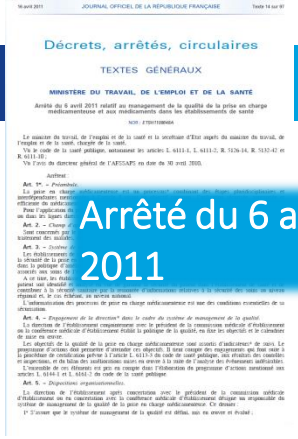
Point d'étape et bilan du programme 2015-2019 : « Management qualité de la prise en charge médicamenteuse »

Dr David Osman
Responsable du système management qualité de la PECM et du DMS (RSMQPECM-DMS)

Véronique Binet -Décamps
Département management qualité risques – DOMU

CME du 14 mai 2019

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS



Arrêté du 6 avril 2011

- **Engagement** conjoint de la **direction et de la CME**
  - utilisation **sécurisée** du **médicament**

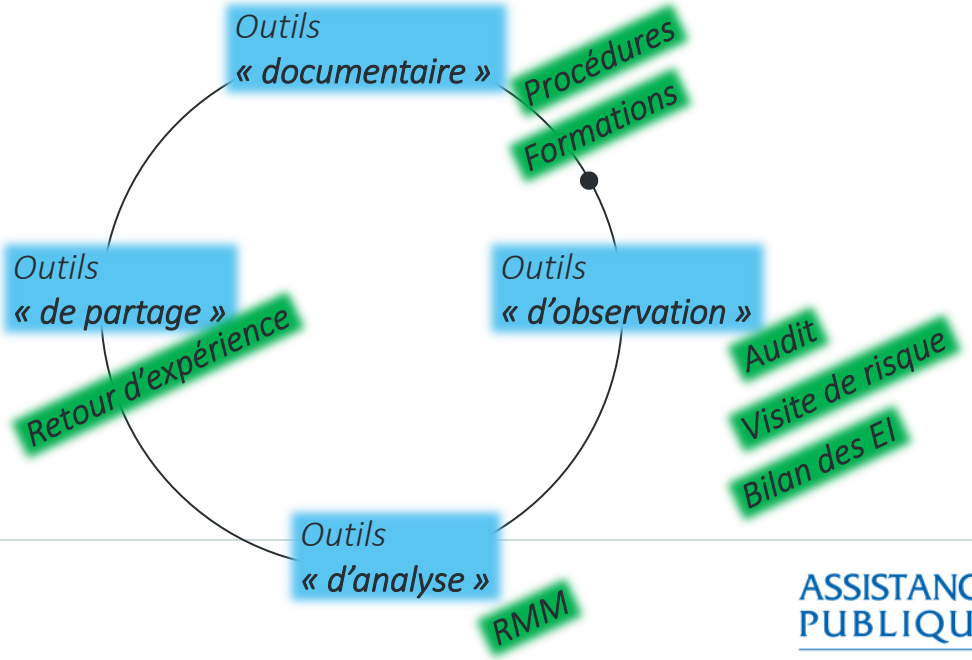
- Un **champs d'action** large et multidisciplinaire
  - approvisionnement
  - stockage
  - transport
  - dispensation

  en amont des unité de soins

  - prescription
  - information patient
  - administration
  - surveillance

  dans les unités de soins

- **Les outils « classiques »** d'une démarche qualité



ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Coordination des acteurs

sécurisation

RSMQ PECM
Usagers

bon usage

COMEDIMS
AGEPS
CAQES

politique

CME
QSSCAPCU
DOMU

médicaments

Direction des soins
Vigilances

Système d'information

Mise en place d'une cellule d'appui

RSMQPECM

- David Osman

Cellule d'appui

- Véronique Binet-Descamps
- Christine Mangin
- Robert Ratiney
- Bénédicte Lebrun-Vignes
- Valérie Archer
- Loïc Morvan

Stabilisation d'un réseau sur le terrain

RSMQPECM

- Muriel Silvie (Hendaye)
- Yves Allouard, Phillipe Villano (San Salvadour)
- Sophie Callaert (Villemin Paul-Doumer)
- Olivier Lambotte (HUPS)
- Marie-Pierre Dilly (HUPNVS)
- Stéphane Mouly (HUSLS/LRB)
- Sébastien Thomas (Mondor)
- Sophie Aizenfisz (Robert-Debré)
- Rui Batista (HUPC)
- Sofiane Kabiche (HUPSSD)
- Martine Postaire Martine (Necker)
- Christine Fernandez (HUEP)
- Elisabeth Balladur (HAD)
- David Orlikowski (HUPIFO)
- Benjamin Granger (PSL CFX)
- Patrice Prognon (HUPO)
- Jérôme Vernois (AGEPS)

Points marquants

1. Groupe spécifique ORBIS et PECM

- ORBIS : **minimiser les risques** liés à la PECM
- ORBIS : identifier et répondre aux **nouveaux risques**

2. PECM et sujet âgé « GÉRIAMED »

- Évènement indésirable lié à l'administration d'une BZP **sans prescription**
- Plan d'action mené en SSR/SLD associant **visite de risque** et **sessions de formation**

3. Audit « Identification du médicaments »

- Audit mené dans 398 services : 15 011 observations
- **Seulement 28 % de conformité aux critères** pour les formes **injectables**

4. Formations

- **en 2018 :** journée sur les **facteurs organisationnels et humains**
- **en 2019 :** journée sur les démarches de **retour d'expériences**

27 juin 2018, HEGP

Mobiliser les internes

5. Dispositif médical

6. Retour d'expérience

Réglementation pour le médicament

Étendre la démarche aux DMS

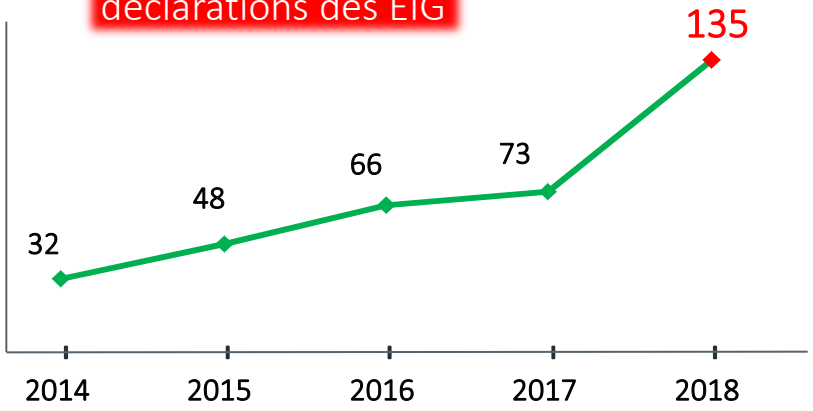
5. D. Identifier par GH/site un référent DMS médical

Rédiger par GH/site un « manuel qualité » pour le circuit DM

Réaliser dans les GH/site une cartographie de risque lié au circuit des DM

6. Retour d'expérience

Progression des déclarations des EIG



En 2018

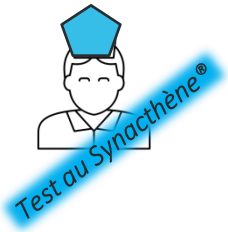
sur l'ensemble
des déclarations transmises au siège

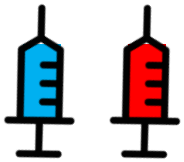
- 15 % : médicament
- 19 % : dispositif médical
- les deux premiers sujets !

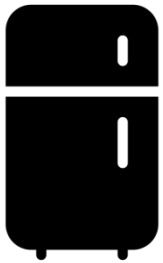
Capitaliser par le retour d'expérience

- à l'échelle de l'AP-HP
- pour les sujets **les plus transversaux et les plus critiques**

Hôpital de jour







Suxaméthonium

Synacthène

Célocurine !!!

Sujets évoqués par ce REX

- **Connaissance de la dénomination complète** des médicaments
- **Modalités de stockage** des médicaments à risque
- **Élaboration de règles d'étiquetage** dans les unités de soins
- Question autour de **l'utilisation réglementaire des DCI**
- **Place de la célocurine** dans les procédures d'urgences vitale

Projet de « Lettre REX » AP-HP

En conclusion

1. Constitution d'un groupe spécifique **Orbis et PECM**
2. Actions menées pour améliorer la **PECM en gériatrie**
3. Actions à mener pour améliorer l'**identification des médicaments injectables**
4. Sensibilisation des **internes en médecine et pharmacie à ces démarches**
5. Extension de cette démarche qualité **au DMS**
6. Promotion du **retour d'expérience (REX)**