

SÉCURISATION DE LA PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE : ENJEUX ET OUTILS DE LA COMMUNICATION

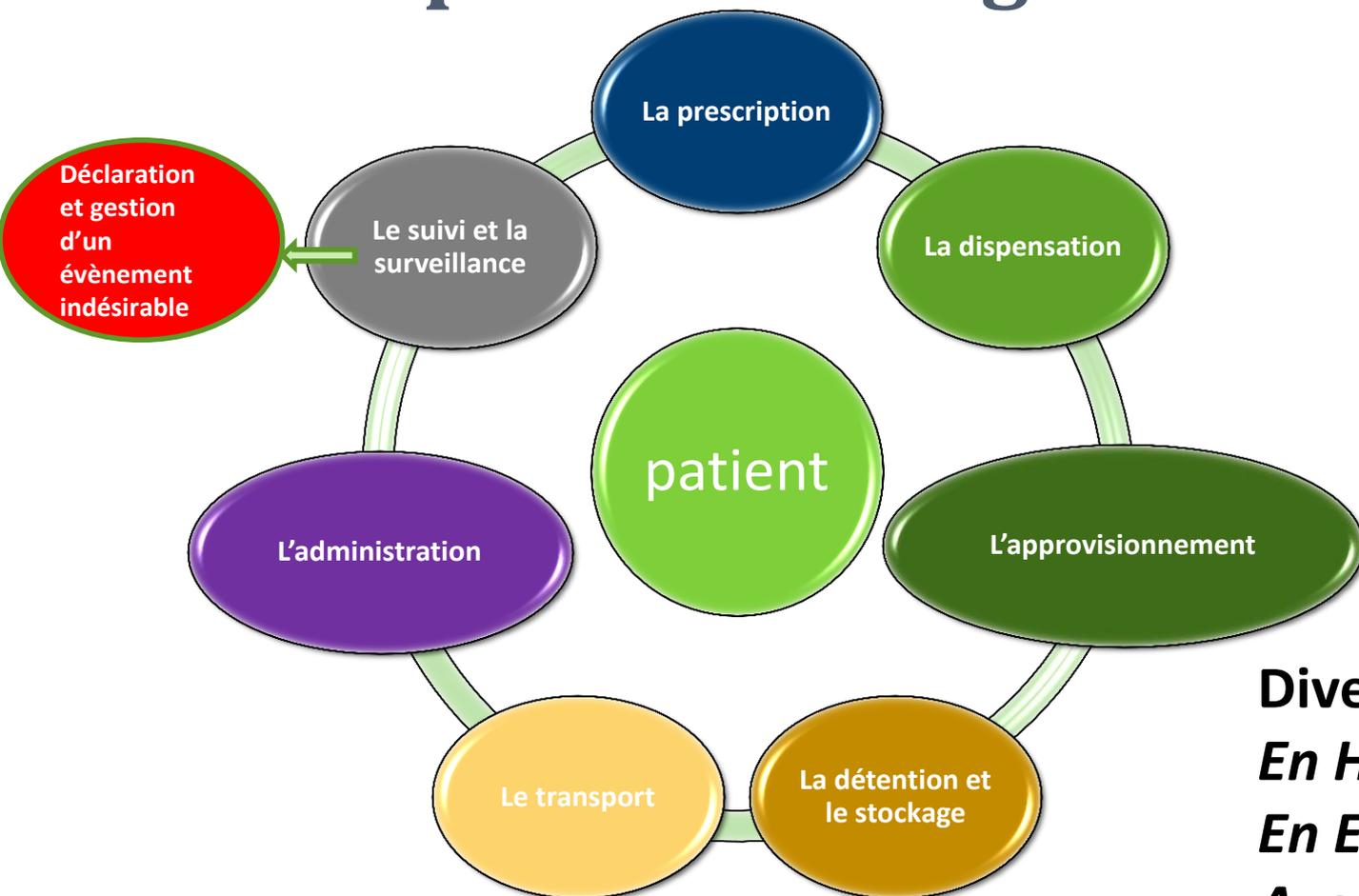
Luc Foroni coordonnateur OMEDIT ARA – 14 novembre 2019

10^e Journée Régionale
Qualité et Sécurité en Santé
Auvergne Rhône-Alpes

«Améliorer le parcours en santé avec l'utilisateur»

La prise en charge médicamenteuse

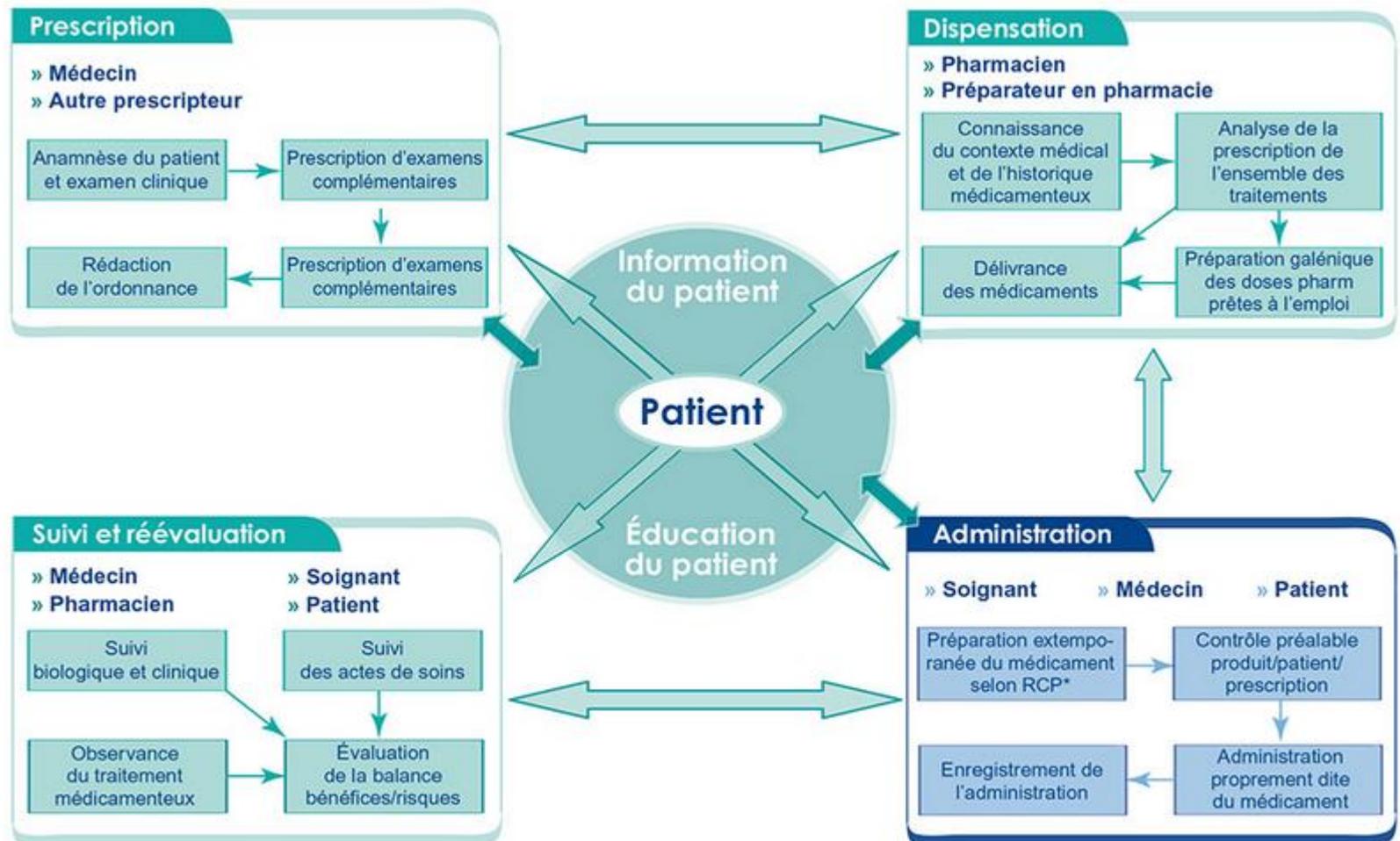
Des prises en charge médicamenteuses



Diversités des PCEM :
En HAD
En EPHAD
Avec ou sans PUI
Parcours ville/hôpital

Processus complexe

multiplicité des acteurs



Processus complexe

Diversités des pathologies, degré d'urgence, gravité

Diversité des thérapeutiques et leurs modifications

Patient : terrain, évolution de l'état de santé

La dispersion géographique des intervenants,

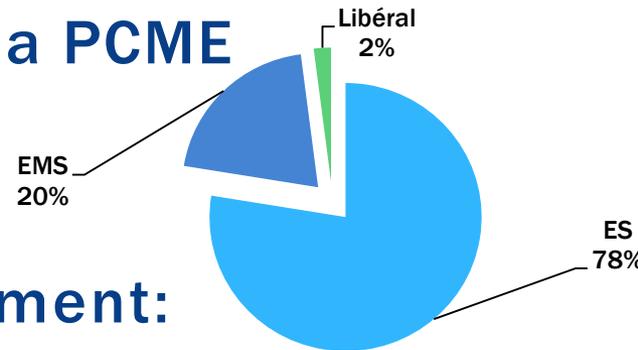
Bilan déclaration des EIGS en ARA

01/01/2018 au 31/07/2019

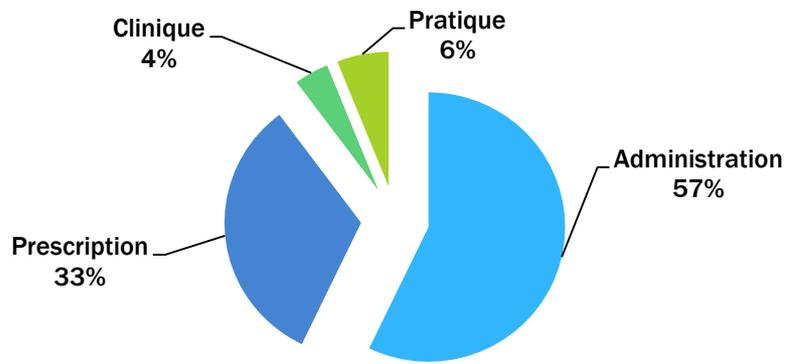


■ 49 déclarations d'EIGS en lien avec la PCME

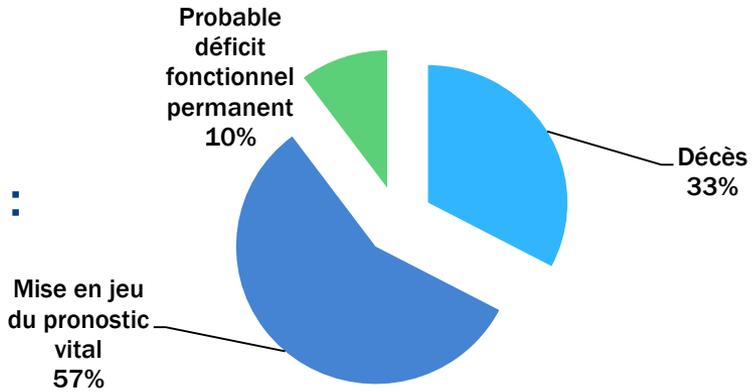
■ Types d'établissements déclarants :



■ Types d'EIGS en lien avec le médicament:



■ Conséquences pour le patient :



Bilan déclaration des EIGS en ARA

01/01/2018 au 31/07/2019



- 15 EIGS en lien avec la **prescription** :

Erreur médicamenteuse	Nombre	Classes médicamenteuses concernées
<u>Oubli de prescription</u>	5	Anticoagulant / Antiagrégant plaquettaire (3) Insulines (1), IPP (1)
<u>Surdosage</u>	4	Anticoagulant / Antiagrégant plaquettaire (1) Anticancéreux / Immunosuppresseurs (1) Fer (1) Hypnotiques / Anesthésiques (1)
<u>Non adaptation de la prescription</u>	3	Anxiolytiques (1) Anticoagulant / Antiagrégant plaquettaire (1) Produit de contraste (1)
<u>Indéterminable</u>	2	NC (2)
<u>Contre indication</u>	1	Anti inflammatoire (1)

Bilan déclaration des EIGS en ARA

01/01/2018 au 31/07/2019

- 24 EIGS en lien avec l'administration :

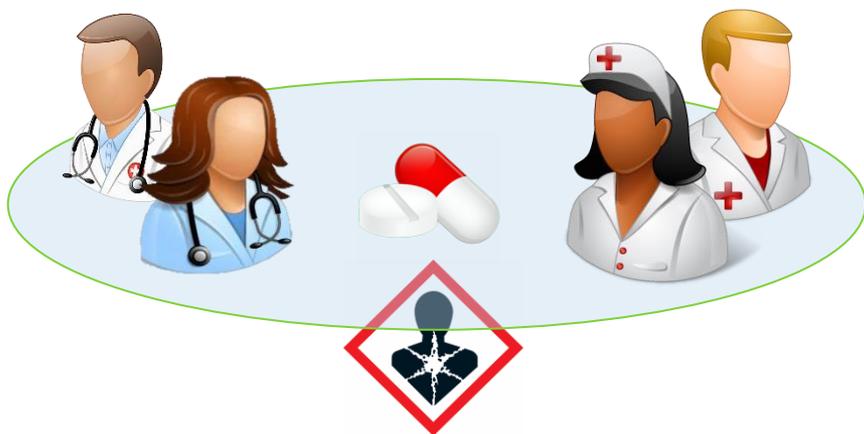


Erreur médicamenteuse	Nombre	Classes médicamenteuses concernées
<u>Identitovigilance</u>	8 (33,3%)	Antipsychotiques / Neuroleptiques (3) Anticancéreux / Immunosuppresseurs (1) Antihypertenseurs (1), NC (3)
<u>Confusion entre deux médicaments</u>	4 (16,7%)	Cardiotoniques (2) Antipsychotiques / Neuroleptiques (1) Anticancéreux / Immunosuppresseurs (1)
<u>Absence d'administration</u>	3 (12,5%)	Anticancéreux / Immunosuppresseurs (1) NC (2)
<u>Erreur de préparation de dose à administrer</u>	3 (12,5%)	Myorelaxants (1), Stupéfiants (1) Hypnotiques / Anesthésiques (1)
<u>Mauvaise compréhension de la prescription</u>	3 (12,5%)	Antipsychotiques / Neuroleptiques (3) Insulines (1), NC (1)
<u>Erreur de réglage du dispositif d'administration</u>	2 (8,3%)	Stupéfiants(1) Nutrition (1)
<u>Erreur de pratiques</u>	1 (4,2%)	Hypnotiques / Anesthésiques (1)

Les erreurs médicamenteuses

Répartition des Erreurs Médicamenteuses *(Bates, JAMA, 1995)*

- Prescription **56%**
- Transcription **6%**
- Délivrance **4%**
- Administration **34%**



Médecins et infirmier.e.s sont en première ligne du risque d'EM

Iatrogénie et erreur médicamenteuse

Points de transition = Risque majeur



1 EIG tous les 5 jours
dans un service de 30 lits
2,6 EIG évitables / 1000 journées
d'hospitalisation
25% liés à un produit de santé
47% des EIG liés à un
médicament évitables

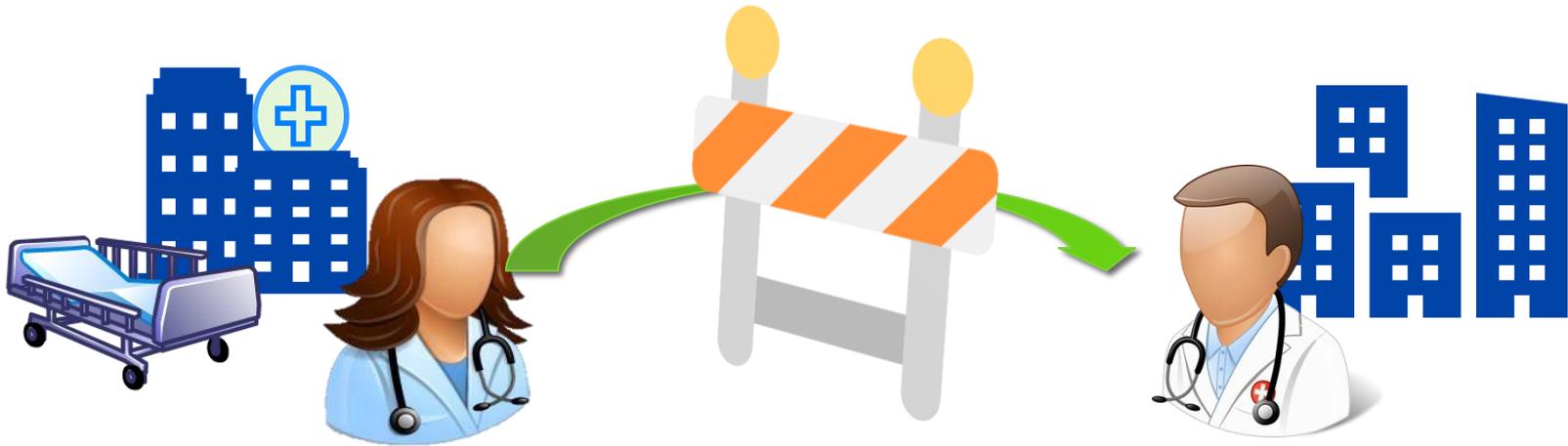


Etudes ENEIS –2004 2009

Le secteur de ville source
Importante des EIG

Iatrogénie et erreur médicamenteuse

Barrière communicationnelle



**Déficit de transmission d'informations
entre professionnels, notamment de
secteurs différents**

Source majeure du risque iatrogène

Dossier patient informatisé et interopérable

Rassemble les données médicales et Administratives du patient



Points positifs :

- Accessibilité à l'ensemble des données du patient
- Outils de communication entre les professionnels de santé
- Standardisation des processus et des protocoles, structuration de la prescription
- Évite la retranscription et améliore la lisibilité
- Traçabilité des activités médicales et de soins

Possibilité de transmission d'une synthèse par voie électronique aux professionnels libéraux par messageries sécurisées de santé



➔ Logique de parcours de soins

Dossier patient informatisé et interopérable



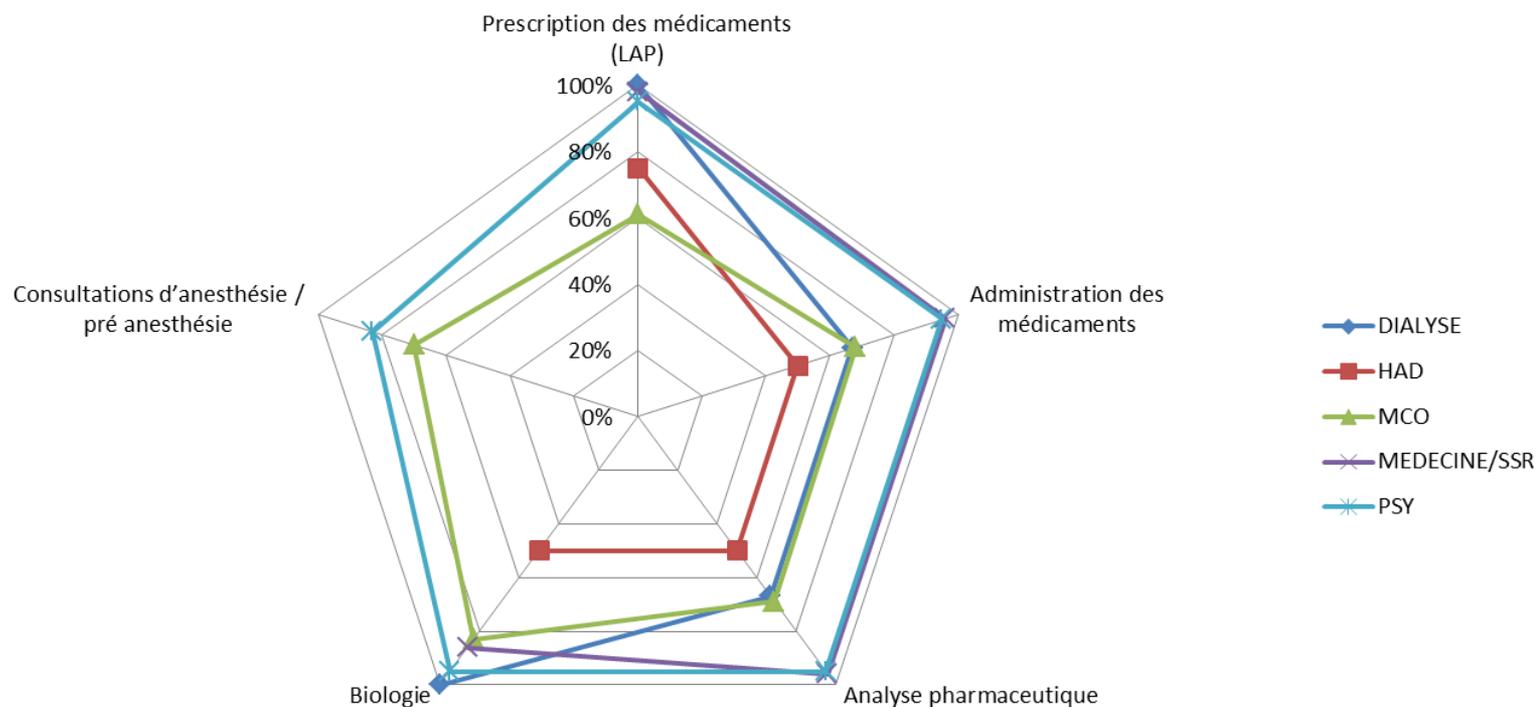
craintes et freins :

- Dépendance forte à ces logiciels
- Problème de sécurité informatique
- Manque d'ergonomie
- Impacts sur les relations humaines
- Nécessité de maintien d'une coexistence avec le papier
- Intégration de l'activité libérale
- Pérennité du système
- interopérabilité des différents outils métiers



Interfaçage des logiciels

Pourcentage d'interfaçage des logiciels avec le DPI pour les différentes étapes du circuit du médicament par typologie d'établissement



Données rapport autoévaluation CAQES 2018 Auvergne Rhône Alpes

Logiciel d'aide à la prescription et conciliation médicamenteuse

	Priorisation des patients et/ou médicaments à risques 54 ES concernés	Priorisation des unités de soins à risques 40 ES concernés
Le LAP permet de cibler les patients ou les médicaments	40,7% (22 ES)	40% (16ES)
Type de conciliation effectuée	Entrée : 79,6% (43ES) Sortie : 3,7% (2ES) Les 2 : 16,7% (9ES)	Entrée : 62,5% (43ES) Sortie : 5 % (2ES) Les 2 : 32,5 % (9ES)
Support de conciliation	LAP : 27,8% (15 ES) autres logiciel : 25,9% (14ES) Papier : 46,3% (25ES)	LAP : 30 % (12 ES) autres logiciel : 27,5% (11ES) Papier : 42,5% (17ES)

Les outils numériques à disposition



38,5 millions *de dossiers actifs*

99% *des officines connectées*

18% *des PUI connectées*

~ 8 Millions *de dossiers créés*

100 000 *ouvertures par semaine*

~ 500 000 *ouvertures en région ARA*

Les outils numériques à disposition



+ de 25 000 *utilisateurs dont*
13 130 *en dématérialisation*
totale (09/2019)

350 000 *échanges de données*
/mois (2018)

- 64% des officines
- 75% des médecins généralistes
- 25% des médecins spécialistes
- 28% des infirmiers

Contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins CAQES

INDICATEUR

1.9.1 - CREATION D'UN COMPTE GÉNÉRIQUE DE MESSAGERIE SÉCURISÉE MONSISRA POUR LA PUI (ET PARTAGES ENTRE LES PERSONNELS PHARMACEUTIQUES Y EXERÇANT) OU COMPATIBILITÉ EFFECTIF DES LOGICIELS MÉTIERS DE L'ÉTABLISSEMENT AVEC LE DMP

OBJECTIF

Créer un compte de messagerie sécurisée MONSISRA pour la PUI et mis à disposition des personnels de la PUI

INDICATEUR

1.9.2 - DÉFINITION ET MISE EN ŒUVRE D'UN PROJET DE DÉVELOPPEMENT DU LIEN VILLE-HÔPITAL VISANT À OPTIMISER LA PECM DES PATIENTS (E.G. DANS LE CADRE DES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX EN CANCÉROLOGIE, CONCILIATION DE SORTIE, INFORMATION THÉRAPEUTIQUE, ETC.)

OBJECTIF

Définir et mettre en œuvre un projet de développement du lien ville-hôpital visant à optimiser la PECM des patients et s'appuyant sur l'utilisation de la messagerie sécurisée MONSISRA

Outils mis à la disposition des professionnels de santé

- Outils d'auto-diagnostic des risques, Handicimed (OMéDIT Pays de Loire)
- CREX, REMED, ...
- Gestion des risques : outils never events, chambre des erreurs, film d'analyse de scénario, serious game ...
- Kit de formation/sensibilisation au processus de prise en charge médicamenteuse (en cours d'élaboration)
- Guide « Qualité de la prise en charge médicamenteuse dans les établissements accueillants des personnes en situation de handicap » (en cours d'élaboration)
- Guide « Sécurisation du circuit du médicament dans les structures médicalisées pour adultes handicapés sans pharmacie à usage intérieur »

Merci