

Caroline GALON, Samy HOUARI, Marie-José JARRIGE, Corine LE BRUN - DUVERNET, Julie FILLON
Pharmacie – Hôpital Tenon APHP

Introduction

- 17% des patients sous sels de platine font une réaction d'hypersensibilité
- Dans notre hôpital : des **tests allergologiques** (prick test, intradermoréaction (IDR)) sont préparés par l'Unité de Préparation des Cytotoxiques (UPC)

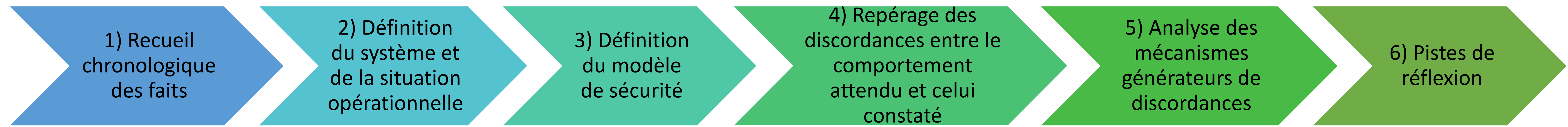
Prick test : explore les réactions d'hypersensibilité immédiate (IgE)
IDR : meilleure sensibilité que le prick test, explore aussi les réactions d'hypersensibilité cellulaire retardées

Objectif

Analyser une erreur potentielle lors de la préparation des seringues d'IDR

Méthode

Méthode d'Investigation Organisationnelle et Systémique (MINOS)¹



Résultats

1) Recueil chronologique des faits

- Planification** : Réception de l'ordonnance par PPH1 et inscription sur le planning
- Préparation du matériel**
 - PPH1 liste le matériel nécessaire à la préparation des IDR (cisplatine, carboplatine et oxaliplatine) et le récupère auprès du PPH2 (aide manip UPC)
- Écritures**
 - PPH1 remplit l'ordonnancier, édite la fiche de fabrication, les étiquettes patient et les étiquettes des solutions-mère
 - Donne le matériel à l'UPC



Préparation :

- PPH 3 et 4 à l'UPC préparent le reste du matériel
- Préparent les seringues et les étiquettent



Libération :

- Pharmacien contrôle des solutions mère : volumes restant et étiquettes



Administration :

- Appel de l'allergologue : possible discordance entre l'historique clinique et la réaction initialement négative au test du cisplatine
- Interrogation sur la possibilité d'une inversion d'étiquetage

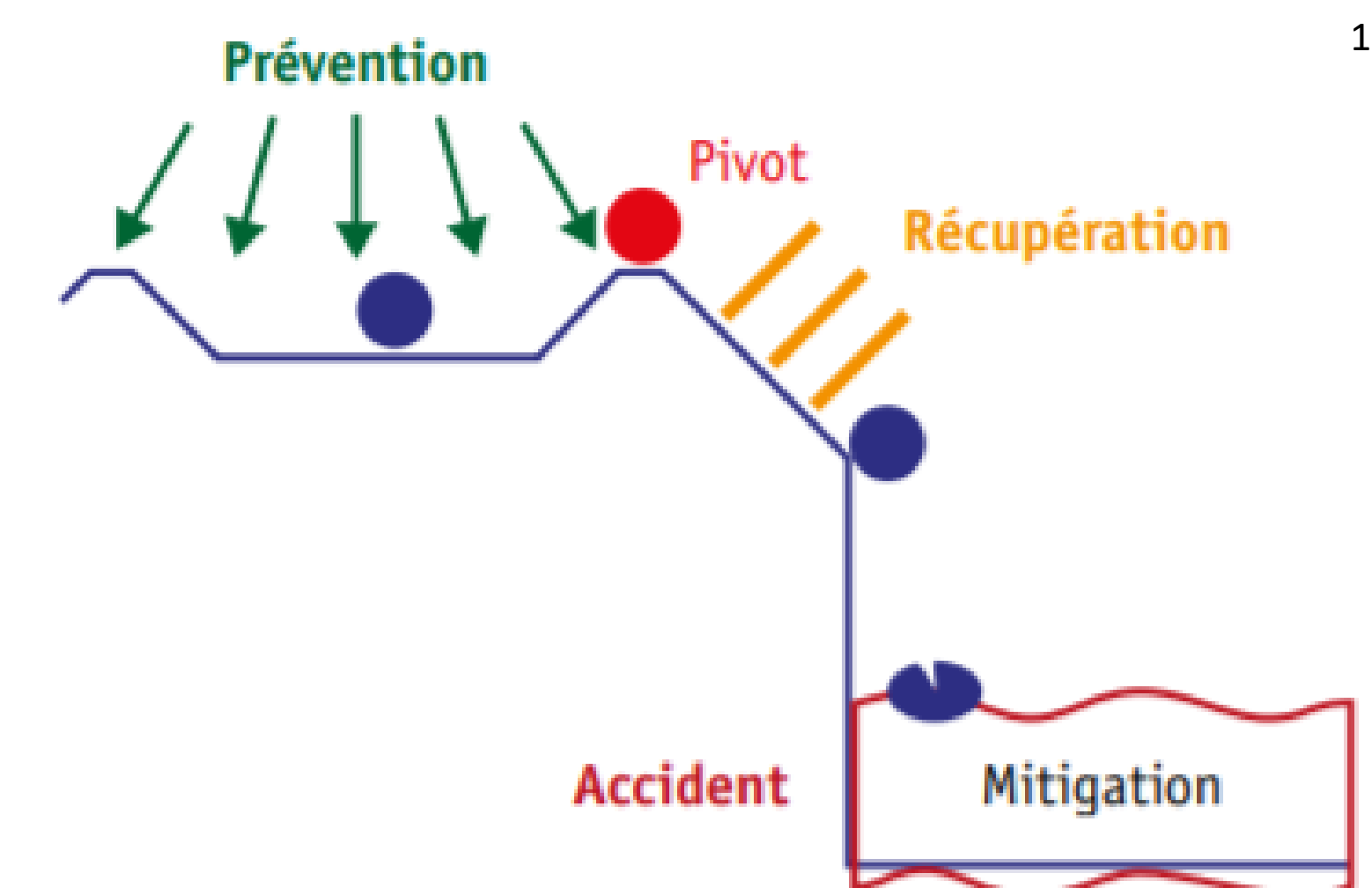
2) Définition du système et de la situation opérationnelle

Préparation des seringues pour tests d'intradermoréaction aux sels de platine

3) Définition du modèle de sécurité

Principes de sécurité

Prévention	Double contrôle PPH lors de la préparation du matériel Autocontrôle lors des écritures
Pivot	Inversion d'étiquetage des seringues ?
Récupération	Double contrôle en cours de préparation Libération : contrôle visuel par le pharmacien
Accident	Potentielle erreur de diagnostic
Mitigation	aucune



4) Repérage des discordances entre le comportement attendu et celui constaté

La seule étape pouvant avoir été en cause est le **double contrôle en cours de préparation**.

5) Analyse des mécanismes générateurs de discordances

- Facteurs liés aux pratiques et aux procédures : **Absence de procédure écrite** pour la traçabilité des contrôles (mode opératoire en cours de réécriture)
- Facteurs liés aux professionnels : 2 PPH en **formation** ; **stress** car 1^{ère} préparation d'IDR

6) Pistes de réflexion

Actions correctives retenues

- ✓ Mise à jour du mode opératoire
- ✓ Traçabilité du double contrôle dans l'isolateur
- ✓ Contrôle analytique libératoire des solutions les moins diluées

Autres pistes de réflexion

- ? Utilisation d'un logiciel de préparation
- ? Validation pharmaceutique de la prescription d'IDR
- ? Double contrôle pharmacien à la préparation du matériel

¹ Source Méthode MINOS et schéma « Événements indésirables en médecine. Une méthode d'analyse orientée gestion des risques. Jean Pariès, Fanny Rome, Marie-Laure Pibarot, Didier Tassaux, Techniques Hospitalière, n° 738, 2013/03-04, pages 33-42, 9 réf., ISSN 1166-8385, FRA »

Conclusion

Le circuit des IDR est **complexe** et fait intervenir plusieurs acteurs de secteurs différents **sans procédure écrite harmonisant les pratiques**. Notre analyse a mis en évidence un **manque de traçabilité des contrôles** et l'interrogatoire des acteurs a montré des **discordances dans les pratiques**.

Le **suivi des actions correctives** sur un plus long terme reste à mettre en œuvre.

Une analyse prospective aurait été plus adaptée pour étudier ce cas et l'ensemble du circuit mais a été écartée car plus lourde à mettre en place.