



HOPIPHARM

CLERMONT-FERRAND • 2016

# Sécurisation du circuit du Médicament : La poussée d'ArchiMed

GERVAISE.C, MARTIN.J, LE CORVAISIER.C, LEROMAIN.AS, GADOT.A,  
JARRE.C, DERHAROUTUNIAN.C, HELLOT-GUERSING.M, ROUBILLE.R

# Le contexte

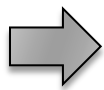
---

- ▶ L'Arrêté du 6 avril 2011 imposait une étude des risques encourus par les patients liés à la prise en charge médicamenteuse à réaliser avant octobre 2012 par la direction en concertation avec la Commission Médicale d'Etablissement.
- ▶ Choix du CHVienne en 2012 : Réaliser une auto-évaluation des risques à priori liés au circuit du médicament grâce à l'outil ArchiMed
  - ▶ Cartographie des risques liés à la prise en charge médicamenteuse du patient
  - ▶ Dégagement des axes prioritaires d'amélioration
  - ▶ S'inscrivant dans un plan d'action pour améliorer la prise en charge médicamenteuse de l'établissement

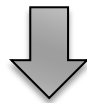
# Les objectifs en 2015

---

- ▶ Evaluer l'impact des actions correctives instaurées après l'audit de 2012
- ▶ Evaluer la minimisation des risques et mettre en évidence de nouveaux axes d'amélioration
  - ▶ En identifiant les actions d'améliorations efficaces depuis l'audit de 2012
  - ▶ En identifiant les risques persistants en 2015



Nouvel audit 2015  
avec l'outil ArchiMed



Présentation des résultats relatifs aux  
étapes de  
Prescription et de Dispensation



# Méthode : L'outil ArchiMed V2

(analyse des risques liés au circuit hospitalier inhérent aux médicaments)

---

- ▶ Outil d'auto-évaluation des risques liés à la prise en charge médicamenteuse dans un établissement de santé
  
- ▶ Développé par l'OMEDIT Ile De France
  
- ▶ Quelle est la méthodologie?
  - ▶ Questionnaire de 166 items organisés en 4 sections et 7 thèmes
  - ▶ Les items attendent une réponse par oui ou par non
  - ▶ Résultat sous forme de pourcentage de risque + cartographie par service et par thème avec pondération des risques par la criticité et l'effort à fournir (3 niveaux à chaque fois)
  - ▶ NB : Il existe un questionnaire pour les unités de soins, un questionnaire adapté pour le service d'HAD et un questionnaire adapté à la PUI

# Méthode : En pratique

---

- ▶ Modalités de recueil des données similaires à 2012
- ▶ Sur les 21 unités de soins de médecine, chirurgie, d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes, de soins de suite et de psychiatrie (environ 850 lits d'hospitalisation)
- ▶ Groupe de travail multidisciplinaire (médecin, infirmier, pharmacien, préparateur en pharmacie et un membre du Service Management de la Qualité) pour chaque unité de soins
- ▶ Réunion dans chaque service de Mars à Juin 2015 pour répondre aux 166 items du questionnaire Archimed V2





# Présentation : 4 grands thèmes / 7 axes

## I Risque structurel

- A Organisation
- B Type de prise en charge

## II Politique de sécurisation du médicament

- **Prévention**
  - C Protocoles / procédures générales
  - D Information / formation
  - E Retour d'expérience
- **Pilotage**
  - F Bon usage des médicaments
  - G Synergies PUI- Unité de soins

## III Sécurisation de la prise en charge thérapeutique

- **Entrée et sortie du patient**
  - H Entrée et dossier du patient
  - I Traitement du patient
  - J Préparation de la sortie du patient
- **Prescription et dispensation**
  - K Prescription
  - L Analyse et validation pharmaceutiques
  - M Délivrance / dispensation
- **Préparation et administration**
  - N Préparation
  - O Administration

## IV Sécurisation du stockage

- **Approvisionnement**
  - P Achat
  - Q Commande
  - R Réception
- **Stockage et gestion de stock**
  - S Stockage
  - T Gestion de stock



# Méthode : L'analyse des résultats

- ▶ Comparaison de la cartographie des risques entre 2012 et 2015 :

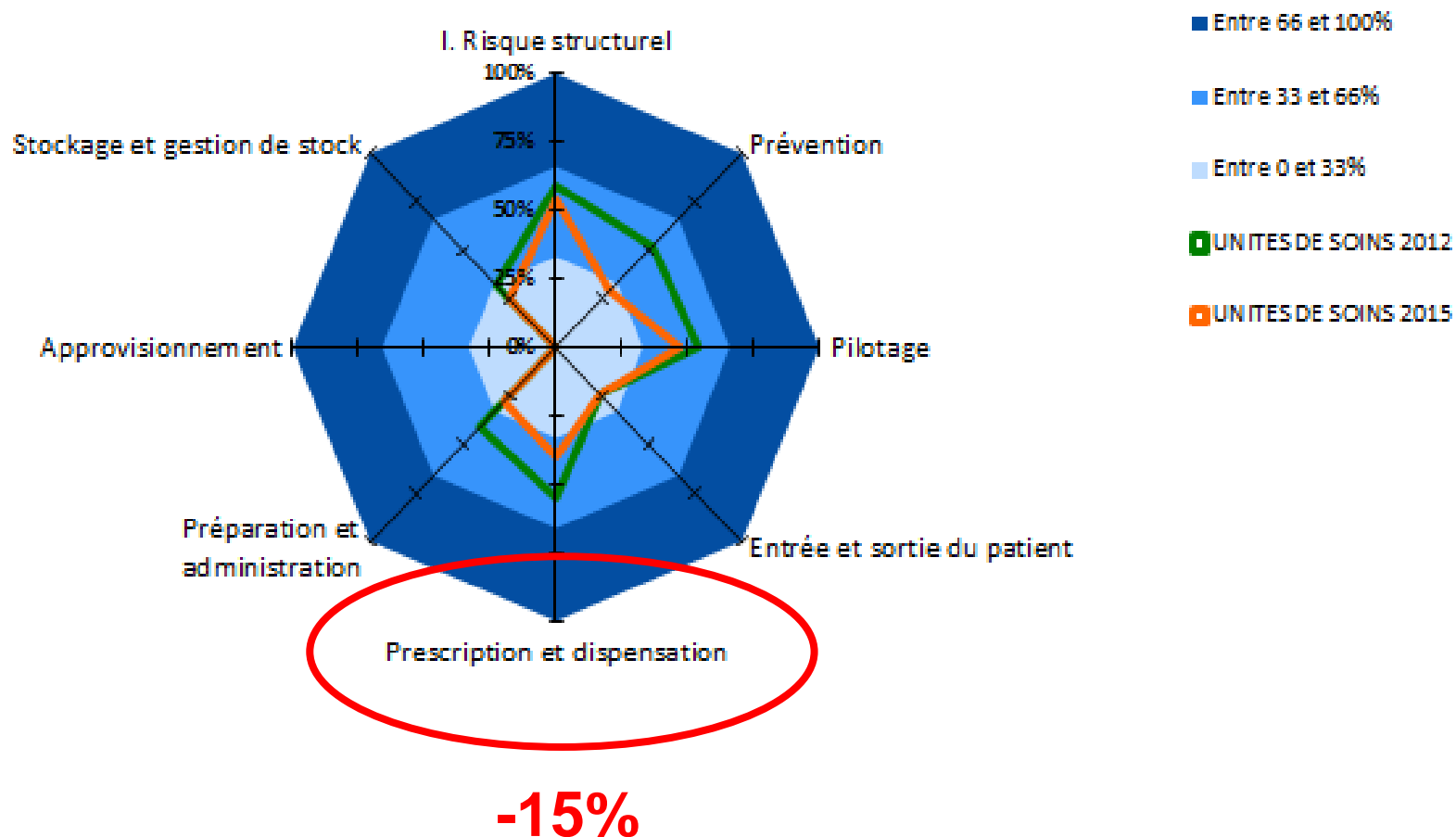
**$\Delta$  des % de risque : %2015 - %2012**

- ▶ Exemple :

	Cardiologie	Chirurgie ortho-pédique	Chirurgie viscérale	Diabéto-endocrino	Psy I	Psy 2	EHPAD
<b><u>Axe : Prescription et dispensation</u></b>	-33%	-36%	-29%	-12%	-26%	-19%	-5%
Prescription	-23%	-39%	-39%	-16%	-8%	-7%	23%
Analyse pharmaceutique et validation pharmaceutique	-38%	-50%	-50%	0%	-50%	-50%	0%
Délivrance	-40%	-20%	0%	-20%	-20%	0%	-40%

- ▶ Les risques obtenus pour chaque unités de soins ont ensuite été compilés pour obtenir une cartographie globale du circuit du médicament.

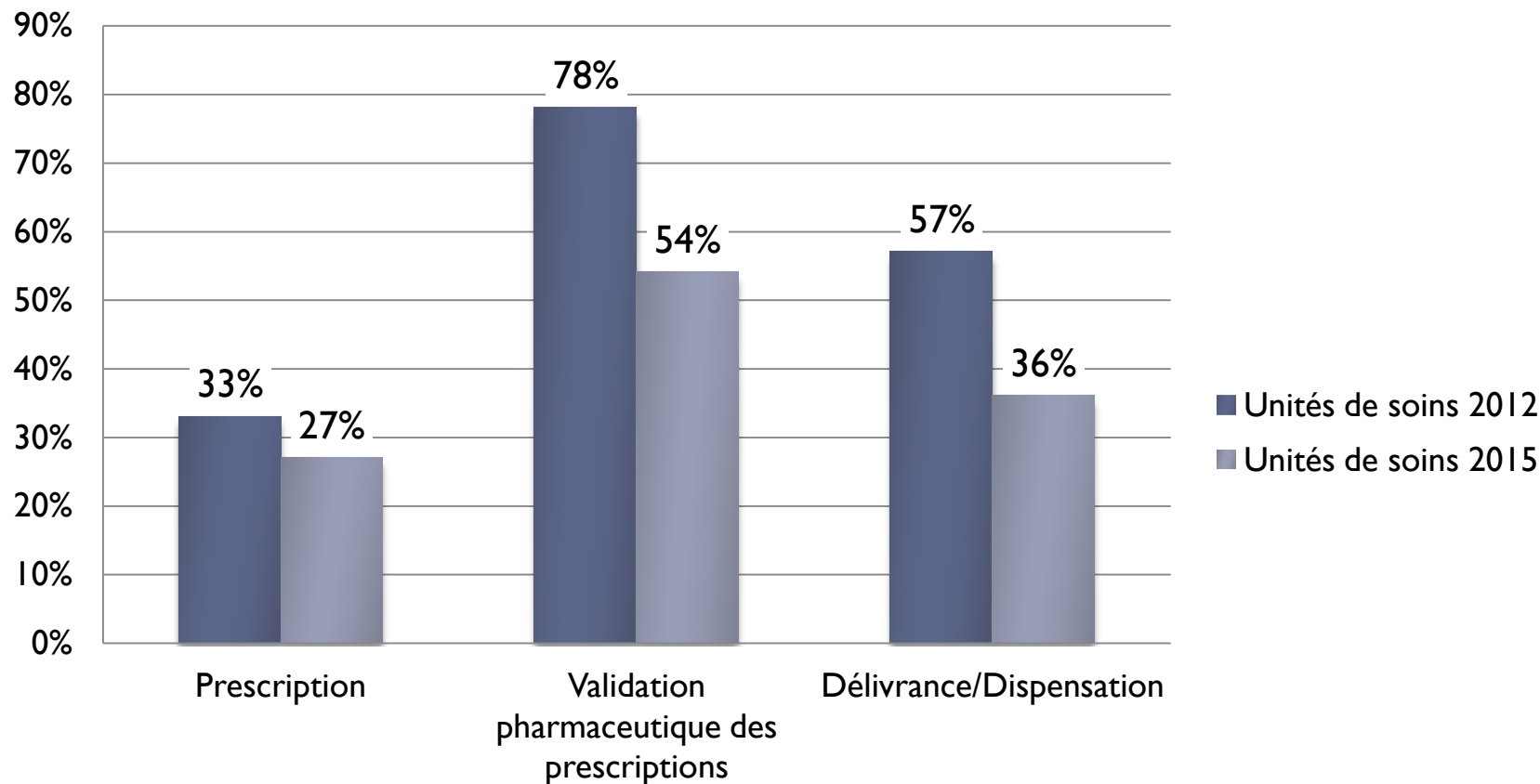
# Résultats : Comparaison des niveaux de risques du CH de Vienne entre 2012 et 2015





## Résultats : Comparaison des niveaux de risques pour l'axe Prescription et Dispensation du CHV entre 2012 et 2015

---



# Résultats : Impact des actions d'amélioration

---

- ▶ Prescription (33% => 27%) :
  - ▶ Déploiement de la prescription informatisée à l'ensemble de l'hôpital (*sauf USC et urgences*)
    - ▶ Augmentation du taux de prescriptions conformes aux bonnes pratiques
    - ▶ Réduction de la retranscription des ordonnances
    - ▶ Rédaction de protocoles validés médecin-pharmacien (diabétologie,...)
- ▶ Validation pharmaceutique des prescriptions (78% => 54%) :
  - ▶ Analyse ciblée des prescriptions informatisées pour l'ensemble de l'établissement
  - ▶ Emission d'avis pharmaceutiques accessibles aux prescripteurs
- ▶ Délivrance des médicaments (57% => 36%) :
  - ▶ Informatisation des réapprovisionnements avec un rythme adapté aux modifications de traitement
  - ▶ Contrôle hebdomadaire des stocks de médicaments dans les services par les préparateurs en pharmacie

# Résultats : Ce qu'il reste à mettre en place...

---

## ▶ Prescription :

- ▶ Rédaction de nouveaux protocoles standardisés intégrés à la prescription informatisée
  - ▶ Douleur post-opératoire
  - ▶ Médicaments administrés en pousse-seringues

## ▶ Validation pharmaceutique des prescriptions :

- ▶ Désignation de pharmaciens référents pour les unités de soins
  - ▶ Sensibilisés aux pratiques du service
  - ▶ Proposant des bilans trimestriels des interventions pharmaceutiques

## ▶ Délivrance des médicaments :

- ▶ Contrôle des dispensations
  - ▶ Double contrôle par les préparateurs avant livraison
  - ▶ Double contrôle par les infirmières à réception

# Discussion

---

- ▶ **Enquête déclarative :**
  - ▶ Biais de déclaration
  - ▶ Biais de mémorisation
- ▶ **Items du questionnaire non applicables dans certaines situations :**
  - ▶ Dans ce cas, l'outil ArchiMed indique de répondre à la question avec la réponse la plus favorable => Biais d'analyse
- ▶ **L'outil informatique permet de sécuriser la globalité du circuit mais génère de nouveaux risques**
  - ▶ Nouvelles mesures à mettre en place pour maîtriser ces risques

*Erreurs médicamenteuses induites par l'informatisation de la prescription à l'hôpital : recueil et analyse sur une période de 4 ans. Hellot-Guersing M, et al. Annales pharmaceutiques françaises. 2016;74(1) : 61-70*

# Conclusion

---

- ▶ Nouveaux axes d'amélioration intégrés dans nouveau plan d'action du management de la qualité et de la sécurité de la prise en charge médicamenteuse des patients du Centre Hospitalier
- ▶ Implication de l'ensemble des acteurs de la chaîne de soins : diffusion des résultats au niveau institutionnel
- ▶ A l'avenir : Audits pratiques ciblés sur une étape du circuit du médicament afin de poursuivre la démarche d'amélioration de la qualité de la prise en charge médicale globale du patient

