

Médicaments à libération modifiée : halte aux erreurs de dispensation !

Introduction

Les médicaments représentent la 3^{ème} cause d'évènements indésirables (EI) graves liés aux soins en France, dont 48% sont jugés évitables. (ENEIS 2009) En 2017 le GIM (Groupe Iatrogénie Médicamenteuse) du CHRU de Brest a analysé plusieurs erreurs de dispensation liées aux formes à libération immédiate (LI) et à libération modifiée (LM) ou prolongée (LP). Parmi les erreurs déclarées, 3 concernaient le tacrolimus dont 1 ayant entraîné des conséquences cliniques graves pour le patient.

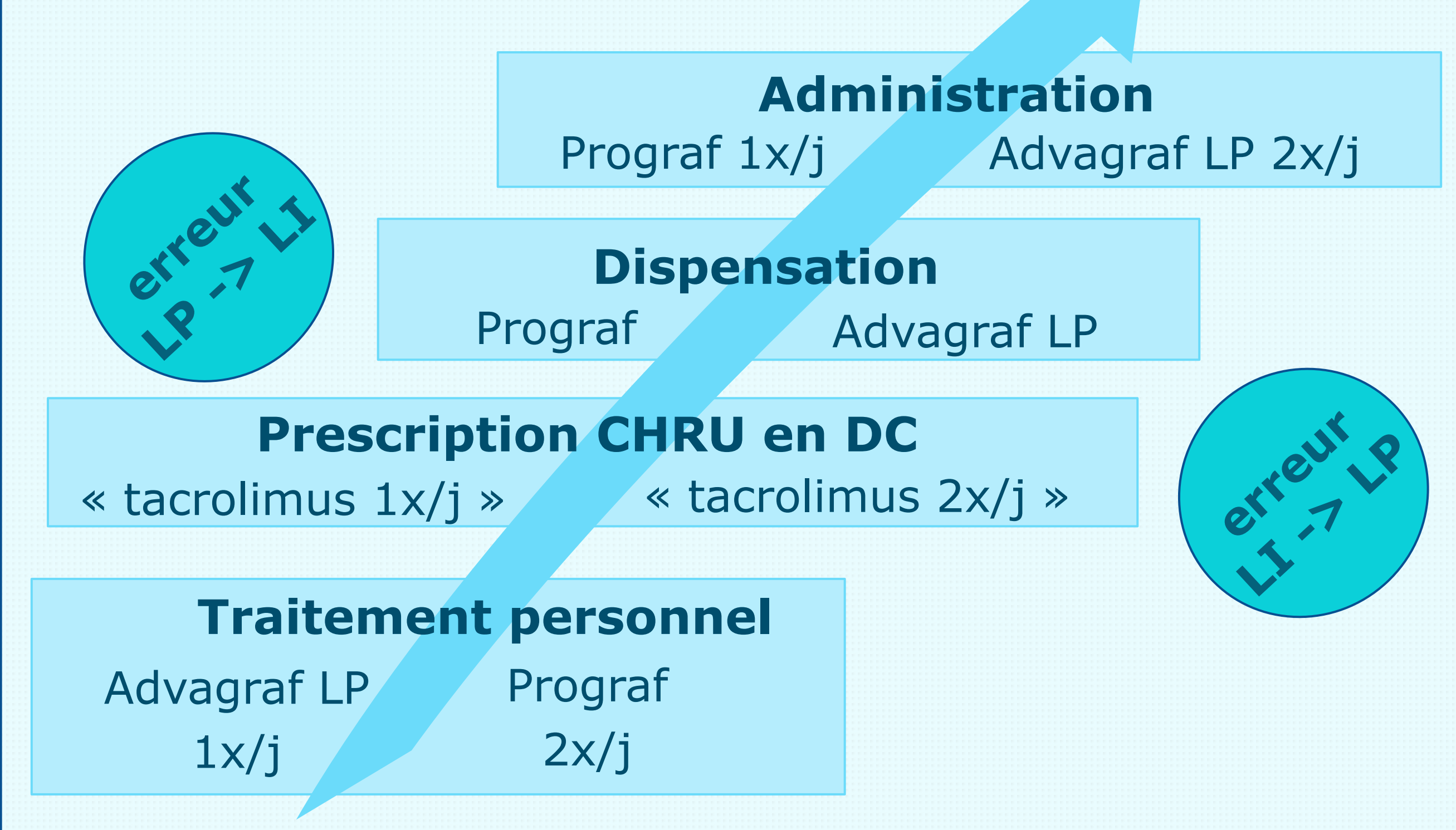
Objectifs

Mise en place d'un plan d'action dans le cadre d'une Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) de la dispensation des médicaments à forme LM/LP :


- ❖ identification des médicaments à risque d'erreur au CHRU
- ❖ mise à disposition de supports d'information
- ❖ ajout de la thématique au programme de formation continue

Médicaments LP et LI : 2 types d'erreurs de dispensation

Cas du tacrolimus au CHRU de Brest



Matériel et méthode



1 Extraction de la liste des médicaments commercialisés en France sous forme orale ou parentérale LM ou LP

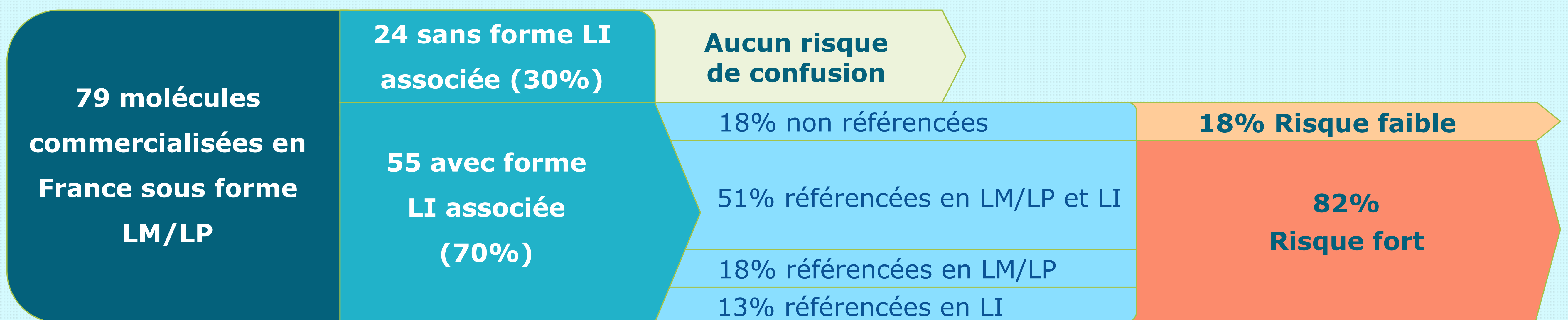
2 Pour chaque spécialité :

- ❖ Recherche par Dénomination Commune (DC) de formes LI
- ❖ Recueil des posologies

3 Recherche des molécules et dosages référencés au CHRU

Résultats

Identification du risque au CHRU de Brest



Information

Rédaction d'outils d'aide à la dispensation pour les préparateurs :

- ❖ tableau des médicaments LM/LP administrables par voie orale
- ❖ tableau des médicaments LM/LP administrables par voie parentérale

Les spécialités pour lesquelles aucun dosage n'est référencé au CHRU ont été grisées.

Formation

La thématique « Médicaments à libération modifiée » a été intégrée dans le programme de formation continue des préparateurs :

- ❖ rappels de galénique en lien avec les posologies et les notions d'écrasabilité/sécabilité des médicaments
- ❖ risques identifiés au CHRU de Brest
- ❖ présentation des outils mis à disposition

Conclusion

Suite aux erreurs détectées relatives à la dispensation des médicaments à forme LM et LP, une EPP est organisée. L'impact du plan d'action mis en place (formation et référentiel de dispensation) sera estimé par le GIM, qui poursuivra l'analyse de ces erreurs. L'appropriation des supports par les professionnels sera mesurée régulièrement grâce à une grille d'évaluation.

Tableau des médicaments LM/LP administrables par voie parentérale

DCI	FORME INI LM/LP				FORME INI LI			
	Spécialités	Dosages	Dose par administration	Fréquence d'administration	Spécialités	Dosages	Dose par administration	Fréquence d'administration
Aripiprazole	LEBIPY MAINTEN LP	300 mg, 600 mg	300-600 mg	1 / mois				
Exenatide	BYDOLIN LP	2 mg	2 mg	1 / semaine	BYETTA	5 µg/100 µl, 10 µg/100 µl	5-10 µg	1 / j
Flupentixol	FLUPENOL LP	100 mg/ml	20-300 mg	1 / 2-3 semaines				
Halopéridol	HALIDOL DECAFOLINE	50 mg/ml	50-300 mg	1 / mois	HALIDOL	1 mg/ml	5 mg	1-4 / j
Hydroxyprogesterone	PROGESTERONE RETARD	100 mg/2ml	* 100-200 mg	* 1 / 1-2 / semaine				
	SONAFULONE LP IC	80 mg, 160 mg, 320 mg	80-320 mg	1 / mois				
Lanrotéide	SONAFULONE LP IC	80 mg, 160 mg, 320 mg	80-320 mg	1 / mois				
	ENANTONE LP	30 mg	30 mg	3 / 3 mois				
	ENANTONE LP	3,75 mg	3,75 mg	1 / mois	ELIGARD	7,5 mg	7,5 mg	1 / 3 mois
Leuporéline	ENANTONE LP	11,25 mg	11,25 mg	1 / 3 mois	ELIGARD	22,5 mg	22,5 mg	1 / 3 mois
	ENANTONE LP	30 mg	30 mg	1 / 6 mois	ELIGARD	60 mg	60 mg	1 / 6 mois
Octréotide	SANDOSTATINE LP IM	30 mg	10-30 mg	1 / mois	SANDOSTATINE NUC, SANDOSTAT NUC	60 µg/ml, 0,1 mg/ml	SC 10-300 µg, SC 20-600 µg	SC 1-3 / j, SC 20-60 µg
Olanzapine	ZYPREXA LP	120 mg, 300 mg, 450 mg	100-300 mg	1 / mois	ZYPREXA	5 mg/ml	5-10 mg	1-2 / j, 1 fois à jeun
	TRIVECTA LP	175 mg, 350 mg, 525 mg	175-525 mg	1 / 10-14 semaines				
Palipéridone	INVEVON LP	50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg	10-150 mg	1 / mois				
	INVEVONALZORITA LP	30 mg	30 mg	1 / 2 mois				
Risperidone	RISEPERIDONE RETARD	1 mg/ml	1 mg	1 / jour (par dispersion)	RISEPERIDONE	0,25 mg/5ml	0,25 mg	1 fois (par dispersion)
Tétracosactide	TRIVECTA LP	100 mg/ml	10-300 mg	1 / 10-14 semaines	TRIVECTA	100 mg/ml	10-300 mg	1 / 10-14 semaines
Triamcinolone	TRIVECTA LP	100 mg/ml	10-300 mg	1 / 10-14 semaines	TRIVECTA	100 mg/ml	10-300 mg	1 / 10-14 semaines
	TRIVECTA LP	100 mg/ml	10-300 mg	1 / 10-14 semaines	TRIVECTA	100 mg/ml	10-300 mg	1 / 10-14 semaines
	TRIVECTA LP	100 mg/ml	10-300 mg	1 / 10-14 semaines	TRIVECTA	100 mg/ml	10-300 mg	1 / 10-14 semaines
Triptoréline	TRIVECTA LP	100 mg/ml	10-300 mg	1 / 10-14 semaines	TRIVECTA	100 mg/ml	10-300 mg	1 / 10-14 semaines
	TRIVECTA LP	100 mg/ml	10-300 mg	1 / 10-14 semaines	TRIVECTA	100 mg/ml	10-300 mg	1 / 10-14 semaines
	TRIVECTA LP	100 mg/ml	10-300 mg	1 / 10-14 semaines	TRIVECTA	100 mg/ml	10-300 mg	1 / 10-14 semaines
Zuclophétholol	CLONEXA ACTION VERA PROLONGEE	50 mg/ml	50-150 mg	1 fois à jeun (1-2 / j)				
	CLONEXA ACTION VERA PROLONGEE	50 mg/ml	50-150 mg	1 fois à jeun (1-2 / j)				