



**Management de la qualité de la prise en charge  
médicamenteuse dans les établissements de santé:  
Arrêté du 6 avril 2011...2 ans après**

## — Une enquête lancée par la DGOS

— 20 items questionnant sur :

Niveau d'informatisation du circuit du médicament région/établissements répondeurs

Politique d'amélioration de la qualité de la PECM

Programme d'action

Nevers events

Nomination RSMQ, fonction,

Responsabilités, délégations des acteurs

Dispositifs de déclaration interne des EI, erreurs médicamenteuses et  
dysfonctionnement, engagement de non poursuite ?

Démarches analyses a posteriori, méthodologie ?

Retour d'expérience ?

Etude des risques a priori

Démarches engagées suite à l'analyse des risques a priori

Plan de formation de l'établissement et PECM

Communication

Participation de l'établissement à la semaine de la sécurité des patients

# — La réponse pour les établissements franciliens

Un calendrier très juste

Alimentation par les précédentes réponses des établissements à différentes enquêtes :

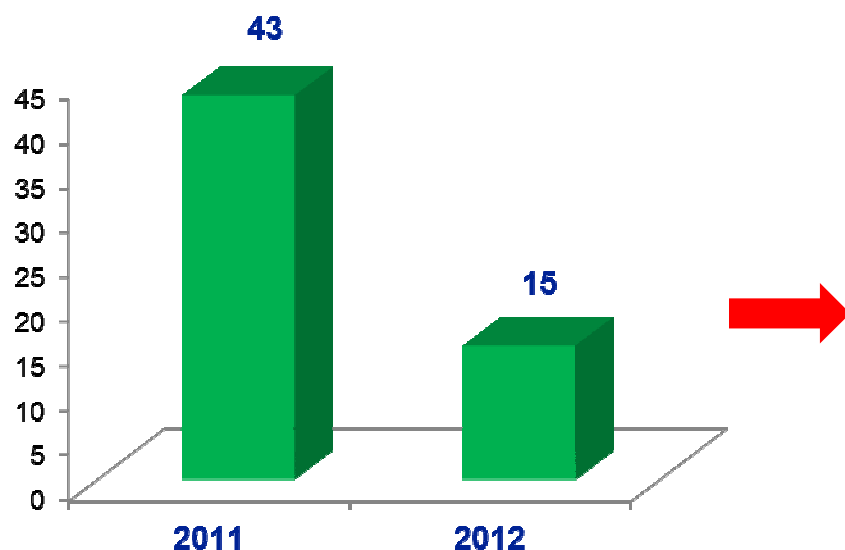
- Enquête Archimed
- RE 2012
- Statistiques de participation aux formations référencées régionalement



## — Arrêté du 6 avril 2011 - article 4 :

Elaboration d'un programme d'action assorti d'indicateurs de suivi

**% de COMEDIMS ayant élaboré un programme d'action assorti d'indicateurs de suivi**



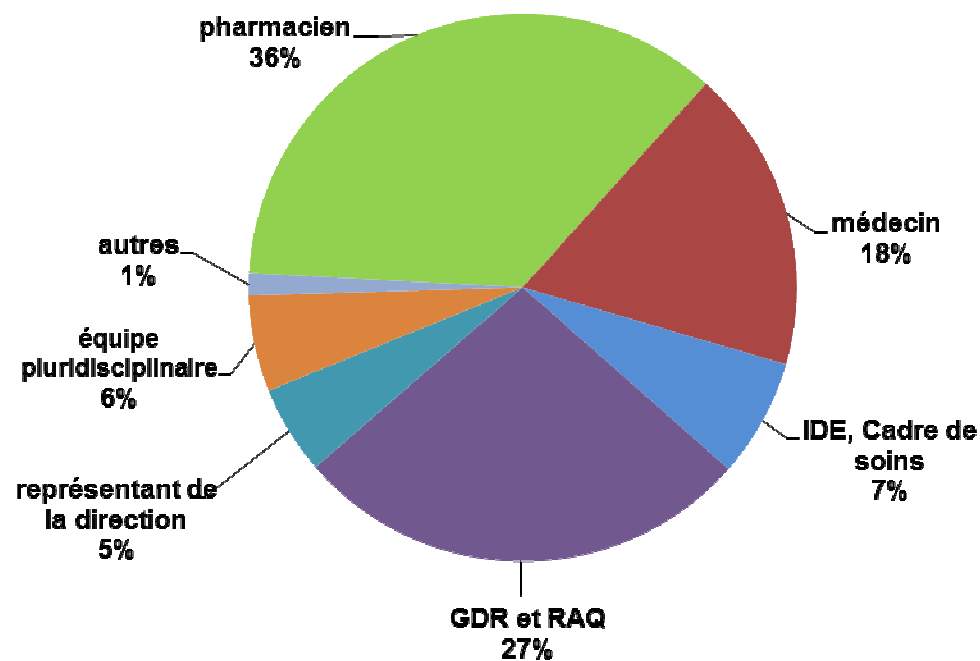
Type d'ETS	Nb. d'ETS ayant élaboré un programme d'action assorti d'indicateurs de suivi (2012)
EPS	11
ESPIC	8
Privé	9

➤ En 2012, pour 69% (n=125) des établissements, les indicateurs de suivi proposés mériteraient d'être retravaillés

## — Arrêté du 6 avril 2011 - article 5 : Désignation d'un responsable du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse

➤ En juin 2012, 97% (229/237) des établissements ont nommé un RSMQ

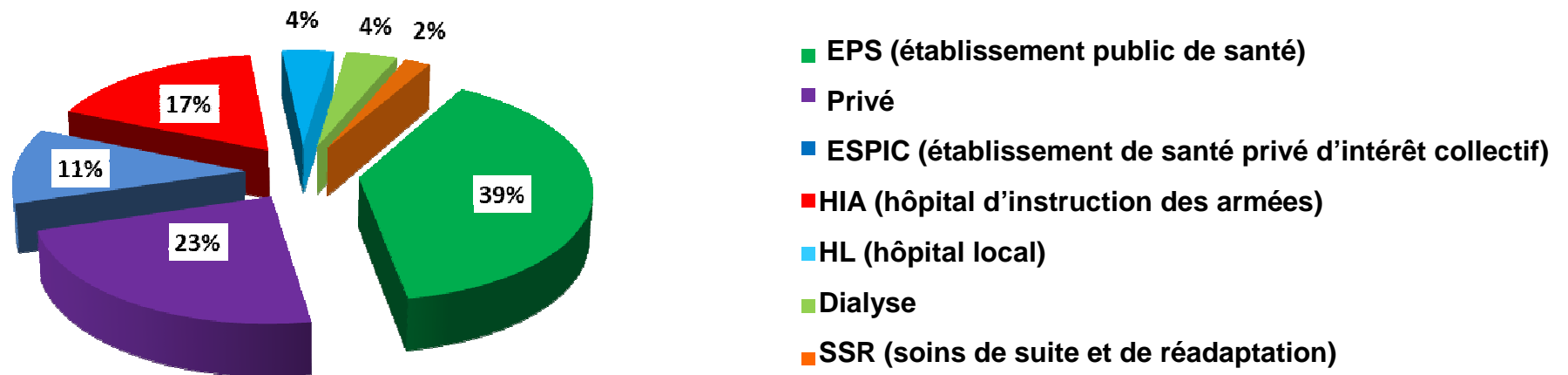
### Fonction du RSMQ



## — Arrêté du 6 avril 2011 - article 7 : Responsabilité et formation du personnel

### Formations spécifiques à la qualité de la PECM (répartition par type d'établissement)

Répartition des participants par type d'établissements (n= 148)



➤ Formation aux retours d'expérience dans le cadre de la gestion des risques et de la sécurisation de la PECM  
« SHAM, mai 2013 »

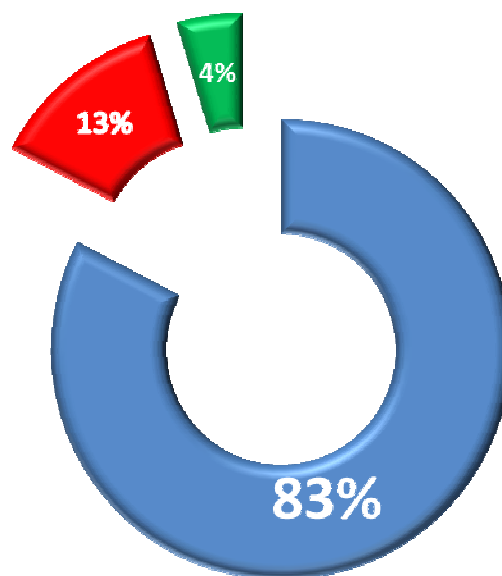
## — Arrêté du 6 avril 2011 - article 8 :

### Etude des risques encourus lors de la prise en charge médicamenteuse

- Etude de risques a priori débutée ou effectuée

Type d'ETS	Nb. d'ETS ayant mis en place une étude des risques a priori
MCO	145
SSR	43
ESM	8

- ■ OUI : 83% (n= 196)
- ■ NON : 13% (n= 30)
- ■ NON, mais prévue à partir de juin 2012: 4% (n= 11)

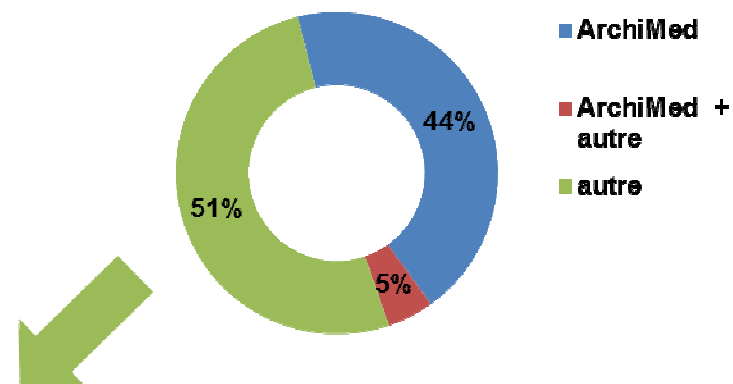
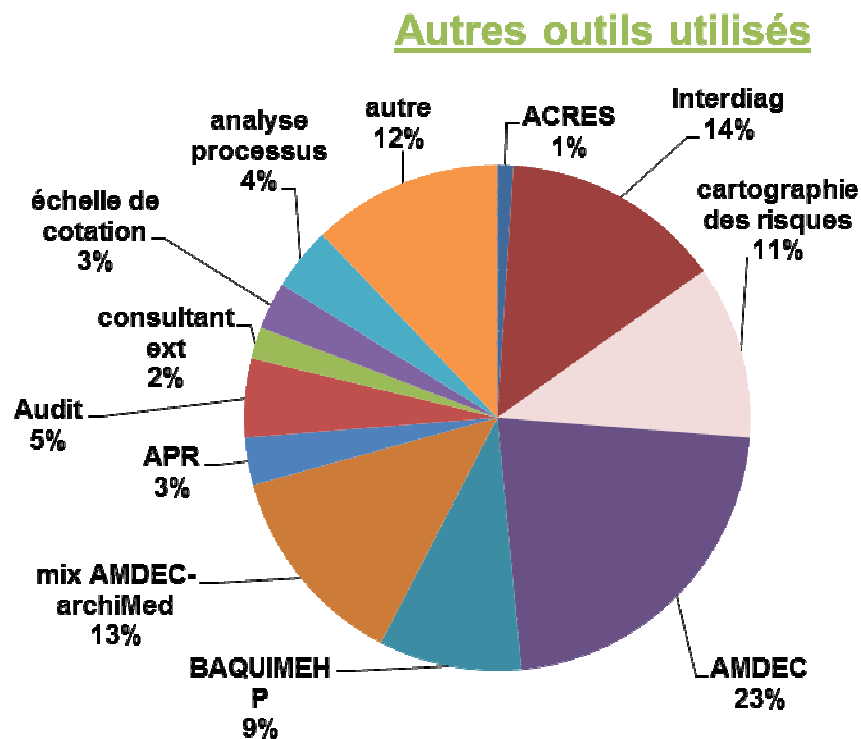


➤ Résultats obtenus par une enquête (juin 2012) auprès d'un échantillon représentatif des établissements de santé en IDF (n= 237, MCO=60%, SSR= 36%, PSY=4%)

# — Arrêté du 6 avril 2011 - article 8 :

## Etude des risques encourus lors de la prise en charge médicamenteuse

### Outils utilisés



- **ACRES** : Analyse causes racines d'un évènement significatif
- **Interdiag** : outil pluridisciplinaire pour l'auto-évaluation et la gestion des risques liés à la prise en charge médicamenteuse, au niveau de l'unité de soins
- **AMDEC** : Analyse des Modes de Défaillance, de leurs Effets et de leur Criticité
- **BAQUIMEHP** : Bureau de l'Assurance Qualité et de l'Information Médico-Economique de l'Hospitalisation Privée
- **APR** : Analyse Préliminaire de Risques

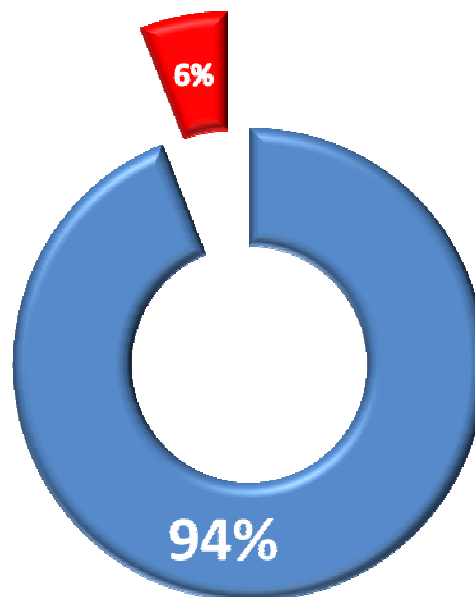
➤ Résultats obtenus par une enquête (juin 2012) auprès d'un échantillon représentatif des établissements de santé en IDF (n= 237, MCO=60%, SSR= 36%, PSY=4%)



## — Arrêté du 6 avril 2011 - article 9 : mise en place d'un dispositif de déclaration interne des EI, erreurs médicamenteuses ou des dysfonctionnement liés à la PECM

- ■ OUI : 94% (n= 184)

- ■ NON : 6% (n=12)



Type d'ETS	Nb. d'ETS ayant mis en place un dispositif de déclaration interne
MCO	135
SSR	41
ESM	8

➤ Résultats de la synthèse régionale de l'enquête Archimed "Janvier 2013"