

## Inter Diag Médicaments

### Outil d'auto-évaluation et de gestion des risques liés à la prise en charge médicamenteuse

#### Notice de présentation

### 1. Contexte

L'étude ENEIS 2 (Enquête nationale sur les événements indésirables graves associés aux soins<sup>1</sup>), menée pour la deuxième fois en 2009, a permis d'estimer la fréquence et la part d'évitabilité des événements indésirables graves (EIG) dans les établissements de santé. Le repérage, la mesure et la réduction de l'incidence des EIG constituent un critère de performance pour les systèmes de soins :

275 000 à 395 000 EIG par an toutes causes confondues, dont 95 000 à 180 000 peuvent être considérés comme évitables

Le médicament représente la 3ème cause des EIG après les actes invasifs et les infections associées aux soins :

- 60 000 à 130 000 EIG/an en lien avec le médicament dont 15 000 à 60 000 sont évitables
- 1,6 % des séjours sont causés par des EIG évitables associés à des produits de santé et notamment aux médicaments (1,3 % des admissions).

L'étude ENEIS met en évidence des dysfonctionnements dans la communication et l'organisation parmi les facteurs de risque contributifs et latents à l'origine des événements indésirables liés aux médicaments.

La gestion et la prévention du risque iatrogène médicamenteux en établissement de santé nécessitent une amélioration des organisations en prenant en compte la globalité et la complexité du processus de la prise en charge médicamenteuse ainsi que l'environnement hospitalier dans toutes ses dimensions.

La prise en charge médicamenteuse du patient en établissements de santé est un processus complexe où le risque est permanent et présent aux différentes étapes. Ce risque est inhérent aux caractéristiques de ce macro-processus, notamment :

- la complexité du processus et de ses interfaces (prescription, dispensation, administration, évaluation),
- la multiplicité des acteurs intervenant à toutes les étapes du processus,

---

<sup>1</sup> Les résultats portent sur 8 269 séjours de patients soit 31 663 journées d'hospitalisation.

- le parcours du patient (les points de transition : entrée, transfert, sortie),
- la diversité des organisations concernées

Le processus de la prise en charge médicamenteuse peut se modéliser en trois flux principaux :

- le flux d'information associant l'identification du patient, la prescription des médicaments, l'analyse pharmaceutique des prescriptions et la traçabilité de l'administration des médicaments ;
- le flux physique de produits allant de la réception à la pharmacie jusqu'à l'administration au patient, avec des niveaux de sécurité variables selon les modes de dispensation nominative ou globale ;
- le parcours de soins du patient (admission, séjour avec ou sans transfert, sortie) nécessitant une coordination des interfaces afin de garantir la continuité de la prise en charge du patient.

La sécurisation de la prise en charge médicamenteuse s'inscrit dans un cadre général de plus en plus exigeant. Plusieurs dispositifs incitent les établissements de santé à mettre en œuvre une politique coordonnée de maîtrise du risque d'iatrogénie médicamenteuse; notamment :

- l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé ;
- le dispositif de sécurisation de la prise en charge médicamenteuse promu par la HAS à travers la démarche de certification des établissements de santé ;
- le dispositif du contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations ;
- la politique globale d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et à la gestion des risques associés aux soins dans un établissement de santé (décision conjointe directeur et président CME).

## **2. Actions de l'ANAP dans le domaine de la prise en charge médicamenteuse**

L'ANAP a mis à la disposition de la communauté hospitalière plusieurs outils et a mené plusieurs actions concourant à la sécurisation du processus de la prise en charge médicamenteuse en établissements de santé :

**1. Informatisation du circuit du médicament** : pierre angulaire de la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse du patient

- élaboration d'un cahier des charges type pour l'informatisation du circuit du médicament
- informatisation du circuit du médicament dans le cadre des projets de systèmes d'information financés par le plan Hôpital 2012 : construction d'un outil d'autodiagnostic des risques liés à l'informatisation du circuit du médicament, avec pistes d'action et circuit du médicament informatisé « les bonnes pistes »
- Informatisation du circuit du médicament et dispositifs médicaux stériles(2008), guide méthodologique des scénarios de migration (2008), support de formation : ces outils proposent une démarche en trois étapes pour préparer un projet d'informatisation du circuit du médicament et des dispositifs médicaux stériles.

**2. Sécurisation de l'étape de délivrance des médicaments** : réalisation d'un retour d'expériences sur la mise en œuvre de la délivrance nominative (rapport en cours de publication)

**3. Actions en établissements de santé** : un volet organisation et performance du circuit du médicament est intégré dans la plupart des Projets Performance

**4. Chantiers relatifs à la sécurisation du circuit du médicament** :

Une trentaine d'établissements se sont investis, ces dernières années, dans les chantiers ANAP sur la sécurisation du circuit du médicament, permettant de confronter les principaux types d'organisations et d'accompagner de nombreuses actions concrètes d'amélioration.

L'ANAP a adopté une approche systémique et une démarche de gestion des risques liés au processus de la prise en charge médicamenteuse en privilégiant la dimension managériale et humaine (coordination, coopération, interfaces, pilotage).

Cette gestion des risques est abordée sous deux angles complémentaires :

Gestion des risques « a priori » :

- sécuriser les flux physiques et d'informations dans les unités de soins,
- accroître la vigilance par des outils spécifiques, (médicaments à marge thérapeutique étroite, prescriptions pour patients vulnérables (insuffisants rénaux, personnes âgées, enfants, patients en réanimation...)

Gestion des risques « a posteriori » :

- mise en place des Comités de Retour d'Expériences (CREX) relatifs à la prise en charge médicamenteuse.

**5. Inter Diag Médicaments** :

Afin de capitaliser sur les résultats de ces chantiers relatifs à la sécurisation du circuit du médicament, l'ANAP a enfin créé un outil pluridisciplinaire d'auto-évaluation et de gestion

des risques liés à la prise en charge médicamenteuse au niveau de l'unité de soins : « Inter Diag Médicaments ».

Ces outils et publications sont tous disponibles sur [www.anap.fr](http://www.anap.fr)

### **3. Outil « Inter Diag Médicaments »**

L'outil Inter Diag Médicaments est un outil de première intention pour la gestion des risques liés à la prise en charge médicamenteuse, à l'échelle de l'unité de soins qui est le cœur de production des soins.

L'outil Inter Diag Médicaments a vocation à être utilisé au niveau de l'unité de soins par une équipe pluridisciplinaire constituée des principaux acteurs impliqués dans la prise en charge médicamenteuse du patient : médecin, cadre de santé, IDE, pharmacien, préparateur. La iatrogénie médicamenteuse étant l'affaire de tous, cette démarche permet d'impliquer tous les professionnels dans la démarche de gestion des risques, d'introduire une culture des risques, de faciliter la communication entre les différents acteurs gravitant autour du patient.

Ainsi, l'outil vise à promouvoir une culture partagée de la sécurité et de la gestion des risques liés la prise en charge médicamenteuse où une meilleure coopération entre les acteurs peut réduire la iatrogénie médicamenteuse.

Au-delà de sa fonction de « cartographie des risques liés au processus », l'outil permet d'élaborer un plan d'action, de cibler les axes prioritaires d'amélioration afin de renforcer et d'homogénéiser les bonnes pratiques organisationnelles au sein d'une unité de soins. Ces plans d'actions pensés au niveau des unités de soins peuvent être mutualisés au niveau des pôles puis institutionnellement pour créer une dynamique permettant de s'inscrire dans la politique de gestion des risques associés aux soins de l'établissement (**approche ascendante, « bottom-up »**). La sécurité de la prise en charge médicamenteuse se pilote à différents niveaux, tantôt institutionnel, tantôt plus local, ce dernier donnant plus d'opportunités aux professionnels pour s'engager dans la gestion des risques et l'amélioration des pratiques. En effet, ce sont les acteurs de première ligne qui ont la clé pour détecter les facteurs latents et expliquer les failles du système à l'origine d'événements indésirables évitables.

Inter Diag médicaments est constitué par un questionnaire de 160 questions réparties en trois thématiques principales :

- **Contexte et politique de sécurisation dans l'unité de soins**
- **Sécurisation de la prise en charge médicamenteuse**
- **Sécurisation du stockage des médicaments intra-unité**

Ces thématiques sont déclinées en 7 axes de sécurisation :

- **Prévention**
- **Pilotage**
- **Entrée et sortie du patient**
- **Prescription et dispensation**
- **Préparation et administration**
- **Organisation du stockage des médicaments**
- **Gestion du stockage des médicaments**

Inter Diag Médicaments, dans sa version actuelle V.1, est un outil socle générique, qui sera certainement appelé à évoluer après une phase de déploiement et d'évaluation, pour s'enrichir des retours d'expérience des professionnels de santé.