

La nécessaire implication des acteurs - Mise en place de l'arrêté du 06 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse au Centre Hospitalier du Chinonais -

● Dr Blandine BRUANT-CRASSON (*Gériatre – RSMQ – CH de Chinon*)

Carole FEAUVEAUX (*Directeur des soins en charge de la qualité et des risques – CH de Chinon*)

Coraline DUPUY (*Coordonnateur des risques associés aux soins – CH de Chinon*)





HISTORIQUE

- Difficultés de compréhension de la communauté médicale vis-à-vis des équipes pharmaceutiques
- 2 visites de certification, dont une conditionnelle en raison du médicament
- Réserve levée grâce à des actions d'amélioration très significatives sur l'USLD, dont la dispensation nominative dans une unité Alzheimer





Les ÉTAPES

- Travailler en partenariat avec l'OMéDIT Centre
- Choisir les différents acteurs particulièrement impliqués dans le circuit du médicament (gestion des dossiers qualité-risques depuis 5 ans, confiance et légitimité dans la structure)
- Informer et communiquer les objectifs en s'appuyant sur les personnes ressources et relais dans les services (encadrement)

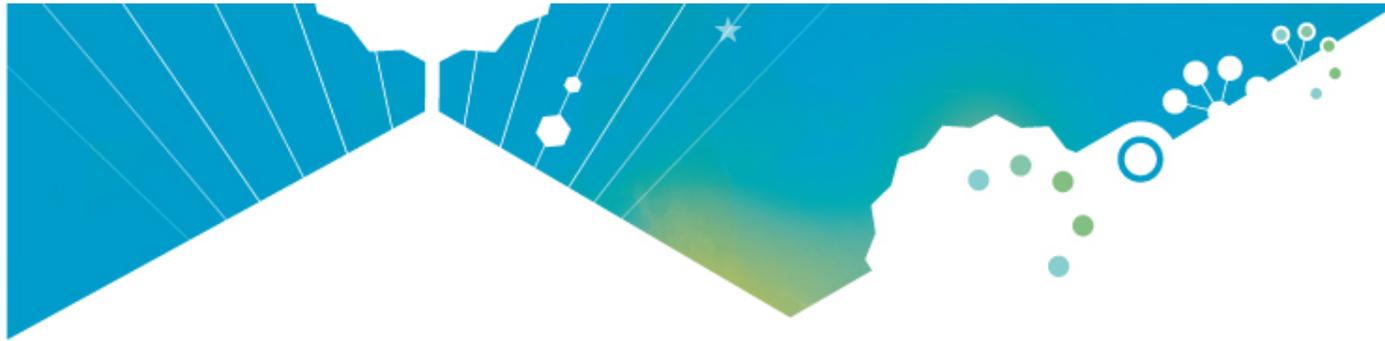




La STRATÉGIE de déploiement (1)

- Engagement du directeur d'établissement et du président de la CME
- Prise en compte des exigences réglementaires : CBU, arrêté du 06 avril 2011, préparation de la certification HAS V 2010 (PEP...)





La STRATÉGIE de déploiement (2)

- Déclinaison de la politique qualité liée au médicament :
 - Planification (Gantt)
 - Organigramme : RSMQ, pilotes de processus
 - Fiches de postes
- Choix d'un colloque singulier pour expliquer à chaque responsable de pôle la nécessité d'implanter et de travailler avec une gestion des risques à priori du médicament (CartoRetEx[©])



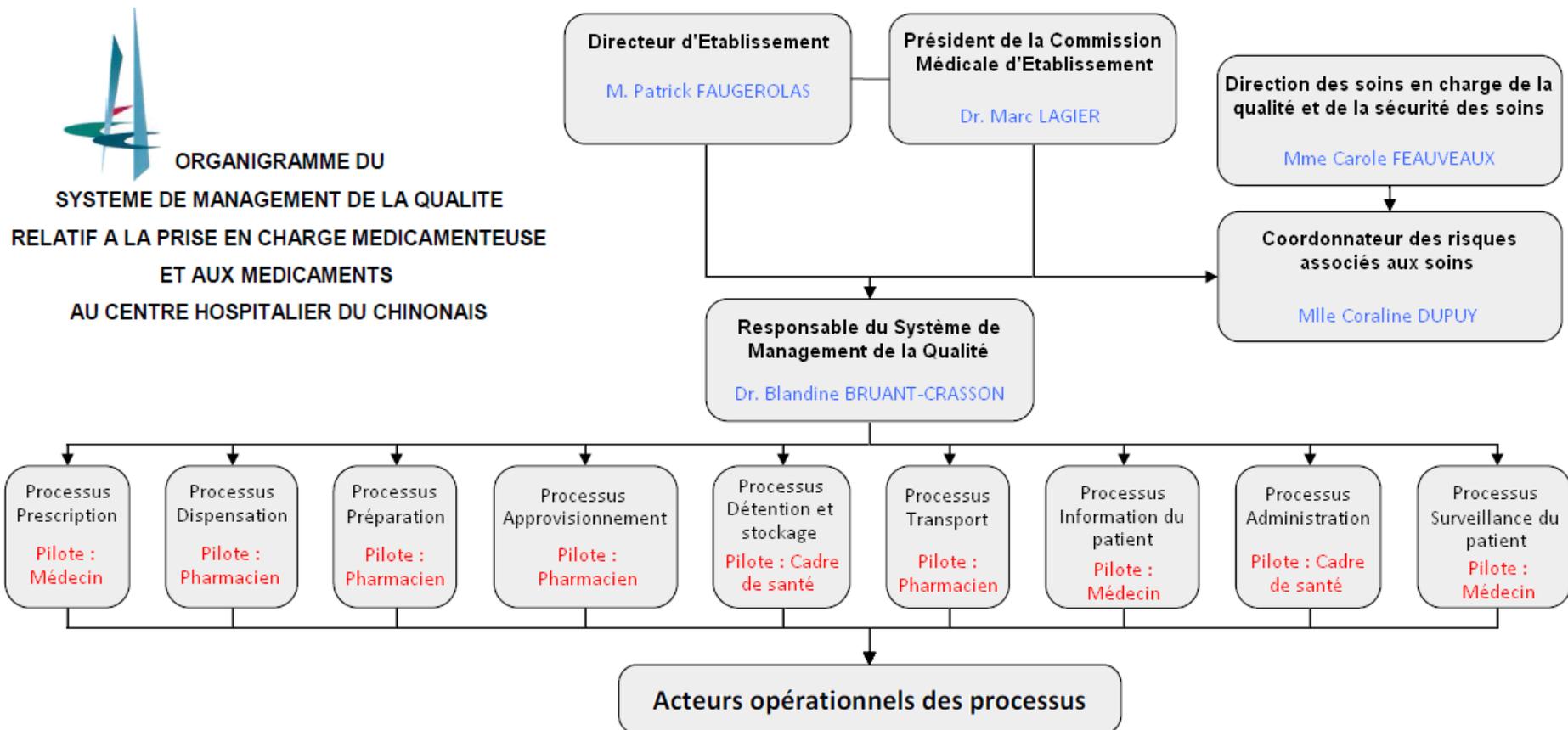


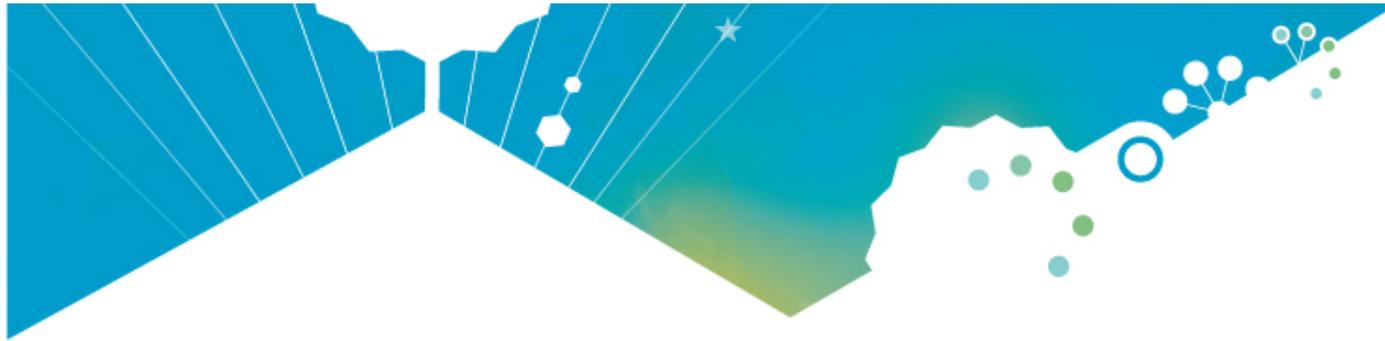
Les OUTILS, les MOYENS

- Information systématique aux instances
- Formation aux outils qualité : piloter un processus, auditer en interne, CREX (politique validée par les instances, en particulier en CME, avec règlement intérieur et procédure dédiée)
- Partenariat avec l'IFCS dans le cadre d'une recherche en santé publique (méthode IMRAD)



Les ACTEURS





Les points FORTS

- Méthodologie d'application de l'arrêté
- Quelques acteurs particulièrement impliqués, reconnus par leurs pairs, formés aux outils qualité, dynamiques
- Lisibilité objective des axes d'améliorations
- Levier réglementaire facilitateur

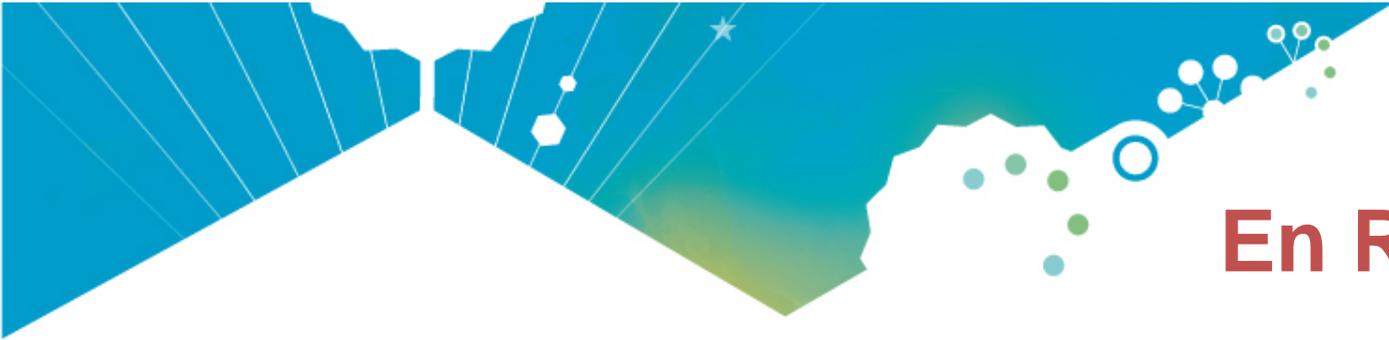




Les points FAIBLES

- Épuisement des acteurs impliqués
- Gestion du temps difficile dans un établissement de taille moyenne
- Gestion du paradoxe difficile dans les équipes entre les exigences réglementaires et les moyens accordés





En RÉSUMÉ...

- Planning difficile à tenir : PEP, arrêté du 06 avril...
- Recherche de pilotes difficile en raison du peu de disponibilité pour les activités transversales
- Formalisation des processus
- Analyse des résultats CartoRetEx[©] par pôle pour finalisation et mise en place des plans d'actions
- Gestion du temps et des compétences...

