

Gestion du risque médicamenteux à l'hôpital

Mettre en place un dispositif de traitement des erreurs médicamenteuses

Groupe de travail :

Les travaux présentés résultent de la réflexion d'un groupe de travail composé de :

Dr MEDJOUB, pharmacien, CHU Besançon
Mme CUNY, gestionnaire de risques, chargée de mission RÉQUA
Dr DUCHENE, pharmacien, chargée de mission RÉQUA
Dr TISSOT, pharmacien, EPSM Novillars

Rellecteurs

Le présent guide a été relu par des membres du groupe de travail Hôpital de l'OMEDIT :

Dr Patricia DEMOLY POURET, Pharmacien, CH Belfort Montbéliard
Pr Samuel LIMAT, Responsable Pôle Pharmaceutique, CHU Besançon
Dr Hélène MOCKLY Pharmacien, CHU Besançon
Dr Anne VIAL, Pharmacien, Polyclinique de Franche-Comté, Besançon

semaine de la sécurité des patients

Contexte

- EIM* nationaux (impact médiatique +++)
- Enquêtes ENEIS
- Lutte contre l'iatrogénie à l'hôpital
- Arrêté 6 avril 2011
- Comment faire ?



Art. 9 - Déclaration interne des dysfonctionnements liés à la prise en charge des médicaments

La direction de l'établissement ou la conférence médicale d'événements indésirables, erreur médicamenteuse, et de la planification « actions d'amélioration »

- Cette organisation regroupe indirectement dans la prise en charge :
- priorise les déclarations internes
 - procède par toute méthodologie près du lieu de survenue de
 - propose, pour chaque déclaration, des actions d'amélioration ;
 - procède à l'accompagnement et au suivi de la réalisation de ces actions et de l'évaluation de leur efficacité ;
 - communique sur ce retour d'expérience dans le cadre de la politique de gestion des risques de l'établissement ;
 - veille au respect des transmissions dans le cadre des dispositifs de déclarations* en vigueur.

Sans préjudice des dispositions relatives aux dispositifs de déclarations en vigueur, toute personne impliquée directement ou indirectement dans la prise en charge médicamenteuse est tenue de déclarer les événements indésirables, erreurs médicamenteuses ou dysfonctionnements liés à la prise en charge médicamenteuse.

Cette déclaration nominée « déclaration interne » permet de renseigner en particulier les informations sur le déclarant, le ou les médicaments concernés et les circonstances de survenue de l'événement.

Art. 10 - Déclaration externe des dysfonctionnements liés à la prise en charge des médicaments

La direction de l'établissement ou la conférence médicale d'événements indésirables, erreur médicamenteuse, et de la planification « actions d'amélioration »

- Cette organisation regroupe indirectement dans la prise en charge :
- priorise les déclarations externes
 - procède par toute méthodologie près du lieu de survenue de
 - propose, pour chaque déclaration, des actions d'amélioration ;
 - procède à l'accompagnement et au suivi de la réalisation de ces actions et de l'évaluation de leur efficacité ;
 - communique sur ce retour d'expérience dans le cadre de la politique de gestion des risques de l'établissement ;
 - veille au respect des transmissions dans le cadre des dispositifs de déclarations* en vigueur.

* EIM : événements indésirables médicamenteux.

Objectifs & Méthode

- Objectifs :
 - Rédaction d'un guide
 - Aide pour les Établissements de Santé
- Méthode :
 - Travail commun OMEDIT FC – REQUA
 - Questions - réponses



Résultats

- 3 chapitres :
 - Culture et éthique du signalement
 - Organisation et définition des responsabilités
 - Mise en œuvre
- 14 questions - réponses



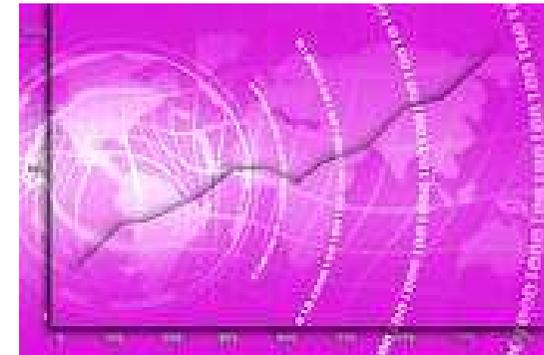
Partie 1 :

Culture et éthique du signalement



Sensibilisation déclaration & analyse des EIM

- Communiquer autour de l'évènements indésirables médicamenteux (EIM)
- Confiance
- Culture de sécurité



Charte de non punition



- Lever les « freins » à la déclaration
- Identifier les dysfonctionnements
- Loi



Partie 2 :

Organisation et définition des responsabilités



Cohérence du dispositif de déclaration

Réglementation

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Certification



Gestion globale

des risques associés aux soins

(Pharmacovigilance, matériovigilance...)

ars
Agence Régionale de Santé
Franche-Comté

CBU

Collaboration

- Rôles et responsabilités du :
 - Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins
 - Responsable du management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse
- Circuit de déclaration :
 - Identifier les erreurs médicamenteuses et dysfonctionnements liés à la prise en charge médicamenteuse



Analyses

- Analyse préliminaire (Étape 1 : évaluation, décision suites à donner)
 - Groupe pluridisciplinaire
 - Professionnels sensibilisés
 - Organisation et choix des méthodes à définir
- Analyse approfondie (Étape 2 : recherche des causes)
 - Associer les professionnels déclarants
 - animateur séance d'analyse formé aux outils
 - Écoute, non culpabilisation, respect de la méthode



Partie 3 :

mise en œuvre



Circuit de déclaration & Méthodes

- Circuit de déclaration
 - Définition
 - Respect de la confidentialité
 - Support unique ou spécifique
- Méthodes d'analyse approfondie
 - *A priori* : AMDEC
 - *A posteriori* : REMED, ORION, ALARM
 - A intégrer dans une organisation (CREX, RMM)

Actions

- Analyse approfondie
 - Critères de sélection des EIM : évitabilité, gravité, fréquence, « never events », autres...
- Choix des actions
 - Prioriser +++ (réalisme, pragmatisme)
- Suivi de la mise en œuvre
 - Surveillance des récurrences
 - Mesure d'impact : complexe

Communication

- Retour d'information
 - Pourquoi ?
 - Confirmation de la prise en compte des événements déclarés
 - Garantie le sérieux et donne confiance dans le système
 - Pour qui ?
 - Déclarants
 - Institution
- Partage d'expérience
 - Rôle formateur +++
 - Apprentissage par l'erreur

Merci pour votre attention

