



Sécurisation du circuit du médicament : cartographie des risques de la prise en charge médicamenteuse, exemple d'une Unité de Psychiatrie du CHU de Saint-Etienne

Chittaro C¹, Gallo-Blandin AC¹, Monloup L¹, Charra V¹, Joubert V², Gay A², Lang F², Dubois V¹

¹Pôle Pharmacie, CHU de Saint-Etienne

²Unité d'Admission Transversale, Pôle Psychiatrie, CHU de Saint-Etienne

Contexte

Dans un contexte de sécurisation du circuit du médicament et d'exigences réglementaires et institutionnelles (arrêté du 06/04/2011, certification V2010, Contrat de Bon Usage, politiques institutionnelles...), les politiques de gestion des risques sont au cœur des discussions des Etablissements de Santé.

C'est pourquoi, la CSMed (Commission de Sécurisation du circuit du Médicament) a demandé de réaliser une cartographie des risques dans différents services selon le même découpage que la certification. Un service de médecine, de chirurgie, un de gériatrie et un de psychiatrie, ont été audités.

Objectif

Réaliser un audit permettant de cartographier les risques de prise en charge médicamenteuse dans une Unité de Psychiatrie.

Les principales étapes critiques sont analysées et des actions correctives de sécurisation du circuit du médicament sont établies.

Matériel et Méthode

Un jour donné:

- Equipe pluridisciplinaire impliquée dans la prise en charge médicamenteuse du patient (médecin, pharmacien, cadre de santé, infirmier, préparateur, référent qualité)
- Outil « Archimed » de l'OMEDIT Ile de France d'auto-évaluation des risques

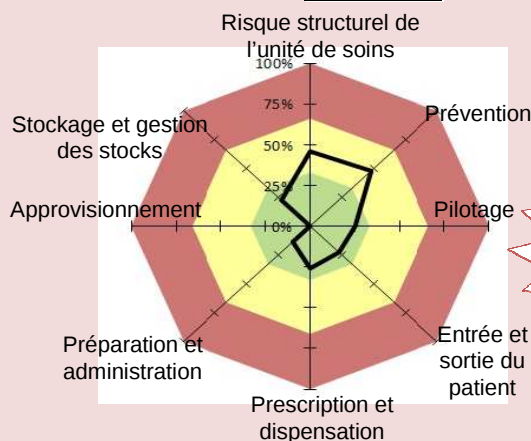


166 questions pour évaluer 4 domaines (structurel, politique de sécurisation du médicament, sécurisation de la prise en charge thérapeutique, sécurisation du stockage intra-unité)



Calcul de risques exprimés en pourcentage (risque <33% = pas de danger ; entre 33 et 66% = danger potentiel ; >66% = danger certain).

Résultats



Prévention	Pilotage	Stockage/Gestion de stock
48%	25%	23%
❖ Protocole /Procédure générale: 75% ❖ Information /formation: 33% ❖ Retour d'expérience: 83%	❖ Bon usage des médicaments: 50% ❖ Synergie avec la PUI: 0%	❖ Stockage: 26% ❖ Gestion de stock: 19%
Entrée/sortie patient	Prescription/Dispensation	Risque structurel de l'unité de soin
23%	26%	46%
❖ Entrée/dossier patient: 22% ❖ Traitement personnel du patient: 13% ❖ Préparation sortie patient: 33%	❖ Prescription: 8% ❖ Analyse/ Validation pharmaceutique: 50% ❖ Délivrance: 20%	❖ Organisation de l'unité de soins: 42% ❖ Type de prise en charge: 50%

Discussion

La prise en charge médicamenteuse est globalement sécurisée. Le risque global de l'Unité de Psychiatrie se trouve dans la moyenne du risque global des services audités (30,5%).

La prescription médicamenteuse est informatisée depuis février 2012 mais l'activité spécifique de l'Unité ne nécessite pas le paramétrage de protocoles dans l'outil de prescription informatisée.

Les principaux risques observés découlent d'un défaut de communication entre l'Unité de Soins, la Pharmacie et l'Institution. Cela se retrouve pour l'ensemble des services audités avec un fort pourcentage de risque découlant d'un défaut de prévention.

Axes d'amélioration

- La **Pharmacie** va mettre à jour un **classeur** regroupant son **organisation logistique** et les **procédures de bon usage**.
- Un **changement d'organisation** de la préparation du **réassort d'armoire**, avec **déplacement des préparateurs** dans les unités de soins, ainsi qu'une réorganisation du **rangement de l'armoire**, permettraient de **sécuriser le risque de confusion entre médicaments**.
- L'**Unité** est **sensibilisée** à l'intérêt des documents disponibles sur l'**intranet** et à la **déclaration des erreurs médicamenteuses** via la Revue des Erreurs Médicamenteuses.
- Elle prévoit de **formaliser le mode de diffusion des recommandations de bon usage** déjà existantes en désignant un **infirmier référent pharmacie** qui pourra véhiculer les informations.

Conclusion

Cette cartographie des risques va permettre d'établir une dynamique d'amélioration grâce à une communication entre l'Unité de Soins et la Pharmacie consentant une convergence des idées et de leurs faisabilités pratiques, pour favoriser la maîtrise du risque iatrogène médicamenteux.