

ACCOMPAGNEMENT MÉTHODOLOGIQUE

SÉCURISATION DE LA PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE EN HANDICAP

Albane CHEREL, pharmacien OMÉDIT Normandie
Céline Bouglé, pharmacien responsable OMÉDIT Normandie

Le 18/01/2024

Plan

I. Contexte : enjeux et objectifs

II. Déroulé du projet : calendrier et grandes étapes

III. Inscription et engagements

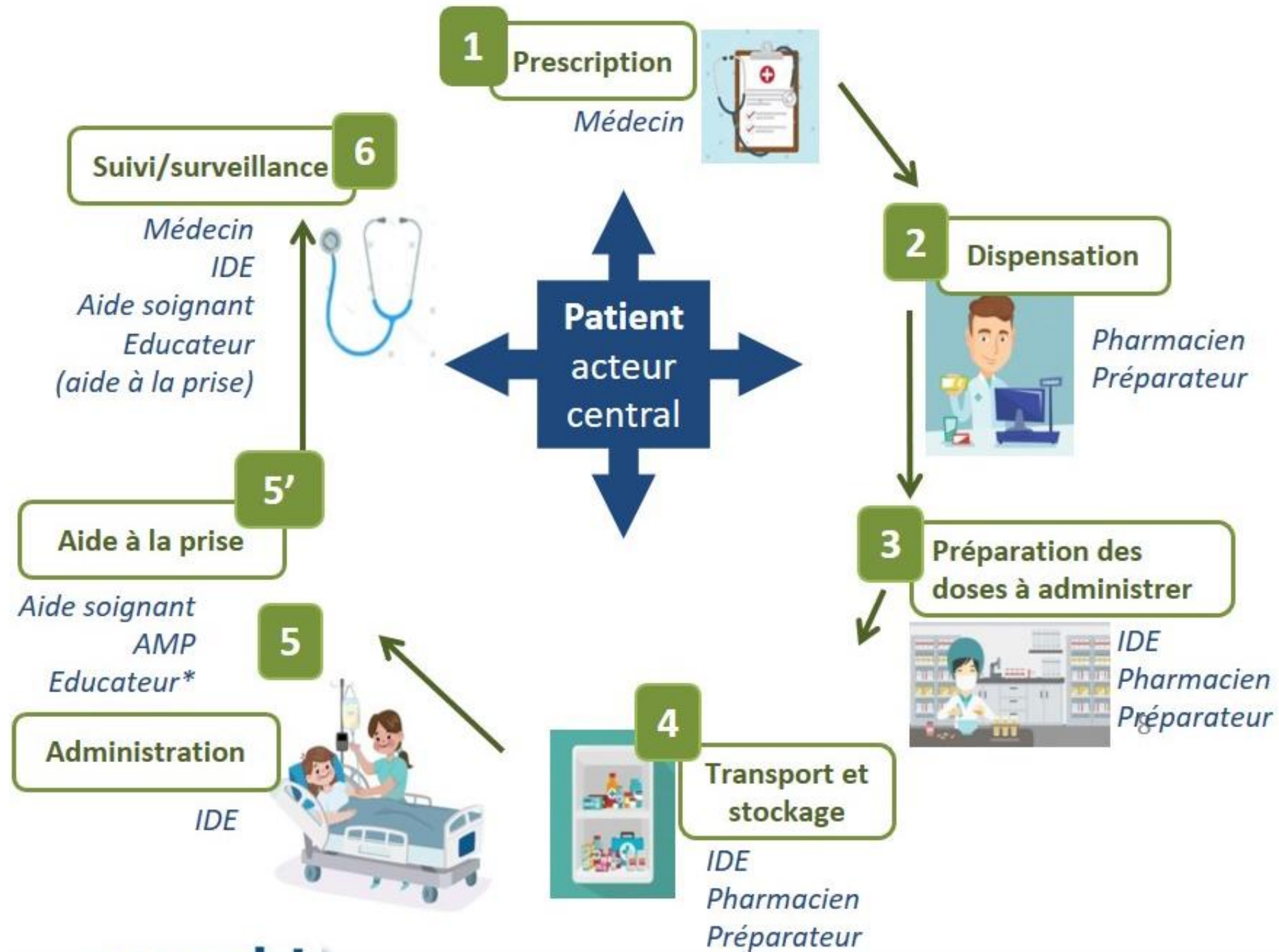


Rappel des enjeux et du contexte

Pourquoi travailler sur le circuit du médicament en handicap ?



Un circuit complexe qui nécessite de mobiliser les équipes



Avoir un référentiel / un langage commun

Être tous impliqués : obtenir l'adhésion de l'équipe

- **Connaître les « bonnes » pratiques**
Recommandations existantes, conduite à tenir, procédure à élaborer...
- **Impliquer tous les professionnels sur la prise en charge**
Professionnels, équipe, tâches...
- **Eviter la survenue des risques connus**
Qu'est-ce qui pourrait éviter/empêcher la survenue de l'EIAS fréquents ? Barrières de prévention à mettre en place ou à renforcer.
- **Savoir gérer les évènements inattendus**
Comment stopper, contrôler, récupérer l'EIM avant une conséquence/complication majeure ? Barrières de récupération à mettre en place ou à renforcer.
- **Savoir atténuer un évènement survenu**
Comment gérer les conséquences de l'évènement ? Qu'est-ce qui peut empêcher la survenue de conséquences encore plus graves ? Barrières d'atténuation à mettre en place ou à renforcer.

Des erreurs médicamenteuses documentées dans la littérature

- **Structures d'accueil des personnes avec un handicap mental :**
 - Etude observationnelle sur 5 unités de différentes villes
 - Observation de l'administration des médicaments pendant 2 semaines chez 46 patients (moyenne d'âge 25,8 ans [2-73 ans])
 - 953 administrations
 - **242 administrations avec au moins une erreur, soit 25,4% des administrations avec une erreur**
 - **Aucune des erreurs n'a fait l'objet d'une déclaration d'évènement indésirable**
 - Facteurs contributifs : GPE, administrations par inhalation, les structures d'accueil à temps plein des adultes, les structures d'accueil de jour des enfants, l'absence de système automatisé de dispensation

P M L A Van den Bemt et al. Drug administration errors in an institution for individuals with intellectual disability : an observational study. Journal of intellectual disability research. 2007

- **Structures d'accueil des personnes avec un handicap mental – GPE :**
 - Objectif : **mesurer l'impact d'un programme d'intervention** (dispensation automatisée – dispositifs d'écrasement des comprimés) **sur la diminution des erreurs médicamenteuses** chez les **résidents avec une GPE**
 - 245 administrations chez 6 résidents (23 IDE) **en pré-intervention → 64,5% (n = 158) des administrations avec une erreur**
 - 229 administrations chez 5 résidents (20 IDE) **en post-intervention → 30,1% (n = 69) des administrations avec une erreur**

J C Idzinga et al. The effect of an administration aimed at reducing errors when administering medication through enteral feeding tubes in an institution for individuals with intellectual disability

Des erreurs médicamenteuses documentées dans la littérature

- **Structures d'accueil des personnes avec un handicap mental – connaissances des équipes sur l'administration des médicaments administrés en GPE :**
 - Objectif : mesurer les connaissances des équipes sur les recommandations d'administration des médicaments via GPE
 - Méthode : questionnaire de connaissance de 13 questions
 - Résultat : manque de connaissance des équipes

E Joos et al. Knowledge of staff members of residential care facilities for individuals with intellectual disability on medication administration via enteral feeding tube. J Intellect Disabil Res. 2016 Nov;60(11):1066-1072



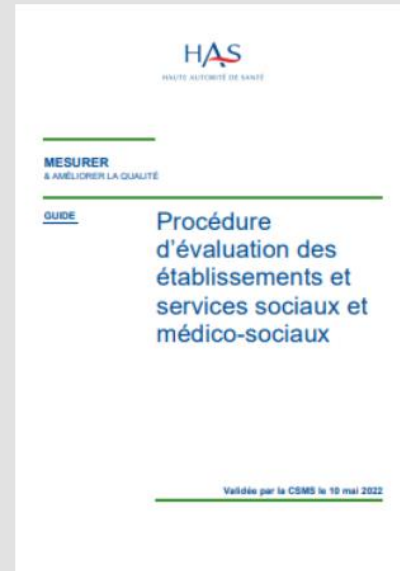
1er référentiel d'évaluation national de la qualité des ESSMS depuis le 10 mars 2022 ([Haute autorité de santé – HAS](#))

- Objectif d'accompagner les établissements dans leur **démarche d'amélioration continue des soins et prestations** qu'ils proposent
- **Outil de pilotage** de la mise en œuvre des **auto évaluations**
- Support des **évaluations** qui seront menées **tous les 5 ans** par les organismes **évaluateurs extérieurs accrédités**



DISPOSITIF D'ÉVALUATION DES ESSMS

3 documents de référence :



La **procédure** apporte des précisions sur les étapes de l'évaluation afin de permettre son déploiement.



Au travers de 157 critères, le **référentiel** répertorie les exigences qui doivent être satisfaites par les ESSMS.



Le **manuel** recense l'ensemble des fiches critères, clarifie leur compréhension et les attendus.

Méthodes Moyens d'évaluation :



Cette méthode est en lien avec le 1er chapitre du référentiel. Elle porte son attention sur la qualité de l'accompagnement proposé par les professionnels et de sa perception par l'utilisateur.



Cette méthode est en lien avec le chapitre 2 du référentiel. Elle rend compte de la capacité des professionnels à mettre en œuvre et maîtriser un processus.



Cette méthode est en lien avec le 3ème chapitre. Elle porte son attention sur la gouvernance de l'ESSMS en croisant l'analyse de la documentation stratégique et les entretiens avec les instances avec la mise en œuvre par les professionnels des processus sur le terrain.



Ils sont utilisés dans les 3 méthodes et permettent de cibler les éléments à analyser et les attendus.

Critères du manuel en lien avec le circuit du médicament

Critères (mention * pour les impératifs) :

1.15.4 – La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité.

3.6.1 – L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.

3.6.2 * – Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.

3.6.3 – Les professionnels accompagnent les personnes dans la **continuité** de leur prise en charge médicamenteuse.

3.6.4 – Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.

3.6.5 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.

3.13.1 * – L'ESSMS organise le recueil et le traitement des évènements indésirables.

3.13.2 * – L'ESSMS communique sur le traitement des évènements indésirables auprès des parties prenantes.

3.13.3 * – Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives.

3.13.4 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables.

1.16.1 – La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.

1.16.2 – Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.

1.16.3 – Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.

1.16.4 – Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.

1.16.5 – Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.

FICHES CRITERES

CRITERE IMPÉRATIF 3.6.2 :

“Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament”

Thématique : **Accompagnement à la santé**

OBJECTIF 3.6 – L’ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.

CRITÈRE 3.6.2 – Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.

Niveau d'exigence : Standard / **Impératif**

Champ d'application : Tous ESSMS / Social / **Médico-social**

Toutes structures / Établissement / Service

Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ



Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.
- Les professionnels respectent ces règles.

Consultation documentaire

- Toutes les procédures liées au circuit du médicament, à toutes les étapes de la prise en charge et à la sécurisation.

Observation

- Toutes observations permettant de confirmer le respect des règles de sécurisation des médicaments à chaque étape de la prise en charge. Exemples : condition de transport, livraison ; conditions de stockage : armoire sécurisée, piluliers, ordonnances, sécurisation des stupéfiants, gestion des stocks, etc. ; conditions de distribution, administration, aide à la prise, enregistrements.

Références

HAS – Spécifiques

- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles Comment améliorer la qualité et la sécurité des prescriptions de médicaments chez la personne âgée, 2014.
- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles Prise en charge médicamenteuse en Ehpad, 2017.
- Guide Le risque médicamenteux au domicile, 2020.

Références légales et réglementaires

- Article L5126-1 CSP
- Article R4312-38 et suivants CSP

Objectifs

Appui méthodologique de l'OMÉDIT



Objectifs

- 1°) Réaliser un **état des lieux** du **circuit du médicament** en vue de répondre aux nouvelles exigences du manuel HAS
- 2°) **Se former** sur les **fondamentaux** du **circuit du médicament** et la **gestion des risques d'erreurs médicamenteuses**
- 3°) **Etablir un plan d'action spécifique**
- 4°) Favoriser le **partage d'expérience** dans ce domaine entre les structures



Critères d'inclusion

- EMS handicap (structure volontaires accueillant adultes et enfants, avec ou sans PUI, de la région Normandie)

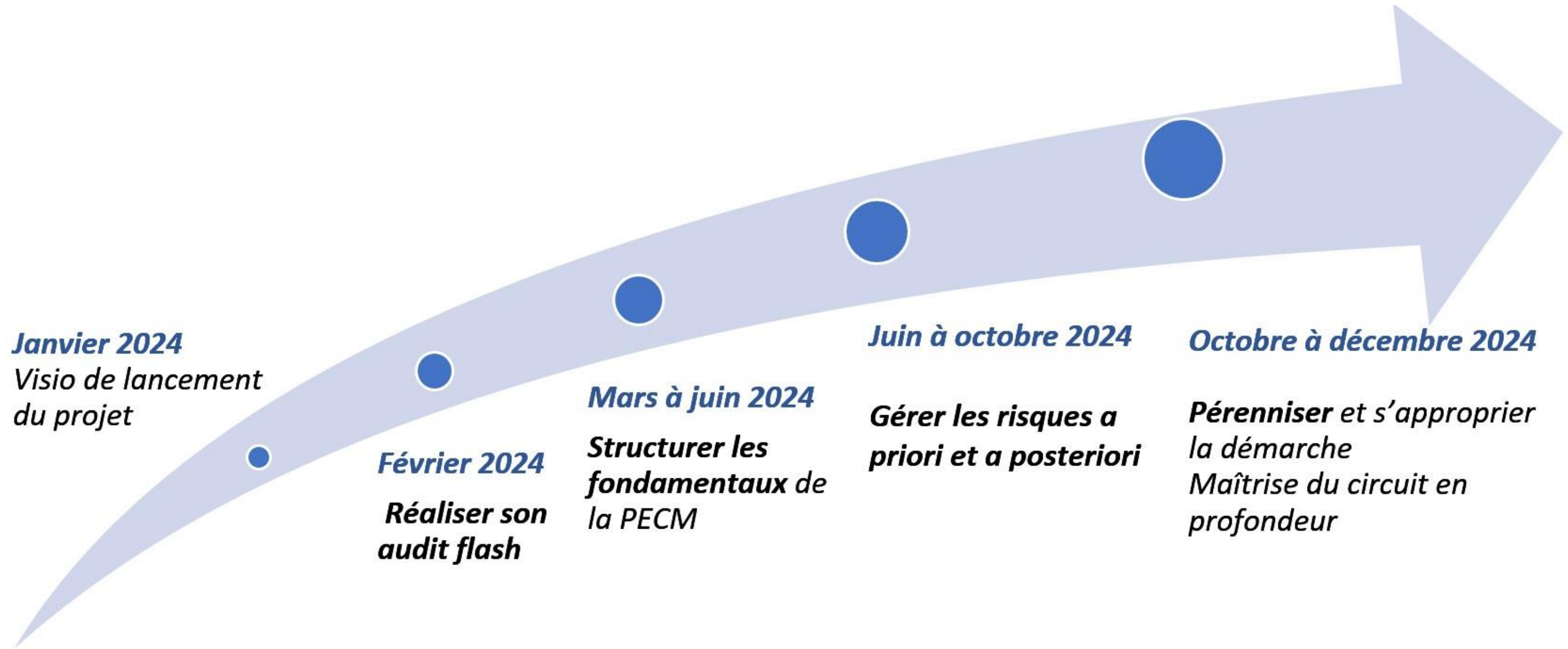
Champ de l'établissement	Nom de l'établissement
Enfance handicapée et inadaptée	Institut d'éducation motrice (IEM) Institut médico-éducatif (IME) Institut médico-pédagogique (IMP) Institut médico-professionnel (IMPRO) Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) Etablissements pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés (EEAP)
Handicap adultes	Maison d'accueil spécialisée (MAS) Foyer d'accueil médicalisé (FAM)

Déroulé du projet

Calendrier et grandes étapes



Etapes du projet



Les étapes

PREREQUIS	
0	Réaliser une autoévaluation de la PECM : identification des risques essentiels
Structurer les fondamentaux de la PECM	
1	Identifier un référent Prise en charge médicamenteuse volontaire
2	Etablir une convention EMS/pharmacie visant à formaliser les étapes et rôle des équipes dans la dispensation des médicaments (analyse pharmaceutique, délivrance et logistique)
3	Schématiser la PECM des résidents
4	Constituer et réunir un comité PECM
5	Communiquer en interne sur les enjeux de la sécurisation de la PECM et les risques d'erreurs médicamenteuses
6	Mettre en place des actions pour prévenir et gérer les interruptions de tâches
7	Planification des formations (circuit du médicament : 2 séances → découverte et perfectionnement), accompagnants, erreurs médicamenteuses, retex erreurs médicamenteuses, douleur)

Gérer les risques a posteriori	
8	Communiquer auprès des équipes sur les enjeux autour de la déclaration des EM
9	Valider une Charte d'incitation à la déclaration
10	Mettre en œuvre un système de déclaration des EI
11	Mettre en œuvre une analyse des EI avec suivi de plan d'actions et communication
Pérenniser et s'approprier la démarche	
12	Réaliser un audit
13	Définir un plan d'action tiré de l'audit
14	Réaliser un suivi de la mise en œuvre du plan d'action

Les étapes

Visios	Date	Éléments permettant de côter
Présentation	18 janvier 2024	Webinaire de 30 minutes
Lancement	12 février 2024 (14h30-15h)	Présentation du projet et des modalités de réalisation de l'audit flash
1 ^{er} point d'étape	12 mars (14h30-16h)	« Structurer les fondamentaux de la PECM » <ul style="list-style-type: none">• Résultats de l'audit flash »• Lancement de l'étape 1 : « structurer les fondamentaux de la PECM »
2 nd point d'étape	27 Juin (14h30-16h)	« Gérer les risques a priori et a posteriori » <ul style="list-style-type: none">• Bilan de l'étape 1 : présentation de initiatives/outils des établissements• Lancement de l'étape 2 : « gérer les risques a priori et posteriori »
3 ^{ème} point d'étape	15 Octobre 2024	« Pérenniser et s'approprier la démarche » <ul style="list-style-type: none">• Bilan de l'étape 2 : présentation de initiatives/outils des établissements• Lancement de l'étape 3 : « pérenniser et s'approprier la démarche »
4 ^{ème} point d'étape	Janvier 2025	Bilan et clôture <ul style="list-style-type: none">• Bilan de l'étape 3 : présentation des résultats d'audits• Questions/réponses ; échanges sur difficultés éventuelles

Inscription et engagements

Engagements des établissements



Prérequis – engagements des établissements

Prérequis

- Avoir au moins **2 référents identifiés porteurs du projet** (cadre, responsable qualité, IDEC, IDE, médecin coordonnateur, moniteur éducateur, pharmacien, etc.) pour suivre le projet, déployer les actions et assurer le suivi de leurs mises en œuvre
- **Avoir réalisé l'audit flash initial** permettant d'établir une cartographie régionale et une évaluation de chaque structure au regard des moyennes régionales

Engagements obligatoires

La structure s'engage sur 1 an à :

- Respecter les étapes du projet et suivre le calendrier de déploiement régional
 - Etre présente lors des visioconférences (lancement et points d'étapes)
 - Utiliser les outils et supports mis à disposition dans le kit régional
 - Réaliser en interne les différents travaux intermédiaires dans un délai imparti
 - S'engager à réaliser un audit sur la prise en charge médicamenteuse



Prérequis – engagements des établissements

Engagements obligatoires

Prérequis informatique :

L'établissement doit être impérativement équipé des éléments suivants :

- Un ordinateur avec un débit internet suffisant
- Un accès à l'application ZOOM ou TEAMS
- Un micro
- Et si possible une caméra



Inscription

- Inscription en complétant le formulaire suivant : [Inscription Accompagnement Prise en charge médicamenteuse ESMS - Handicap | Framaforms.org](#)
- Audit flash à réaliser impérativement : [Evaluation HAS ESSMS \(norm-uni.fr\)](#)

Contacts

- albane.cherel@ars.sante.fr
- celine.bougle@ars.sante.fr
- ars-normandie-omedit@ars.sante.fr



Retrouvez les informations sur la page :

“Accompagnement handicap 2024”

[Accompagnement handicap 2024 \(omedit-normandie.fr\)](https://omedit-normandie.fr)

🏠 / Accueil / Boîte à outils / ESSMS : Evaluation HAS / Accompagnement handicap 2024 / Accompagnement handicap 2024

EHPAD

Handicap

Référentiel HAS

Accompagnement handicap 2024

Clés organisationnelles

Accompagnement handicap 2024

Les équipes de l'OMÉDIT Normandie et de l'ARS Normandie vous proposent un **accompagnement régional 2024** sur la **sécurisation** du **circuit du médicament** dans les **structures** du **handicap**.

L'objectif de cet accompagnement régional est de **répondre aux exigences du manuel d'évaluation des ESMS** sur la **prise en charge médicamenteuse** et la **gestion des risques liés au circuit du médicament**.

La **campagne d'accompagnement actuellement réalisée par l'Assurance maladie** sur la prise en charge de la douleur et le circuit du médicament vient compléter ce dispositif.

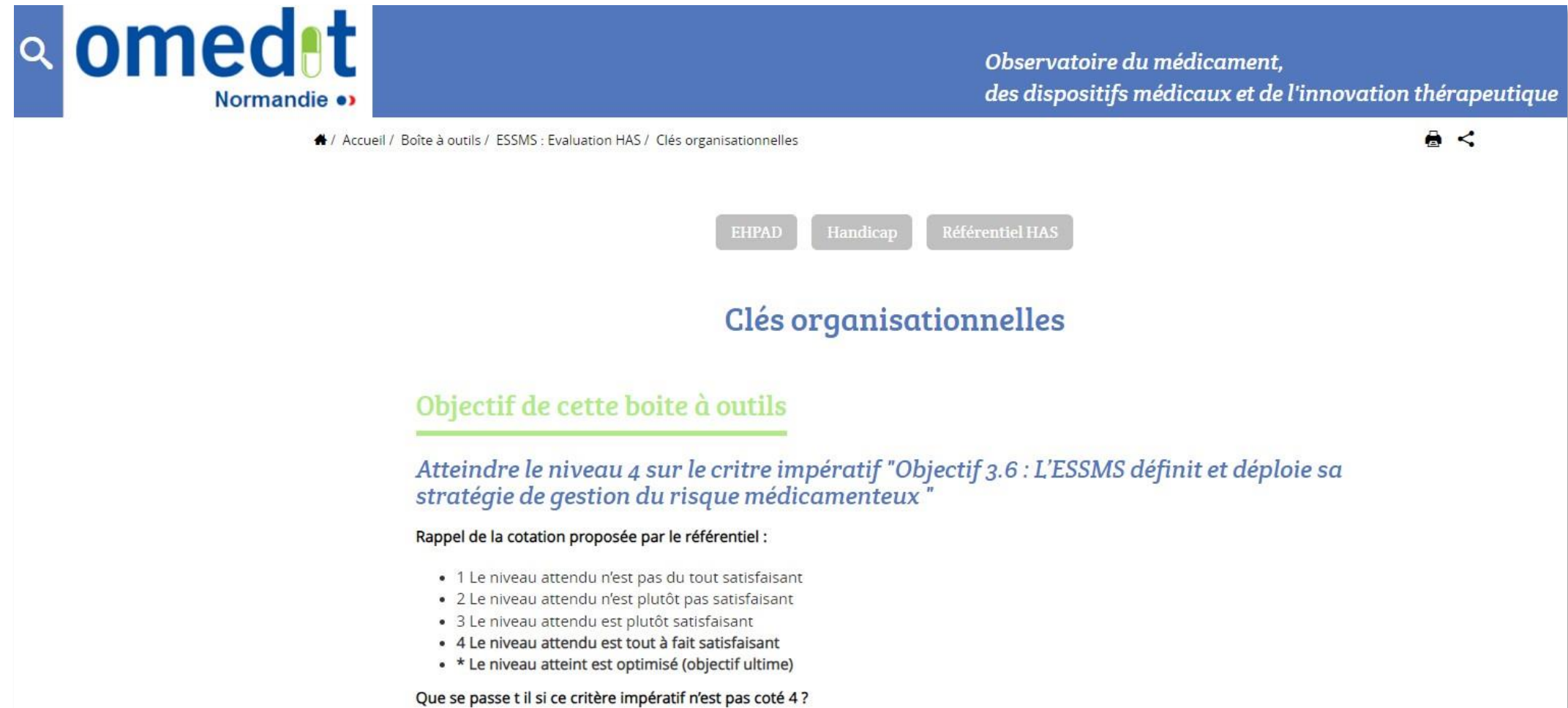
Objectifs

- 1°) Réaliser un **état des lieux du circuit du médicament** en vue de répondre aux nouvelles exigences du manuel HAS
- 2°) **Se former** sur les **fondamentaux** du **circuit du médicament** et la **gestion des risques d'erreurs médicamenteuses**
- 3°) **Etablir un plan d'action spécifique**
- 4°) **Favoriser le partage d'expérience** dans ce domaine entre les structures

Boîte à outils

Retrouvez les outils associés cette méthodologie sur notre page internet dédiée :

[Evaluation HAS ESSMS \(omedit-normandie.fr\)](http://omedit-normandie.fr)



The screenshot shows the website interface for 'omedit Normandie'. The header includes the logo and the text 'Observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique'. A navigation breadcrumb trail reads: 'Accueil / Boîte à outils / ESSMS : Evaluation HAS / Clés organisationnelles'. There are three filter buttons: 'EHPAD', 'Handicap', and 'Référentiel HAS'. The main heading is 'Clés organisationnelles'. Below it, a green sub-heading reads 'Objectif de cette boîte à outils'. The main text states: 'Atteindre le niveau 4 sur le critre impératif "Objectif 3.6 : L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux"'. A section titled 'Rappel de la cotation proposée par le référentiel :' contains a bulleted list of five levels of satisfaction. At the bottom, a question asks 'Que se passe t il si ce critère impératif n'est pas coté 4 ?'.

omedit
Normandie

Observatoire du médicament,
des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique

Accueil / Boîte à outils / ESSMS : Evaluation HAS / Clés organisationnelles

EHPAD Handicap Référentiel HAS

Clés organisationnelles

Objectif de cette boîte à outils

Atteindre le niveau 4 sur le critre impératif "Objectif 3.6 : L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux"

Rappel de la cotation proposée par le référentiel :

- 1 Le niveau attendu n'est pas du tout satisfaisant
- 2 Le niveau attendu n'est plutôt pas satisfaisant
- 3 Le niveau attendu est plutôt satisfaisant
- 4 Le niveau attendu est tout à fait satisfaisant
- * Le niveau atteint est optimisé (objectif ultime)

Que se passe t il si ce critère impératif n'est pas coté 4 ?

Dates des formations OMéDIT

Date	Intitulé formation
07 mars (14h30-16h00)	Douleur
26 mars (14h30-16h00)	Fondamentaux circuit du médicament : rôles et responsabilités de chacun (tout public)
04 avril (14h30-16h)	Fondamentaux circuit du médicament : focus sur l'aide à la prise – rôle des accompagnants (module interactif + films d'analyse de scénario) (AS et accompagnants)
18 avril (14h30-16h)	Erreurs médicamenteuses - étapes à risque – facteurs contributifs
14 mai (14h30-16h00)	Les erreurs médicamenteuses : mises en situation autour de cas pratiques (fiches RETEX) (focus sur les solutions buvables, interruption de tâche, retranscription, traçabilité, etc.)
28 mai (14h30-16h30)	
06 juin (14h30-16h)	
11 juin (14h30-16h)	Atelier gestion des risques a posteriori d'une erreur médicamenteuse (méthodes d'analyse et mise en situation autour d'un cas pratique)
18 juin (14h30-16)	

Prochaine reunion : 12 février 14h30-16h

Réunion Microsoft Teams

Participez à partir de votre ordinateur, de votre application mobile ou de l'appareil de la salle

[Cliquez ici pour rejoindre la réunion](#)

ID de la réunion : 361 000 387 851

Code secret : Cj7Wae

[Télécharger Teams](#) | [Rejoindre sur le web](#)

Ou composer le numéro (audio seulement)

[+33 1 78 96 95 47,,145971516#](#) France, Paris

ID Conférence Téléphone: 145 971 516#

[Rechercher un numéro local](#) | [Réinitialiser le code confidentiel](#)

[Pour en savoir plus](#) | [Options de réunion](#)

