

# Parcours soin Médicaments à action prolongée



## Quelle problématique ?

Organisation du parcours soin ne permettant pas de garantir la bonne fréquence d'administration des médicaments à actions prolongées



## Quels produits de santé ?

- Neuroleptique à action prolongée (NAP)
- Analogue LHRH
- Buprénorphine à action prolongée

## Cas clinique



### Qui ?

Patient de 35 ans  
Symptômes Floride positifs  
Discours confus



### Quoi ?

Xéplion 150 mg susp inj LP



### Où et quand ?

Suite à une entrée dans l'établissement le vendredi en fin d'après-midi



### Pourquoi ?

*Suite à son entrée dans l'établissement, la prescription de Monsieur X, a été saisie dans le logiciel Sillage®. Incomplète, elle ne précise pas la prochaine date d'administration du traitement.*

*Le patient présente des symptômes Florides positifs et à un discours confus. Le Centre MédicoPsychologique est fermé.*

*Par défaut, le logiciel indique la date de la prochaine occurrence, soit le lendemain midi.*

*Une alerte est générée à la pharmacie et, au regard de la prescription le Préparateur en Pharmacie Hospitalière délivre le traitement puis le pharmacien valide la prescription.*

*L'administration est programmée dans le plan de soins du samedi midi, les IDE de week-end n'ont pas de notion de problème de date d'injection. Le patient est toujours confus et sédaté par les traitements.*

## Conséquences

**Le patient reçoit 2 injections en 4 jours au lieu d'une tous les 28 jours.**

La sédation est prolongée d'une dizaine de jours pour le patient, au décours de son hospitalisation.

Difficile de dire si elle aurait été plus courte sans cet évènement.

*Une surveillance biologique est mise en place : prolactine, NFS, ASAT/ALAT/GGT, glycémie à jeun et BAL. RAS. Le traitement est repris 35 jours plus tard à dose normale (date prévue + 7j)*

# Analyse

## Facteurs contributifs

- Manque de coordination ville/hôpital : Absence de support commun
- Limite du logiciel de prescription
- Méconnaissance du Traitement personnel
- Prescription réalisée en urgence

## Actions correctives & immédiates

- Appeler le médecin
- Surveiller / arrêter de traitement
- Déclarer l'événement indésirable en interne
- Signaler l'événement indésirable sur <https://signalement.social-sante.gouv.fr/>

## Actions préventives & bonnes pratiques

- Ne pas administrer en l'absence d'historique : l'administration d'un NAP n'est pas une urgence.
- Sensibiliser les professionnels
- Dispenser au plus près de l'administration
- Réaliser un double contrôle de la dispensation par la pharmacie
- Retourner systématiquement les produits non utilisés dans le service
- Paramétrer le logiciel :
  - Obliger la saisie d'un moment de prise (suppression de la prescription par jour)
  - Créer une fiche de suivi des injections
- Respecter les modalités d'utilisation du carnet de suivi
- Intégrer toutes les informations utiles dans le DPI (Dossier Patient Informatisé)
- Mettre en œuvre la conciliation médicamenteuse

## Critères de la certification

- Critère 2.3-04** Les équipes respectent les bonnes pratiques d'administration des médicaments
- Critère 2.3-06** Les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risque
- Critère 3.1-04** L'établissement a mis en place des modalités de collaboration entre les services ambulatoires de psychiatrie et la médecine générale de ville
- Critère 3.1-05** Pour les admissions en urgence dans les unités spécialisées, l'établissement a mis en place des modalités de prise en charge rapide
- Critère 3.6-02** Les risques numériques sont maîtrisés

## Boîte à outils

HAS - Outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments. Date de parution : mai 2013.  
Disponible sur : [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-01/3ebad\\_guide\\_adm\\_reduit\\_261113.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-01/3ebad_guide_adm_reduit_261113.pdf)

## Références bibliographiques

ANAP - Synthèse des bonnes pratiques managériales et organisationnelles pour améliorer le parcours des personnes vivant avec des troubles psychiques : Fiche 1 Pharmacie clinique – conciliation médicamenteuse. Date de parution : 04/10/2021.  
Disponible sur : <https://ressources.anap.fr/parcours/publication/2831-le-nouvel-ambulatoire-en-sante-mentale-pour-une-vie-debout>