

## Contexte et Objectifs

Suite à la certification V2010 de la HAS, un audit portant sur l'ensemble du circuit du médicament des HDJ dépendants de notre établissement psychiatrique a été réalisé entre le 1<sup>er</sup> octobre et le 31 décembre 2014.

Les objectifs : - Améliorer la qualité de la gestion du circuit du médicament en conformité avec la réglementation,  
- Sécuriser la prise en charge médicamenteuse du patient,  
- Assurer la continuité des soins entre l'hospitalisation à temps plein et l'hospitalisation de jour

## Matériel et Méthode

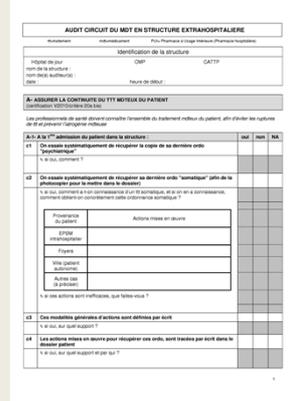
Un groupe de travail pluridisciplinaire d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) a été mis en place et comprend des représentants de chacun des pôles cliniques de l'établissement.

Après une réunion de travail préparatoire, notre grille d'audit, comprenant 9 pages de questionnaire, a été élaborée en référence aux normes réglementaires (ci-contre). Elle explore la sécurisation de la prescription, la dispensation, le stockage et l'administration des médicaments.

Au total, les 8 HDJ dépendants de notre établissement ont été audités, chacun par 2 membres du groupe EPP, extérieurs à la structure concernée.



- Arrêté du 6 avril 2011 dit « RETEX »
- Certification V2010/critère 20 a bis



## Résultats et Discussion

### 1- Assurer la continuité du traitement médicamenteux du patient



Ordonnances <b>psychiatriques</b> de ville systématiquement recherchées à l'admission	<b>100 % (8)</b> des HDJ
Ordonnances <b>somatiques</b> de ville systématiquement recherchées à l'admission	<b>88 % (7)</b> des HDJ
Traçabilité des actions dans le dossier de soins	<b>25 % (2)</b> des HDJ
Procédure des actions à entreprendre	<b>13 % (1)</b> des HDJ

Les ordonnances des patients sont globalement bien recherchées à l'entrée du patient ce qui diminue le risque de rupture de traitement et de iatrogénie. Par ailleurs, la récupération des ordonnances pourrait être améliorée pour les traitements somatiques.

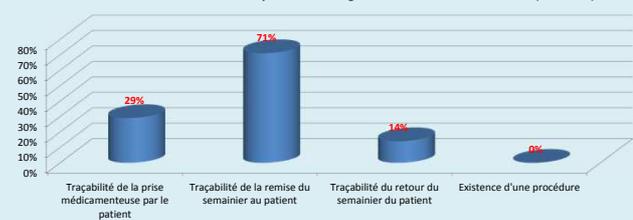
L'organisation d'une traçabilité et la rédaction d'une procédure pourrait faciliter la mise en œuvre systématique de ces recherches.

### 2- Définition et suivi de la gestion des traitements des patients

Dans la prise en charge extrahospitalière en psychiatrie, le patient bénéficiaire :

- soit d'une « **autogestion pour la prise de ses médicaments** » = patient gère seul l'approvisionnement en ville, la préparation et la prise de ces médicaments,
- soit d'un « **soutien infirmier pour la prise de ses médicaments** » = préparation de semainiers ou administration des médicaments en présence d'un infirmier.

Administration des médicaments au patient en autogestion ou avec soutien infirmier (sur 7 HDJ)



En psychiatrie, les problèmes d'observance sont récurrents. Tracer systématiquement la décision « prise en autogestion » ou « soutien infirmier » pour l'administration, concourrait à un meilleur suivi.

La traçabilité systématique des actions mises en place lors d'un soutien infirmier pour la prise des médicaments, devra également être organisée :

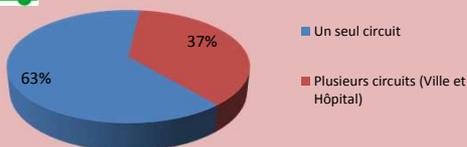
- feuille de traçabilité de remise et de retour de semainier
- carnet de suivi d'injection des NAP



### 3- Approvisionnement des médicaments



Approvisionnement en médicaments des 8 HDJ



L'association de plusieurs circuits concerne 3 HDJ sur 8, potentialisant ainsi les risques d'erreurs.

Elle survient de façon exceptionnelle : médicaments non disponibles en ville (ex : penfluridol), médicaments oubliés par le patient alors qu'il doit aller les chercher en officine de ville (ex : Neuroleptique à Action Prolongée).

Ces exceptions seront prises en compte dans les procédures de stockage des médicaments

### 4- Stockage des médicaments



<b>Pour le stockage de l'ensemble des médicaments:</b>	<b>Pour 7 HDJ</b>	<b>Médicaments de la dotation hospitalière:</b>	<b>Pour 7 HDJ</b>
Lieu de stockage systématiquement fermé à clé	100 % (7)	Composition de la dotation définie par écrit	71 % (5)
Armoire à pharmacie systématiquement fermé à clé	100 % (7)	Contrôle régulier des péremptions	57% (4)
<b>Médicaments de la dotation hospitalière:</b>	<b>Pour 7 HDJ</b>	Traçabilité du contrôle des péremptions	57 % (4)
Une seule spécialité et dosage par contenant	86 % (6)	Réfrigérateur à usage exclusivement médical	29 % (2)
Étiquetage réglementaire	57 % (4)	Contrôle régulier de la température du réfrigérateur à usage médical	100 % (7)
Découpage conforme des plaquettes	71 % (5)		
« Date Limite d'Utilisation » systématiquement inscrite sur les formes multidoses	43 % (3)		

La rédaction de procédures clarifieront les bonnes pratiques de stockage des médicaments et aideront à une meilleure gestion du stock.

## Conclusion

Les modalités d'approvisionnement, l'administration et le stockage des médicaments pourraient être plus sécurisés dans les HDJ. Trois sous-groupes de travail pluridisciplinaires ont été constitués afin de proposer des actions d'améliorations à ces trois problématiques. Ces actions concerneront l'aide à l'optimisation du stockage, l'organisation d'un suivi médicamenteux personnalisé et la rédaction de procédures adaptées.