

ETUDE DES RISQUES SUR LA PRISE EN CHARGE MEDICAMENTEUSE DANS UN SECTEUR DE PSYCHIATRIE, A L'AIDE DE L'OUTIL ARCHIMED

A. ALDEGUER¹, J. GAUILLARD², C. PELOSO¹, C. MOUTONNIER¹, V. MONNOT³, E. ADVENIER-IAKOVLEV¹, MN. VACHERON¹
Pharmacie¹, Secteur 13², Service qualité³, CH Sainte-Anne, Paris



INTRODUCTION

L'étude des risques de la prise en charge médicamenteuse par chaque établissement de santé est un des objectifs prioritaires de l'arrêté du 6 avril 2011, relatif au management de la qualité et de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé. Suite à cet arrêté, l'OMEDIT Ile-de-France propose aux établissements de santé l'outil Archimed afin de réaliser une autoévaluation des risques encourus par les patients lors de la prise en charge médicamenteuse.

Objectif : Réalisation de cette autoévaluation dans un secteur de psychiatrie de notre établissement et proposition d'actions d'amélioration prioritaires à mettre en place

MATERIEL ET METHODE

Le questionnaire Archimed est composé de 166 questions réparties en 4 axes :



Ce questionnaire est rempli au cours de réunions pluridisciplinaires (1 pharmacien, 1 interne en pharmacie, 1 cadre de santé, 1 infirmière et 1 médecin) en juin 2012, dans 4 unités de soins du secteur 13, chacune représentant un type de prise en charge différent :

- 1 hôpital de jour (HDJ) extrahospitalier
- 1 clinique-relais
- 1 centre médico-psychologique (CMP)
- 1 unité d'hospitalisation

Archimed présente les résultats sous forme de pourcentage de risque pour chaque item. Les résultats à l'échelle de l'unité de soins sont représentés sous forme d'un diagramme de Kiviat, où figurent 3 zones d'acceptabilité du risque :

- La zone « OK », correspondant à un risque entre 0% et 32%, est appelée zone « acceptable »
- La zone « à voir », correspondant à un risque compris entre 33% et 66%, est appelée zone « tolérable sous contrôle »
- La zone « Danger », correspondant à un risque compris entre 67% et 100%, est appelée zone « à améliorer prioritairement »

RESULTATS

Pour le secteur analysé, le « risque global » des 4 unités de soins est tolérable sous contrôle, soit un risque compris entre 33% et 66%.

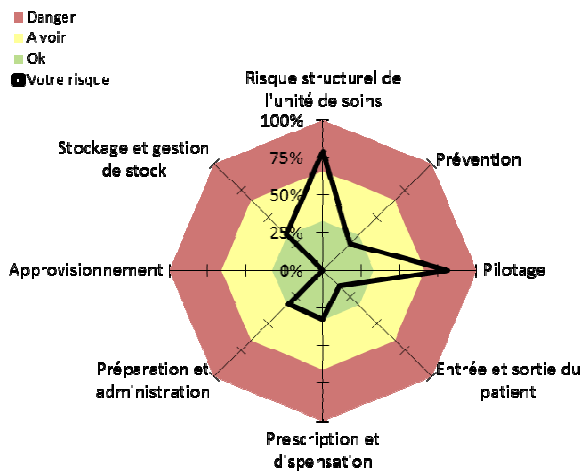


Fig.1 Diagramme de risques de l'unité d'hospitalisation

PREVENTION ET PILOTAGE

- ✓ Non définition des médicaments à risque
- ✓ Synergies insuffisantes entre unités de soins et pharmacie
- ✓ Procédures et informations insuffisamment connues

La politique de sécurisation est à améliorer en priorité

RISQUE STRUCTUREL DE L'UNITÉ

- ❖ Prise en charge de patients à risque (patient âgé)
- ❖ Manipulation de médicaments à risque (olanzapine retard, clozapine, AVK...)
- ❖ Chambres avec au moins 2 lits

Le risque structurel de l'unité d'hospitalisation et de la clinique-relais est à diminuer

La sécurisation de la prise en charge thérapeutique présente un risque acceptable pour l'unité d'hospitalisation mais tolérable sous contrôle pour les autres unités car ne sont pas développées :

- L'informatisation des prescriptions
- L'analyse pharmaceutiques
- La délivrance nominative

Fig.2 HDJ

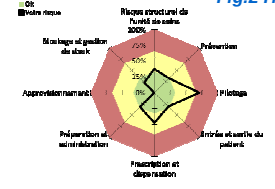


Fig.3 Clinique-relais

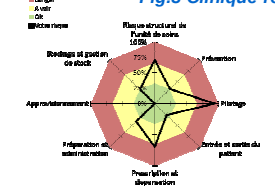
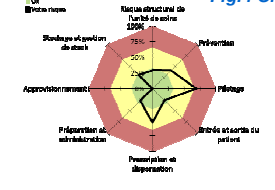


Fig.4 CMP



DISCUSSION-CONCLUSION

Bien que son caractère parfois subjectif soit critiquable, Archimed a permis d'établir un état des lieux des risques existants et de sensibiliser les équipes soignantes et pharmaceutiques.

L'outil Archimed ne nous guide pas concrètement quant à la synthèse des résultats. Ces résultats ne peuvent être extrapolés à l'ensemble de l'établissement et par la suite Archimed sera appliqué aux autres unités de soins. Cependant apparaissent déjà : la notion de médicaments à risque et celle de patients à risque à définir, la communication entre tous les acteurs de la prise en charge médicamenteuse à renforcer.