

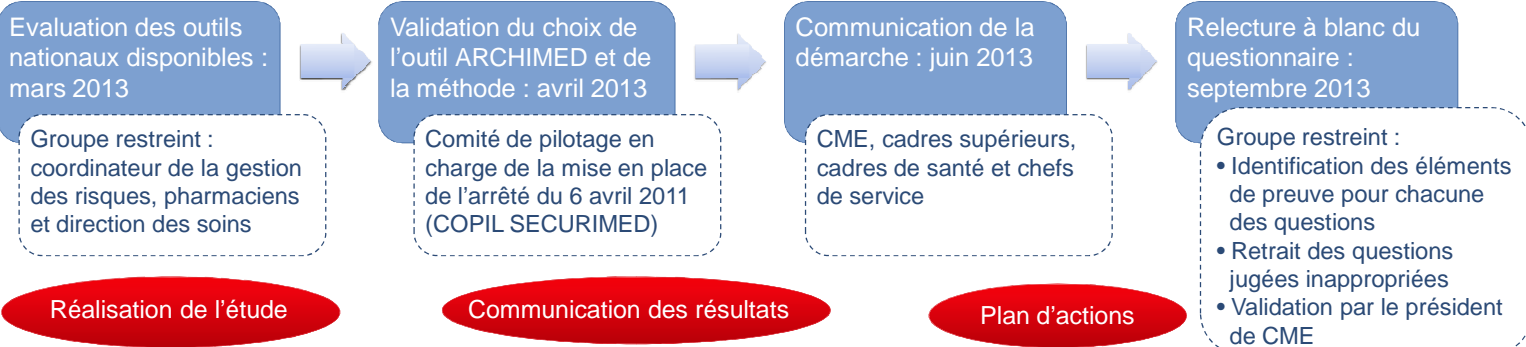
## Contexte et objectif :

Conformément aux exigences de l'arrêté du 6 avril 2011, notre établissement a organisé la réalisation de l'étude de risques du processus de prise en charge médicamenteuse.

L'objectif est de réaliser cette étude en mobilisant les ressources à minima pour un résultat optimal.

## Matériel et méthode :

### Préalables à l'étude



### Réalisation de l'étude

Septembre-Octobre 2013

- 14 services d'hébergement et la PUI
- Réunion de 2 heures et demi par service d'un groupe pluri disciplinaire
- Restitution des résultats en fin de réunion

### Communication des résultats

Janvier et mars 2014

- COFIL SECURIMED
- Chefs de pôle, cadres supérieurs de pôle et direction des soins
- CME

### Plan d'actions

2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre 2014

- Groupe de travail pour identifier les actions pour l'établissement : 2 médecins : président de CME et vice président de la COMEDIMS; 4 cadres supérieurs de pôle; 2 pharmaciens; 1 RSMQ PECM
- Groupe de travail par pôle pour identifier les actions de pôle

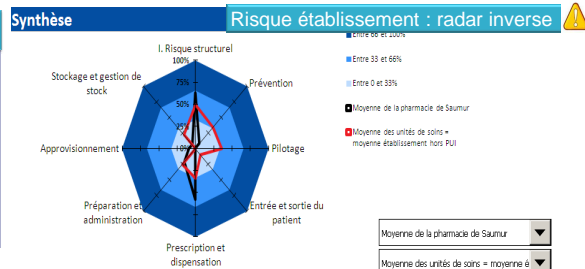
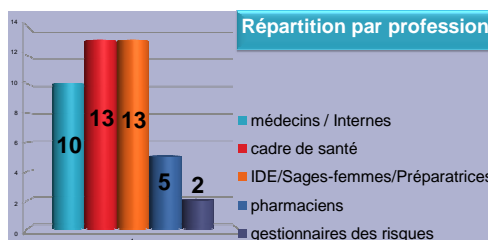
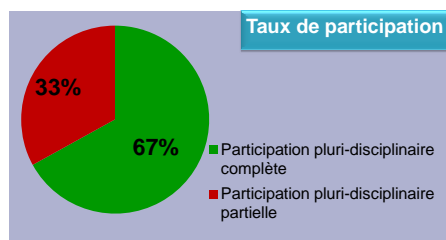
## Résultats :

### Intérêt de l'outil ARCHIMED

- une mobilisation des ressources intra-services limitée à 2h30 par service
- une exploitation par service, par pôle, pour l'établissement et la PUI
- une visualisation immédiate des résultats pour chaque service en fin de réunion
- une pondération des risques en fonction de leur criticité et de l'effort à fournir

### Limites de l'outil ARCHIMED

- des questions parfois inadéquates à la pratique de notre établissement
- des réponses binaires (oui/non), sans case non applicable
- un outil déclaratif, impliquant des réponses fonction des déclarants
- des échelles de criticité et d'effort pas toujours adaptées au CH
- un regroupement par thématiques pas toujours pertinent (ex : prescription et dispensation)



## Analyses :

L'outil ne permet pas une analyse fine des données. L'équipe de gestion des risques a dû :

- créer de nouvelles formules de calcul pour les 245 questions
  - retravailler la synthèse des résultats pour conserver la totalité des commentaires de chacun des services
- 35 heures de travail



## Conclusions et perspectives :

L'outil a permis de réaliser l'étude mais a nécessité une adaptation chronophage. L'étude a permis de sensibiliser directement les soignants au risque médicamenteux, d'effectuer différents rappels sur ce qui existe déjà et va permettre de construire un plan d'actions pour l'amélioration de la prise en charge médicamenteuse.