients adultes, en leur expliquant l'intérêt de ce bracelet en matière de sécurité. Ils peuvent refuser la pose.

Pour aller plus loin

- [Ministère de la santé Identitovigilance](#) : Les bons soins au bon patient et au bon endroit
- [Rapport HAS du 19/11/2020](#) Erreurs associées aux produits de santé (médicaments, dispositifs médicaux, produits sanguins labiles) déclarées dans la base de retour d'expérience nationale des événements indésirables graves associés aux soins (EIGS)
- [Référentiel national d'identitovigilance](#)
- [Charte régionale d'identification du Patient Région Normandie](#)
- [Vidéo OMÉDIT Bretagne « Je m'appelle Annick »](#)
- [Fiche OMÉDIT Centre Val de Loire](#)