



Implication du pharmacien dans le Comité de Retour d'Expérience (CREX) de l'établissement et mise en place de retours d'expériences systématiques en cas d'erreur médicamenteuse : bilan à un an

Leblanc A¹, Stévaux J², Leguay F¹

¹Pharmacien, ²Cadre supérieur de santé, EPSMA, Brienne-le-château

L'ordonnance du 15 décembre 2016 réaffirmant le rôle du pharmacien dans « la sécurisation du recours aux produits de santé », il est indispensable que celui-ci soit partie prenante du système de management de la qualité mis en place au sein de l'établissement.

Notre établissement a mis en place un comité de retour d'expérience clinique qui se réunit tous les mois afin d'étudier les événements indésirables graves ayant été déclarés et de déterminer lesquels doivent bénéficier ďun retour d'expérience. Un pharmacien siège dans cette instance, sachant que chaque erreur médicamenteuse fait l'objet d'une REMED (Revue des Erreurs MEDicamenteuses).

En 2017:

- 9 REMED organisées par les pharmaciens suite à une déclaration d'événement indésirable.
- Menées lors de réunions pluri-professionnelles via la méthode ALARM, adaptée au médicament
- La SFPC (Société Française de Pharmacie Clinique) s'est inspirée de cette méthode pour proposer un « classeur de REMED ». Il est intégré dans notre logiciel qualité Blue Médi
- → gestion informatique de l'ensemble du processus, dont le suivi des actions d'amélioration.

METHODE ALARME							
Sains Enrogisterront Est-ce dans le cadre d'une	s Statistiques Workflow Alarma						
Pflote de l'analyse :	Lebianc Arme	2		Participanțis) à fundyse Fo	etion		
Fonction du pilote :				₩			
Co-plinle(s) de l'analyse :		2		Autres participants:			
	Leblanc Arme						
Fonction du/des copiloles	F M						
	Aucure selection						
DESCRIPTION	ON CHRONOLOGIQUE DES FAIT	S 1.UEA	U PATIENT	2. LIE AUX TACHES	3. LIE A L'II	NDIVIDU (le ou les professionnels impliqués)	
4. LIE A L'EQUIPE	LIE A L'EQUIPE 5. LIE A L'ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL			IE A L'ORGANISATION ET AU MANAGEMENT 7. LIE AU CONTEXTE INSTITUTIONNEL			
		SYNTHE	SE DEBAT/F	PROPOSITION ACTIONS			
Chronologie Heure Lies	a Description Chronologique						
	•						
	^					^	
Écarto de soins :	J			Differme(s) ayant tien functions	ré:		
						Y	
Cause(s) identifie(s) :	^			Adion(s) cornerbwis) immédia	leret -	^	

Les REMED ont réuni au total 54 professionnels de santé.

Type d'erreur médicamenteuse :

Approvisionnement : 1



Les réflexions pluri-professionnelles ont abouti à la proposition de 28 actions d'amélioration, ayant des orientations diverses : mise à jour de procédures, réflexion sur des modifications d'organisation de service, mise en place d'une période de test pour l'utilisation de bracelets d'identification...

Cette démarche est bien perçue par les équipes soignantes qui peuvent profiter de ces moments pour échanger sur les problèmes qu'ils rencontrent et confronter leurs pratiques professionnelles.

Ces REMED ont toute leur place dans la démarche qualité de notre établissement. Leur rôle a d'ailleurs récemment été souligné par les expert-visiteurs venus pour la certification V2014.

Ce processus, encouragé institutionnellement, va donc être pérennisé.

