

FR2025-04

Date de parution :
10 juin 2026

Catégorie :

Spécialité

Gériatrie

Filière

Sanitaire : MCO

Population

Personnes âgées

Nature des actes :

- Thérapeutique
- Diagnostique
- À visée esthétique
- Préventif

www.qualirelsante.com

FICHE RETOUR D'EXPÉRIENCE

ANALYSE APPROFONDIE

Erreur d'identité patient sur la prise en charge médicamenteuse et interface ville hôpital, tous concernés !

Fiche REX élaborée à partir de l'analyse réalisée par les acteurs impliqués dans l'évènement, mise à disposition dans une visée pédagogique, ne se substituant pas aux publications et recommandations en vigueur.



Ce que l'on retient

L'identification conforme d'un patient est un prérequis indispensable pour le bon déroulement de son parcours de soins. Une erreur d'identité entraîne des risques pour le patient concerné mais aussi potentiellement pour l'autre patient avec qui l'erreur a été faite : non-réalisation de soins prescrits, réalisation de soins non-prescrits, etc.

L'INS, Identité Nationale de Santé, permet une identification unique de chaque patient, commune à tous les professionnels et structures de santé. C'est un outil fiable pour l'identification primaire tout au long du parcours de soins.

Cependant, l'identification secondaire n'est pas à négliger car elle constitue la dernière barrière qui peut éviter les erreurs. Il est donc indispensable de vérifier que l'identité du patient sur l'ordonnance concorde avec le patient concerné. La vigilance doit être maintenue à toutes les étapes de la prise en charge, y compris lorsqu'il s'agit d'un patient bien connu !



De quoi s'agit-il ?

Lors de la conciliation médicamenteuse du traitement du patient A, les étudiants en pharmacie constatent, au moment du recueil des données, que l'ordonnance récupérée auprès de la pharmacie d'officine de ville, établie par le cardiologue de l'établissement, est au nom du patient B.

Impact patient :

Aucun

ANALYSE SYSTEMIQUE



Points clés de la chronologie des faits

- **J-4** : Une ordonnance des traitements habituels au nom patient A est établie par son médecin traitant.
- **J0, à 14h** : Le patient A est reçu en consultation de suivi cardiologique dans l'établissement.
- **J0, vers 15h** : Le cardiologue est appelé par le médecin traitant du patient B. Le cardiologue ouvre un nouvel onglet dans le DPI pour accéder au dossier du patient B pour le consulter et donner son avis.
- **J0, à 15h20** : Le cardiologue saisit l'ordonnance pour le patient A dans le dossier du patient B sur un séjour clôturé 4 mois avant, resté ouvert, et la donne au patient A.
- **J0, fin de journée** : Le patient A et sa fille se rendent à leur pharmacie de ville habituelle à la sortie de la consultation. Le pharmacien connaissant bien le patient ne vérifie pas l'identité sur l'ordonnance. Il s'assure d'éventuelles modifications de traitement et réalise la dispensation.
- **J8, à 10h30** : Suite à une chute, le patient A est amené aux urgences par les pompiers avec l'ordonnance de J-4. La prescription des traitements habituels est saisie dans le Dossier Patient Informatisé (DPI) par les urgentistes.
- **J8, à 15h** : Admission du patient dans le service de soins hospitaliers.
- **J8, dans la journée** : La secrétaire médicale scanne l'ordonnance de J-4 dans le DPI du patient A.
- **J10, à 10h** : Lors de la conciliation médicamenteuse, les étudiants en pharmacie interrogent la pharmacie de ville et obtiennent la prescription médicamenteuse de la consultation de cardiologie de J0. Ils s'aperçoivent que l'ordonnance est au nom du patient B.



Causes immédiates identifiées

- Erreur d'identité sur l'ordonnance du cardiologue : Réalisation de la prescription du patient A dans le dossier du patient B.



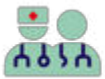
Identification des causes profondes

Catégorie de causes	Causes profondes identifiées
Patient	<ul style="list-style-type: none"> • Non vérification de l'ordonnance du J0 par le patient de 97 ans et sa fille qui l'accompagnait à la pharmacie de ville, • Patient non autonome pour la gestion de ses traitements, • Oubli de l'ordonnance de J0 lors de la venue aux urgences.
Individu (soignant)	<ul style="list-style-type: none"> • Médecin cardiologue de l'établissement : <ul style="list-style-type: none"> • Prise en charge du patient A en consultation malgré la fatigue après une sortie de garde, • Ouverture de plusieurs onglets de patients différents simultanément dans le DPI, • Absence de vérification de l'ordonnance après saisie et après impression. • Pharmacien d'officine : <ul style="list-style-type: none"> • Absence de vérification de l'ordonnance, • Bonne connaissance du patient entraînant une diminution de la vigilance concernant son identité et des discussions variées.
Équipe	<ul style="list-style-type: none"> • Pratiques différentes selon les médecins de l'hôpital entraînant l'existence de multiple supports d'ordonnance pour l'officine, • Absence inopinée d'un autre cardiologue, nécessitant son remplacement au pied levé pour la journée de consultation.
Tâches à accomplir	<ul style="list-style-type: none"> • Interruption de tâches fréquentes pour le cardiologue et pour le pharmacien d'officine, • Cumul de tâches pour le cardiologue : appel téléphonique pour avis + consultation en cours.
Environnement de travail	<ul style="list-style-type: none"> • DPI : <ul style="list-style-type: none"> • Possibilité de prescrire dans un séjour fermé sans alerte, • Possibilité d'ouvrir plusieurs dossiers patients en même temps, • Logiciel : lenteurs récurrentes entraînant un mésusage avec l'ouverture simultanée de plusieurs dossiers. • Ergonomie des ordonnances de sortie : <ul style="list-style-type: none"> • Identité du patient inscrite en petit, • QR code difficilement lisible et donc non utilisé en routine en officine.
Organisation Management	
Contexte institutionnel	<ul style="list-style-type: none"> • INS encore peu utilisée en ville.



Barrières de sécurité mises en œuvre par l'équipe

Barrières	Actions
Récupération	<ul style="list-style-type: none"> • Conciliation médicamenteuse
Atténuation	



Perception du caractère évitable par les professionnels

Évitable

Probablement évitable

Probablement inévitable

Inévitable



Plan d'action (actions de réduction du risque/barrières de sécurité)

Sensibiliser les prescripteurs à la vérification de l'identité des patients en lien avec ce retour d'expérience en CME.	Prévention	Récupération	Atténuation
Indiquer dans le dossier du patient B que le traitement prescrit ne lui appartenait pas.	Prévention	Récupération	Atténuation
Uniformiser les ordonnances de l'établissement et agrandir l'encadré mentionnant l'identité du patient.	Prévention	Récupération	Atténuation
Mettre en place la campagne de communication « Patient acteur de sa prise en charge » relative à la vérification de l'identité du patient sur son ordonnance au sein de l'établissement et sur le territoire, en lien avec la CPTS.	Prévention	Récupération	Atténuation
Sensibiliser les pharmacies de ville à la vérification de l'identité des patients sur les ordonnances.	Prévention	Récupération	Atténuation



Références

- Agence du Numérique en Santé, Référentiel national d'identitovigilance, version 2.0 de décembre 2024 : <https://esante.gouv.fr/produits-services/referentiel-ins>
- Ordre national des pharmaciens, article « L'Identité Nationale de Santé, quel usage en officine ? », 2023 : <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/l-identite-nationale-de-sante-quel-usage-en-officine>
- QualiREL Santé, Kit Parole d'IMPACTT, 2022 : <https://www.qualirelsante.com/ressource/kit-paroles-dimpactt/>
- OMEDIT Pays de la Loire, page ressources « Sécurisation du circuit des produits de santé - Interruptions de tâches », 2022 : <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/qualite-securite-et-vigilances/securisation-du-circuit-des-produits-de-sante/interruptions-de-taches/>
- Facteurs Humains en Santé, Les Cahiers du facteur – fiche « Fatigue », 2021 : <https://facteurshumainsensante.org/fatigue-par-thomas-lobes/>
- Facteurs Humains en Santé, Podcast #7 – « L'interruption de tâche par Benjamin Terrasi », 2021 : <https://facteurshumainsensante.org/podcast-7-linterruption-de-tache-par-benjamin-terrasi/>