



Sécurisation de la phase d'administration du circuit du médicament

CONTEXTE

Le circuit du médicament fait partie intégrante du processus global de soins dans le secteur médico-social (SMS) et revêt un caractère transversal impliquant de nombreux professionnels. Chaque étape du circuit (prescription, dispensation, administration, suivi et réévaluation) est source d'erreur potentielle pouvant mettre en jeu la sécurité des usagers.

La réglementation sur le circuit du médicament en général, et sur la phase d'administration en particulier, avec notamment la notion de coopération entre infirmiers et aides soignants dans la distribution des médicaments était perçue comme complexe et délicate par les professionnels.

Le Comité de Coordination de l'Évaluation Clinique et de la Qualité en Aquitaine (CCECQA) et l'Observatoire du Médicament, des Dispositifs Médicaux et de l'Innovation Thérapeutique d'Aquitaine (OMEDIT) ont mis en place un partenariat pour répondre à une demande largement exprimée par les établissements médico-sociaux (EHPAD, MAS, FAM, SSIAD, IME...**) de développer le thème de la sécurisation du circuit du médicament.

CIBLE

3 secteurs de la branche médico-sociale :

- ✦ Secteur enfance handicapée
- ✦ Secteur adulte handicapé
- ✦ Secteur personnes âgées

OBJECTIF GENERAL

- ✦ Sécuriser la phase d'administration afin de s'assurer que les bons médicaments sont délivrés aux bons usagers, à la bonne dose, avec la bonne voie et au bon moment

OBJECTIFS SPECIFIQUES

De chaque établissement :

- ✦ Réaliser un état des lieux du circuit du médicament
- ✦ Etudier les barrières existantes
- ✦ Définir et mettre en œuvre des actions d'amélioration
- ✦ Sensibiliser les professionnels sur l'importance de la sécurisation du circuit du médicament et des facteurs fragilisant la sécurité de ce circuit

Au niveau régional :

- ✦ Appréhender le niveau de sécurité actuel de la phase d'administration du circuit du médicament
- ✦ Suivre l'évolution des erreurs médicamenteuses de la phase d'administration au cours du projet
- ✦ Identifier et mettre en place des programmes, des méthodes et/ou des outils de prévention spécifiques sur certaines situations à haut risque communément retrouvées

STRUCTURE DU PROJET

PHASE 1 : ETAT DES LIEUX

✦ En amont de la journée d'appui sur site : APPROCHE A POSTERIORI

- Recueil et analyse de la fréquence des écarts d'administration par rapport à la prescription (2 recueils sur une semaine : 1 jour de semaine et 1 jour de we)
- analyse du système de signalement des EI liés au médicament si opérationnel au sein de l'établissement (sur 1 période d'un mois)

✦ Journée d'appui sur site : APPROCHE A PRIORI

- Description détaillée du processus de la phase d'administration
- Autoévaluation collective
- Analyse de scénario
- Synthèse de l'état des lieux « à chaud » (axes d'amélioration et préparation du plan d'actions)

✦ Envoi par chaque établissement au CCECQA/OMEDIT d'une première version de leur plan d'actions

✦ Journée régionale de restitution de résultats et de préparation à la 2^{ème} phase

PHASE 2 : FINALISATION ET MISE EN ŒUVRE DU PLAN D' ACTIONS

- ✦ Rencontres inter-établissements ciblées en fonction des thématiques d'amélioration propres à chaque établissement
- ✦ Finalisation du plan d'actions en interne
- ✦ Envoi au CCECQA et OMEDIT du plan d'actions validé
- ✦ Mise en œuvre du plan d'actions en interne

PHASE 3 : EVALUATION DES ACTIONS MISES EN ŒUVRE

- ✦ Réévaluation de la fréquence des écarts d'administration par rapport à la prescription
- ✦ 2ème autoévaluation du processus d'administration

CONTACTS

Maika BERROUET
Anne-Marie DE SARASQUETA

maika.berrouet@ccecqa.asso.fr
anne-marie.de-sarasqueta@ccecqa.asso.fr