

# Création d'un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) Pharmacie inter établissements: Analyse de risque *a priori* sur la délivrance et l'approvisionnement de médicaments dans un service de médecine situé à 25 km de la pharmacie

BEUVE KRUG S.<sup>1</sup>, RICHARD AL.<sup>2</sup>, CHEREL A.<sup>1</sup>, ORVAIN M.<sup>2</sup>, JOSSOMME J.<sup>2</sup>, MARIE M.<sup>1</sup>, DUFOUR J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> CH de VIRE, <sup>2</sup> CH de MORTAIN

## INTRODUCTION

En janvier 2014, un GCS de Pharmacie Inter-Etablissement a été créé entre 3 hôpitaux regroupant les personnels et activités sur un seul site. Une logistique a été déployée afin d'assurer l'approvisionnement des produits pharmaceutiques aux services de soins (53 lits) et d'hébergement (278 lits) des 2 établissements « excentrés ». L'objectif de ce travail a consisté à vérifier que le niveau de risque de ce nouveau processus de délivrance et d'approvisionnement des médicaments était acceptable dans le processus global de la prise en charge médicamenteuse d'un service de soins distant de la Pharmacie à Usage Intérieur (PUI).

## METHODOLOGIE

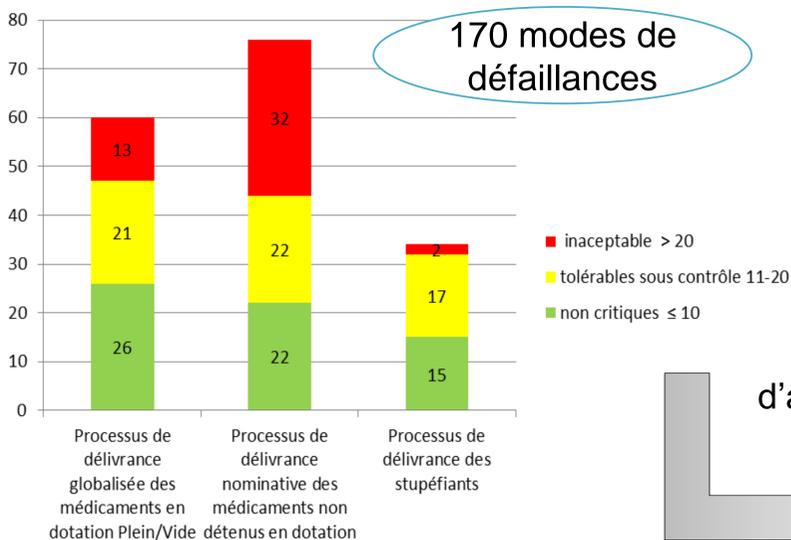
Nous avons réalisé une cartographie des risques selon la méthode d'Analyse des Modes de Défaillances, de leurs Effets et de leur Criticité (AMDEC) avec l'ensemble des professionnels de santé impliqués dans le processus : pour chaque étape, les Modes de Défaillances et leurs conséquences ont été hiérarchisés à l'aide d'une matrice de criticité (c) à 3 niveaux (1-10: acceptable, 11-20: tolérable sous contrôle, 21-125: inacceptable). Les causes identifiées ont été réparties à l'aide de la liste de risques génériques suivante: Main d'œuvre/Management, Méthode, Matériel/Moyens, Milieu.

Echelles de Gravité (G), Vraisemblance (O), Détectabilité (D) à 5 niveaux

L'analyse a abouti à un plan d'actions prioritaires.

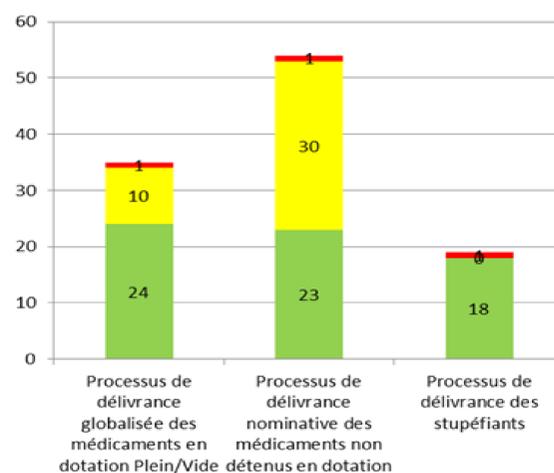
Etape du processus	Mode de Défaillance	Effets des défaillances / Conséquences	Causes possibles des défaillances	Traitement existant ou moyen de détecter ou d'alerter	G	O	D	C	Plan de Prévention	G	O	D	C
6-1	Erreur d'identification du service destinataire	Retard d'administration médicament prescrit	Interruption de tâche MET MO	Vérification par le magasinier de l'identification de l'hôpital et des services destinataires sur les caisses et rolls avant le départ	2	3	4	24	Mettre à disposition d'étiquettes pré-identifiées avec code couleur Et Rédiger une Check list des contrôles à réaliser par le magasinier avant le départ	2	2	2	8

## RESULTATS



Main d'œuvre/Management	213
Méthode	199
Matériel-Moyen	27
Milieu	15

**Répartition des défaillances par famille de causes**



## DISCUSSION/CONCLUSION

La mise en œuvre du plan d'actions intègre la mise jour du manuel d'assurance qualité, la contractualisation des liens PUI/services, des actions d'ordre managérial telles que bilans de compétences, formalisation de l'accueil des arrivants.

Ce travail a montré que ce nouveau processus se situe à un niveau de risque acceptable: **pas de criticité élevée** (maximum 40). L'AMDEC a révélé des causes profondes non identifiées avant l'analyse portant sur les activités pharmaceutiques et liées aux facteurs humains. Très peu de défaillances se retrouvent dans les 2 familles matériel et milieu: locaux neufs, équipements adaptés aux activités, conditions de travail favorables.

Ces difficultés existent du fait du regroupement imposé, des activités nouvelles et d'une hétérogénéité des niveaux de compétence remettant en question la polyvalence des préparateurs en pharmacie dans la nouvelle organisation. L'AMDEC est un outil chronophage mais intéressant pour accompagner la conduite au changement.

