



# La nécessaire implication des acteurs - Identifier et prévenir la iatrogénie médicamenteuse -

- Barbara HELLUIN (*Pilote du processus du circuit du médicament – Clinique Saint Gatien et Clinique de l'Alliance – Tours*)



## Présentation de nos établissements

2 cliniques MCO appartenant au Groupe Saint Gatien au Nord et au Centre de Tours :

- **Alliance** : 138 lits de chirurgie, 11 lits de surveillance continue, 17 places de chirurgie ambulatoire, 48 lits de médecine, 10 postes de chimiothérapie, 8 lits d'hospitalisation de très courte durée réservés au service de médecine d'urgence
- **Saint Gatien** : 123 lits de chirurgie, 9 places d'ambulatoire, 69 lits de médecine, 10 lits de réanimation chirurgicale, 16 lits de dialyse



# Avant l'arrêté du 06/04/2011

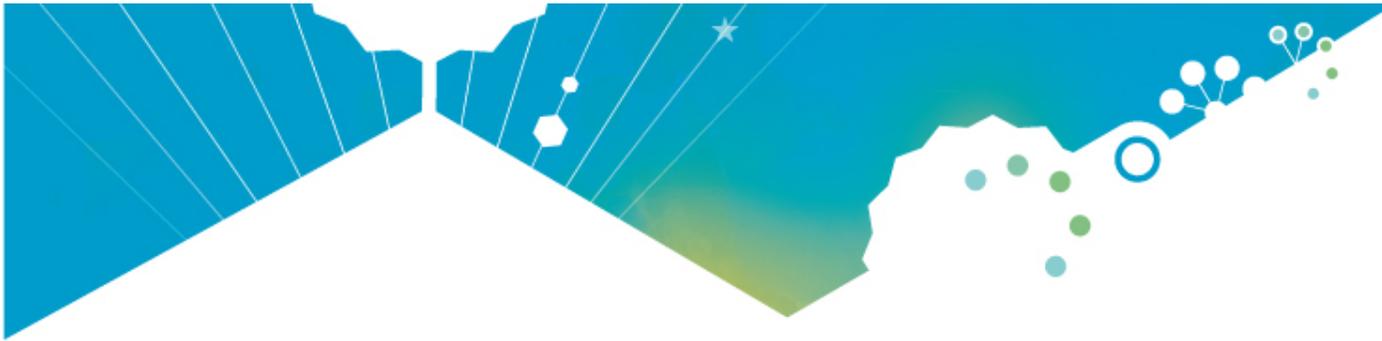
22/11/2012





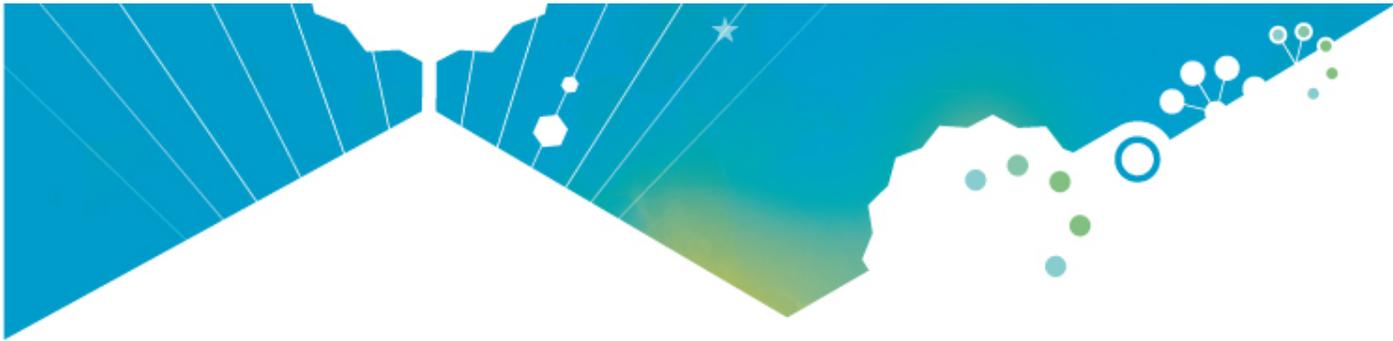
## Implication de la Direction et de la CME :

- Politique qualité définie annuellement avec un paragraphe sur la sécurité du circuit du médicament depuis 2006
- Démarche de sollicitation des soignants à la rédaction de fiches de non conformité



## Objectif qualité du circuit du médicament

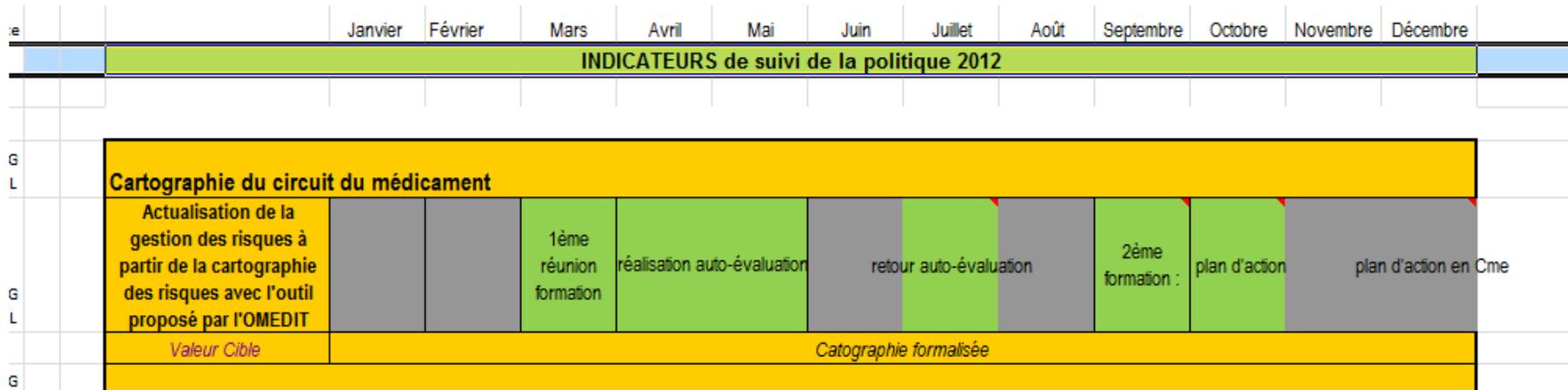
<b>2</b> <b>Améliorer la sécurisation du circuit du médicament</b>	Formaliser le circuit du médicament, du sang et des dispositifs médicaux implantables en tant que processus indépendant.
	<b>Réaliser la cartographie du circuit du médicament selon les préconisations de l'OMÉDIT (Observatoire des médicaments, dispositifs médicaux et innovations thérapeutiques).</b>
	Poursuivre la généralisation de la prescription médicale informatisée et structurée.
	Poursuivre l'analyse pharmaceutique globale des prescriptions et analyse de pertinence pour les nouveaux anticoagulants.
	Assurer la conformité des plans de soin (administration).
	Poursuivre la déclaration et l'analyse de la iatrogénie.
Continuer à améliorer l'information sur les médicaments (carnet d'information sur le Pradaxa et évaluation de la satisfaction des patients sur le document sur les anticoagulants).	

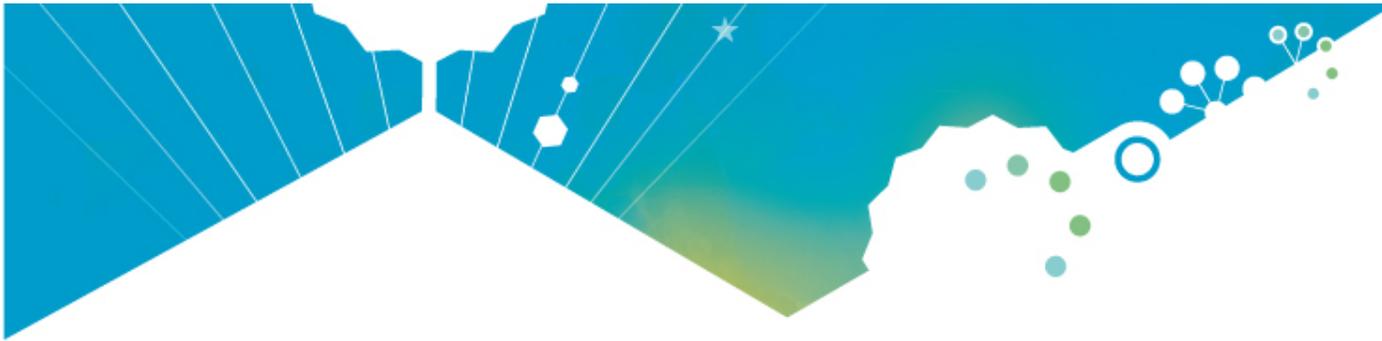


# Systeme qualite

Certification ISO 9001 de type management de la qualite V3 depuis 2010 pour Saint Gaten, en mars prochain pour Alliance

Ex de suivi d'indicateurs :





## Ex de planification des actions :

Origine	Type	Idf	Action	Responsable	Planification, réalisation															
					J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D				
<b>Cartographie du circuit du médicament</b>	<b>2012</b>	<b>STGALL</b>	<b>Actualisation de la gestion des risques à partir de la cartographie des risques avec l'outil proposé par l'OMEDIT [CMS]</b>	<b>CMS</b>																
Arrêté du 6 avril 2011		STGALL	Formation OMEDIT - 1e session	ELL BAH																
		STGALL	Formation OMEDIT - 2e session	MLA BAH																
		STGALL	Mise en place de l'auto évaluation du médicament	BAH ELL IZD																
		STGALL	Identification des actions prioritaires	BAH ELL IZD																
<b>Actions cartographie des risques CMS</b>	<b>AA</b>	<b>STGALL</b>	<b>liste des médicaments à risque définie et validée en CME avec les Never events</b>	<b>BAH/CME</b>																



- **Des formations IDE**

- générales : sur la iatrogénie,
- spécifiques : nouveaux médicaments, certains médicaments (insuline, anticoagulants, antalgiques...)

- **Informatisation complète du dossier patient**

- débutée en 2007 pour Saint Gatien
- débutée en 2009 et exhaustive aujourd'hui pour l'Alliance

- **Analyse pharmaceutique ciblée**

- sur la personne âgée
- la chimiothérapie
- les antibiothérapies curatives, ...





## Commission iatrogénie

- Pluridisciplinaire : direction, médecin(s), pharmaciens, DSSI, IDE et qualité
- Une commission par site
- Se réunit 3x /an
- Objectifs :
  - ➔ réaliser une évaluation des risques *à priori* (méthode AMDEC)
  - ➔ réaliser une analyse des risques *à posteriori* (analyse des FNC iatrogénie)
  - ➔ proposer des actions d'amélioration et leur suivi



# Analyse des risques a priori

Méthode AMDEC en 2006 et 2009

Ex à l'Alliance (avant l'informatisation) : évaluation du risque  
« absence de traçabilité de l'administration »

	Catastrophique	Critique	Marginal	Négligeable
Systématique	1	1	2	2
Fréquent	1	1	2	3
Occasionnel	1	2	3	3
Rare	2	3	3	4
Improbable	3	3	4	4
Incroyable	4	4	4	4

Criticité : 1 intolérable - 2 indésirable - 3 tolérable - 4 négligeable

Action : ne pas tracer l'administration avant l'administration mais immédiatement après (rappel en réunion IDE)



# Depuis l'arrêté du 06/04/2011

22/11/2012



70



- CREX : Formation à la méthode et mise en place ; validation de l'action et suivi en commission iatrogénie
- Formation à la iatrogénie : en systématique pour les nouvelles IDE
- Rédaction d'un processus propre au Circuit du Médicament
  - ➔ pilotes : Directrice Département Qualité et Gestion des Risques et Pharmacien Gérant

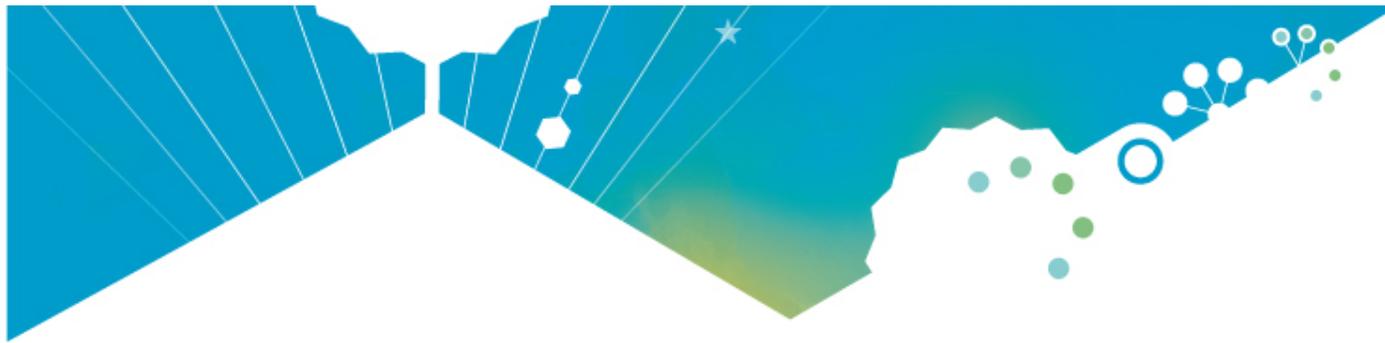


- Liste des « médicaments à risque »

- ➔ rédigée au regard des résultats de notre cartographie, de notre spécificité, des never events, des situations décrites en FNC



- Cartographie : outil « CartoRetEx<sup>©</sup> » de l'OMéDIT
  - ➔ 2 personnes formées à l'outil (« référents »)
  - ➔ organisation : 4 à 5 personnes « relai » sur chaque site pour interroger les patients, les praticiens, les IDE convoquées en groupe
  - ➔ 2 personnes formées à l'élaboration du plan d'action (« pilotes »)
  - ➔ plan d'action **présenté en CME** : 5 actions prioritaires et 5 à moyen terme



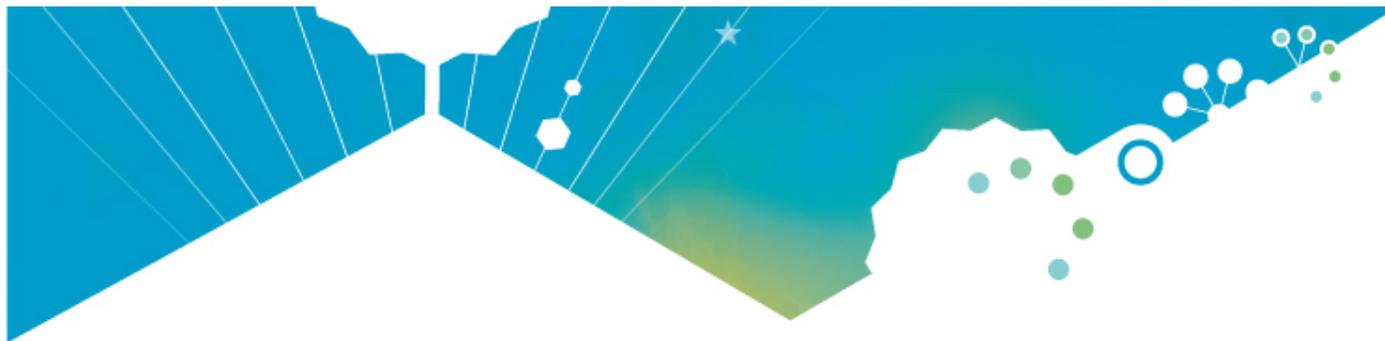
## Cartographie - Méthodologie Saint Gatien : professionnels ayant participé

	Patients	Médecins	IDE	AS	Encadrement
Médecine	10	2 cardiologues 1 réanimateur	6	1	Pharmacien Surveillante Générale Directrice risque Responsable Qualité
Chirurgie	12	2 ARE 2 chirurgiens	5	2	
Ambulatoire	7		2	1	
Hémodialyse	3	1	2	1	
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>4</b>



## Cartographie - Méthodologie Alliance : professionnels ayant participé

	Patients	Médecins	IDE	AS	Encadrement
Médecine	8	3	5	2	Pharmacien Surveillante Générale Directrice risque Responsable Qualité
Chirurgie	13	2 ARE, 2 chirurgiens	2	1	
Ambulatoire	6		2	0	
Urgences	5	1	3	1	
Chimio	3	1	2	0	
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>9</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>4</b>



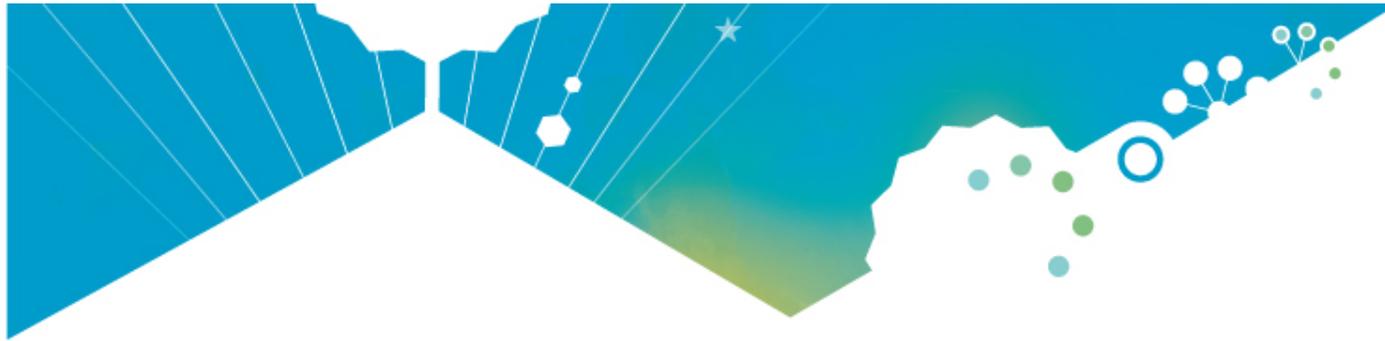
## Plan d'action

<u>5 axes prioritaires</u>	<u>5 actions prioritaires</u>
Sécuriser prescription des médicaments à risque	Liste des médicaments à risque validée en CME
Sécuriser administration des médicaments à risque	Outils de calcul de dose
Maîtriser les règles de stockage du chlorure de potassium	Suppression d'électrolytes concentrés (chariot urgence et armoires de services de soin)
Sécuriser administration préparation injectable	Étiquette formatée pour les injectables
Sécuriser administration en anesthésie	Étiquette pré-imprimée en anesthésie



## Plan d'action

<u>5 axes à moyen terme</u>	<u>5 actions</u>
Sécuriser l'administration des médicaments par voie entérale	Procédure d'administration des médicaments par voie entérale
Poursuivre actions de sécurisation de l'insuline	Prescription d'insuline sans abréviation
Maîtriser la prescription des benzodiazépines et neuroleptiques chez la personne âgée	Guide de Recommandations de prescription des benzodiazépines et neuroleptiques chez la personne âgée
Améliorer information des patients sur médicaments à risque	Diffusion de supports d'information
Maîtriser les risques liés au broyage des formes sèches	Liste des médicaments non sécables non broyables



## Conclusion

### Cartographie des risques : CartoRetEx<sup>©</sup>

- Outil : quelques difficultés techniques
- Support humain
- Support de motivation des équipes
- Nouvelles approches : anesthésie, patient remis au centre du circuit, rôle de l'aide soignante, ...
- Accepté par les médecins