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

archiMed3

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. 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 justifié 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

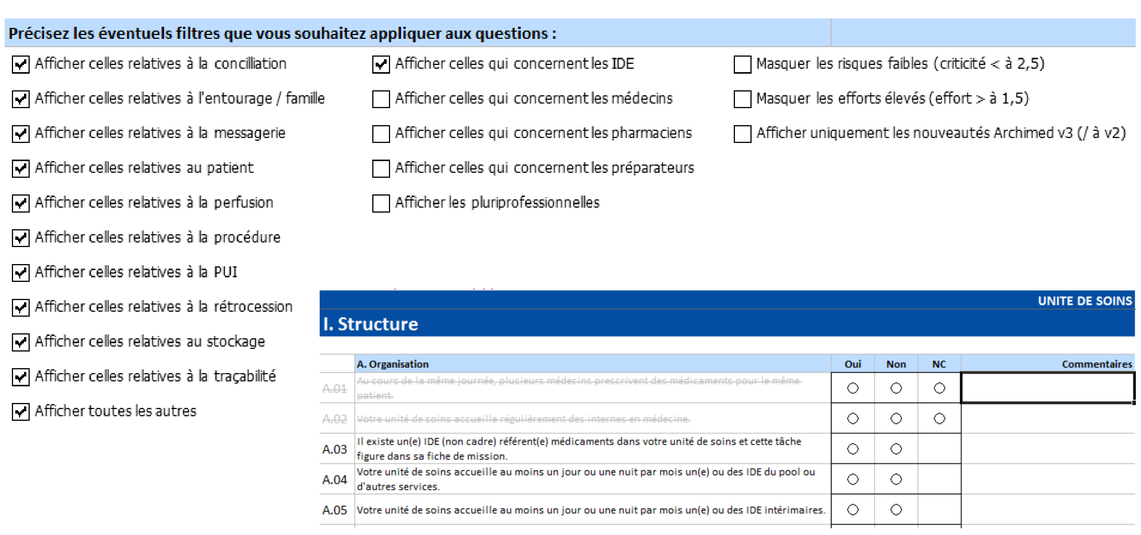
1. Constitution d'un **groupe de travail pluridisciplinaire** (médecins, pharmaciens, cadre supérieur infirmier, gestionnaires de risques) en novembre 2015 (17 participants).
2. Révision de l'ensemble des items (ajout, modification, suppression) et cotation de la criticité et de l'effort associé en **réunions de travail** entre novembre 2015 et février 2016 : les 3 volets de l'outil (unités de soins, pharmacie à usage intérieur et hospitalisation à domicile) ont été examinés en **sous groupe** puis validés en **réunions plénières**.
3. Implémentation de **nouvelles fonctionnalités techniques** (ergonomie, comparaison V2/V3, filtres) en lien avec l'équipe « Efficience des Pratiques, des Organisations et de la Dépense » de l'ARS Ile-de-France en mars 2016.

Résultats

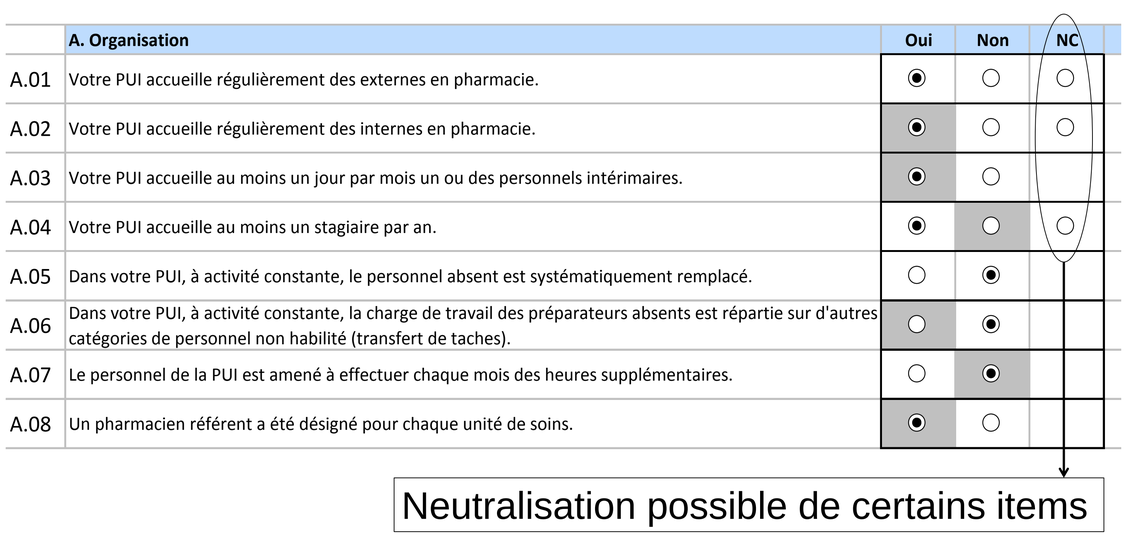
96 items ajoutés/modifiés (conciliation médicamenteuse, dossier pharmaceutique, rétrocession…) **et 74 items supprimés** (informatisation, automatisation…)

Ajout d'un glossaire

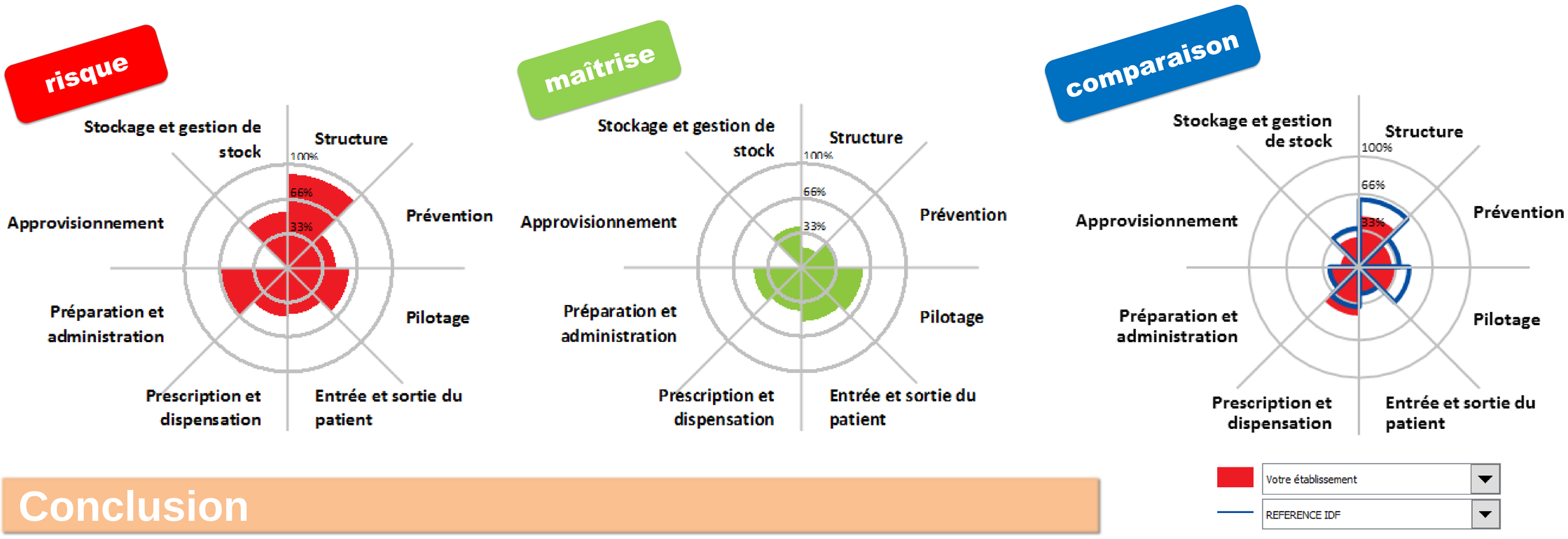
Réalisation de **quick audit** → filtres par thématique, par catégorie professionnelle ou par cotation des items.



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



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 prise en charge médicamenteuse et adapter leur travail de cartographie selon leurs priorisations.

*Outil disponible sur www.omedit-idf.fr