

Evolution de l'outil de cartographie des risques liés à la prise en charge médicamenteuse :



C. Ménard, C. Borel, E. Moutel, A. Garnier, T. Ait Aissa, M. Le Jouan, P. Le Gonidec

OMEDIT Ile-de-France, 8 rue Maria Helena Vieira Da Silva, 75014 Paris



Poster n°355

Contexte

Créé en 2012, ArchiMed* est un outil de cartographie des risques liés à la prise en charge médicamenteuse (PECM). Il présente l'intérêt de pouvoir classer les risques en fonction de leur **criticité** et de l'**effort** à fournir pour les maîtriser. Cependant, les retours d'expérience des établissements de santé et l'émergence de **nouveaux besoins** en lien avec la certification HAS (V2014), ont posé la question de l'évolution de l'outil.

Objectif

Intégrer les **remarques** des établissements de santé **utilisateurs** ainsi que de nouveaux éléments de contexte notamment ceux de la **certification V2014**.

Matériel et Méthodes

1. Constitution d'un **groupe de travail pluridisciplinaire** (médecins, pharmaciens, cadre supérieur paramédical, gestionnaires de risques) en novembre 2015 (17 participants).
2. Révision de l'ensemble des items (ajout, modification, suppression) et cotation de la criticité et de l'effort associé lors de **10 réunions de travail** jusqu'en février 2016 → les 3 volets de l'outil (unités de soins, pharmacie à usage intérieur et hospitalisation à domicile) ont été débattus en **sous groupe** puis ont fait l'objet de réunions de **concertation plénières**.
3. Implémentation de **nouvelles fonctionnalités techniques** en lien avec l'équipe « Efficience des Pratiques, des Organisations et de la Dépense » de l'ARS Ile-de-France en mars 2016.

Résultats

96 items ajoutés/modifiés (conciliation médicamenteuse, dossier pharmaceutique, rétrocession...) et **74 items supprimés** (informatisation, automatisation...)

Ajout d'un glossaire

Réalisation de **quick audit** → filtres par thématique, par catégorie professionnelle ou par cotation des items

Comparaison des risques V2 / V3 → importation des réponses de la V2 (grisées) et observation des évolutions

Précisez les éventuels filtres que vous souhaitez appliquer aux questions :

<input checked="" type="checkbox"/> Afficher celles relatives à la conciliation	<input checked="" type="checkbox"/> Afficher celles qui concernent les IDE	<input type="checkbox"/> Masquer les risques faibles (criticité < à 2,5)
<input checked="" type="checkbox"/> Afficher celles relatives à l'entourage / famille	<input type="checkbox"/> Afficher celles qui concernent les médecins	<input type="checkbox"/> Masquer les efforts élevés (effort > à 1,5)
<input checked="" type="checkbox"/> Afficher celles relatives à la messagerie	<input type="checkbox"/> Afficher celles qui concernent les pharmaciens	<input type="checkbox"/> Afficher uniquement les nouveautés Archimed v3 (/ à v2)
<input checked="" type="checkbox"/> Afficher celles relatives au patient	<input type="checkbox"/> Afficher celles qui concernent les préparateurs	
<input checked="" type="checkbox"/> Afficher celles relatives à la perfusion	<input type="checkbox"/> Afficher les pluriprofessionnelles	
<input checked="" type="checkbox"/> Afficher celles relatives à la procédure		
<input checked="" type="checkbox"/> Afficher celles relatives à la PUI		
<input checked="" type="checkbox"/> Afficher celles relatives à la rétrocession		
<input checked="" type="checkbox"/> Afficher celles relatives au stockage		
<input checked="" type="checkbox"/> Afficher celles relatives à la traçabilité		
<input checked="" type="checkbox"/> Afficher toutes les autres		

UNITÉ DE SOINS

I. Structure		Oui	Non	NC	Commentaires
A.01	Au cours de la même journée, plusieurs médecins prescrivent des médicaments pour le même patient.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
A.02	Votre unité de soins accueille régulièrement des internes en médecine.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
A.03	Il existe un(e) IDE (non cadre) référent(e) médicaments dans votre unité de soins et cette tâche figure dans sa fiche de mission.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
A.04	Votre unité de soins accueille au moins un jour ou une nuit par mois un(e) ou des IDE du pool ou d'autres services.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
A.05	Votre unité de soins accueille au moins un jour ou une nuit par mois un(e) ou des IDE intérimaires.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

A. Organisation		Oui	Non	NC
A.01	Votre PUI accueille régulièrement des externes en pharmacie.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A.02	Votre PUI accueille régulièrement des internes en pharmacie.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A.03	Votre PUI accueille au moins un jour par mois un ou des personnels intérimaires.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A.04	Votre PUI accueille au moins un stagiaire par an.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A.05	Dans votre PUI, à activité constante, le personnel absent est systématiquement remplacé.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
A.06	Dans votre PUI, à activité constante, la charge de travail des préparateurs absents est répartie sur d'autres catégories de personnel non habilité (transfert de tâches).	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
A.07	Le personnel de la PUI est amené à effectuer chaque mois des heures supplémentaires.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
A.08	Un pharmacien référent a été désigné pour chaque unité de soins.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Neutralisation possible de certains items

Représentation plus **ergonomique** des résultats → possibilité de représenter le risque ou la maîtrise du risque et de comparer le pourcentage de risque des unités de soins entre elles ou avec la moyenne régionale.



Conclusion

La nouvelle version conserve les mêmes fonctionnalités mais présente une **plus grande maniabilité** et ce, afin de permettre des **analyses de risques par thématique**. Les établissements de santé pourront ainsi cibler certains éléments de la PECM et adapter leur travail de cartographie selon les difficultés rencontrées sur le terrain.