

# Analyse des non-conformités 1 an après l'automatisation de la dispensation : faisons le point!

B. Boyaux, F. Le Mercier, M. Privé, E. Queuille, AL. Debruyne, J. Potaufeu  
Pharmacie du Centre Hospitalier Charles Perrens - Bordeaux

## Contexte

La Pharmacie de notre centre hospitalier psychiatrique est équipée d'un automate de sur-conditionnement comprenant une ligne de coupe (1 comprimé/sachet) et une ligne de cueillette. Depuis novembre 2014, 17 des 25 services sont automatisés, soit une préparation de piluliers pour 330 patients, dont 180 en dispensation journalière individuelle nominative.



**FICHE DE NON CONFORMITE LIEE A LA PREPARATION DES PILULIERS PAR LA PHARMACIE**

Afin d'améliorer la prise en charge médicamenteuse, les non-conformités liées à la préparation automatisée des piluliers doivent être signalées.

Nous mettons à disposition cette fiche de déclaration à remplir pour chaque non-conformité rencontrée. Pour cela, veuillez renseigner le date de la non-conformité, le service, le nom et le dosage du médicament et mettre un croc à la case appropriée.

| Service | Date | Nom du médicament | Dosage |
|---------|------|-------------------|--------|
|         |      |                   |        |

**Contenu du sachet non adapté**

- Absence de comprimé dans le sachet
- 2 comprimés dans le sachet
- Comprimé cassé
- Blister endommagé

**Non conformité de la préparation en rapport avec la prescription**

- Dosage erroné
- Forme erronée
- Horaire (mauvaise répartition matin-midi-soir)
- Ajout (médicament en trop dans le pilulier)
- Oubli (présence de médicaments dans le pilulier)
- Présence d'un médicament prescrit en "si besoin"

MERCI DE NOUS RENVoyer CETTE FICHE DANS L'ARMOIRE OU LE CHAQUOT TRANSPORTANT LES PILULIERS POUR TOUTES QUESTIONS ET PROBLEMES RENCONTRES. VOUS POUVEZ NOUS Ecrire AU BESOIN.

## Objectif

Évaluer la nature des non-conformités rencontrées, mener une analyse des causes et préciser les mesures correctrices mises en place.

## Matériel et méthode

Une étude rétrospective a été réalisée du 14 avril au 31 octobre 2015, en analysant les données recueillies à l'aide de fiches de non-conformités complétées et renvoyées par les unités de soins automatisées.

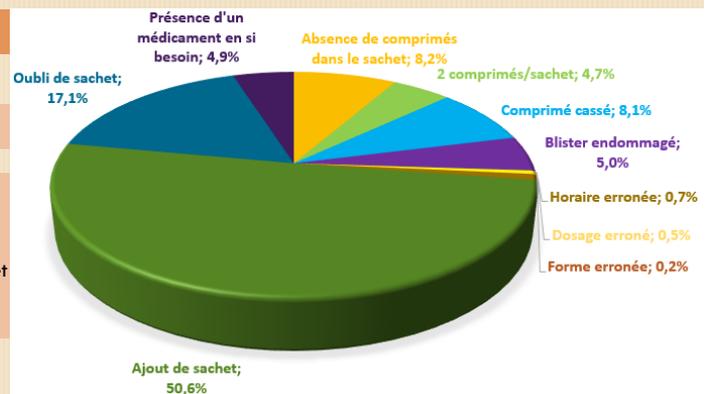


## Résultats

### Types d'erreurs rencontrées

582 non-conformités recueillies.

Deux types d'erreurs se distinguent au niveau des sachets : ajout et absence au sein des piluliers.

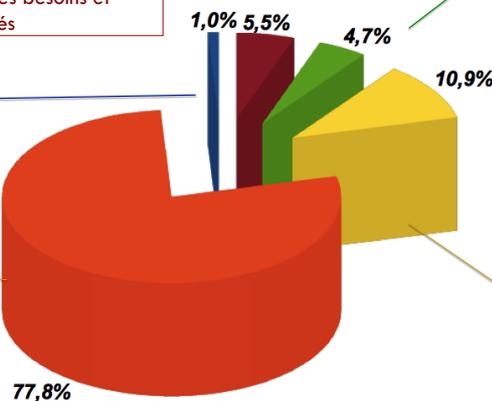


## Analyse des causes et mesures correctrices en place

**Modification de la prescription postérieure à la préparation des piluliers** => réflexion sur l'acheminement logistique menée pour être en accord avec les besoins et l'organisation des différentes unités

**Cause indéterminée**

**Automate** => s'explique par l'ajustement en cours des paramètres d'aspiration des sachets, une évolution du type d'emballage étant également prévue



**Erreur ajout manuel** => vérification systématique = point de contrôle avant envoi des piluliers + paramétrage et automatisation du maximum de spécialités

**Prescription inadéquate sur logiciel** (case « si besoin », « traitement personnel » non cochées...) => Sensibilisation des prescripteurs et validation pharmaceutique quotidienne des ordonnances

## Conclusion

Afin de limiter le biais induit par le recueil sur déclaration des infirmiers, des vérifications semestrielles de l'ensemble des armoires par le service pharmaceutique sont mises en place et retrouvent un pourcentage de non-conformités liées à l'automate de 3%. Ce taux doit être optimisé pour être inférieur à 1% d'où la nécessité de continuer le suivi des non-conformités afin de les résoudre avec le constructeur. Le développement d'un système informatisé est envisagé en vue de faciliter le recueil des données par les infirmiers.