



Comment la certification nous a permis d'améliorer la prise en charge médicamenteuse

Stéphanie MANOEL, Responsable Qualité

Aline FRANCK, Hygiéniste

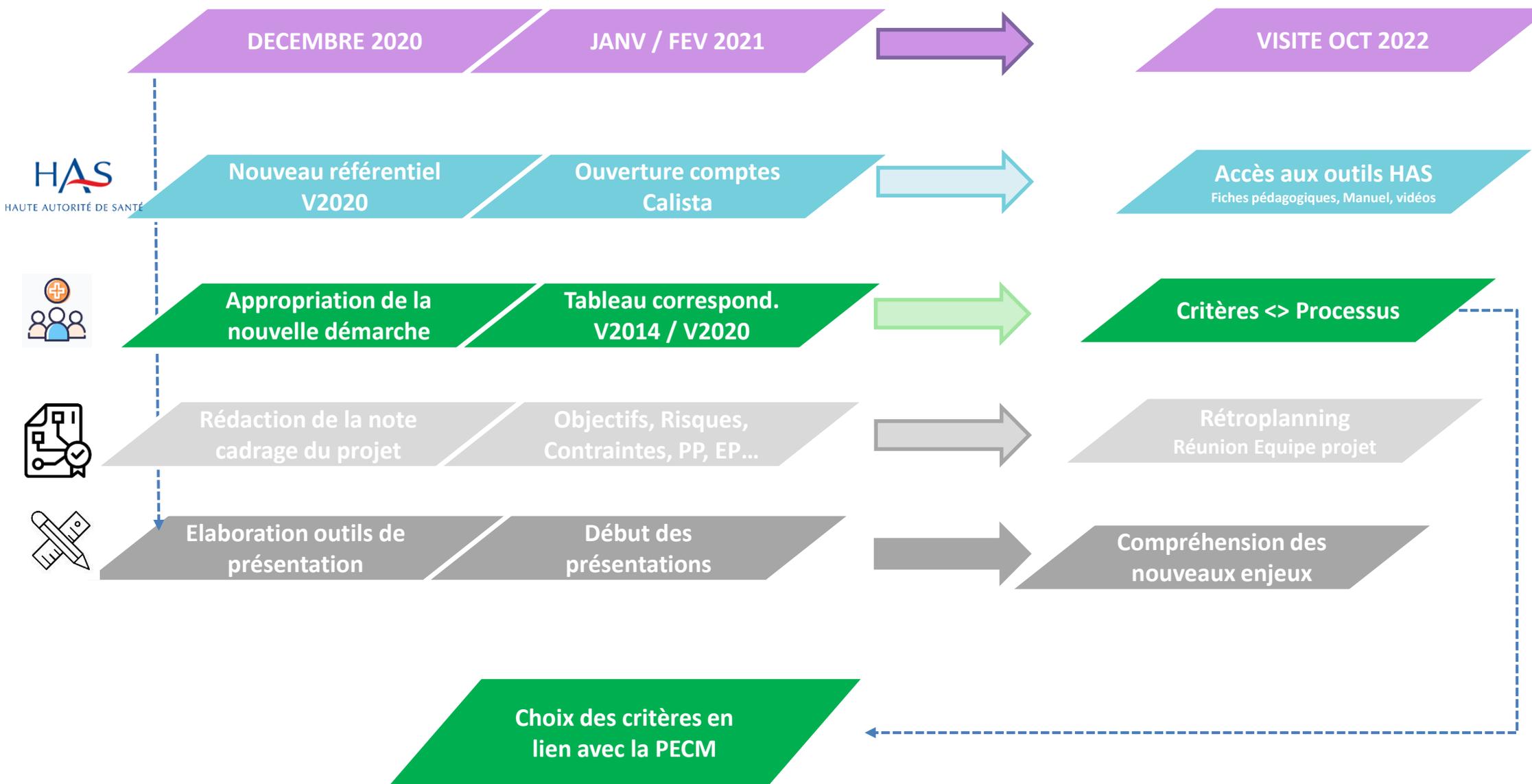
09/12/2022



1. Le référentiel V2020 et son appropriation
2. De l'autodiagnostic au plan d'actions
3. Les évaluations des pratiques professionnelles
4. Les résultats
5. En conclusion

Le référentiel V2020 et son appropriation

Une mise en œuvre de la démarche en mode projet...



Le référentiel V2020 et son appropriation

Le choix des critères à inclure dans la prise en charge médicamenteuse

Numéro du critère	Intitulé du critère	Champ d'application du critère
Critère 1.1-09	Le patient, en prévision de sa sortie, est informé des consignes de suivi pour les médicaments qui lui sont prescrits	Tout l'établissement
Critère 2.1-06	La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est argumentée et réévaluée	Tout l'établissement
Critère 2.2-07	La sécurité de la prise en charge médicamenteuse du patient bénéficie d'une conciliation des traitements médicamenteux	Tout l'établissement
Critère 2.3-03	Les équipes respectent les bonnes pratiques de prescription et de dispensation des médicaments	Tout l'établissement
Critère 2.3-04	Les équipes respectent les bonnes pratiques d'administration des médicaments	Tout l'établissement
Critère 2.3-06	Les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risque	Tout l'établissement
Critère 2.3-07	L'approvisionnement, le stockage et l'accès aux produits de santé sont réalisés conformément aux recommandations de bonnes pratiques	Tout l'établissement
Critère 2.3-08	Les équipes maîtrisent le risque de discontinuité de la prise en charge médicamenteuse du patient vulnérable à sa sortie	Tout l'établissement
Critère 2.3-16	Les équipes pluriprofessionnelles maîtrisent le risque de dépendance iatrogène	Tout l'établissement
Critère 2.3-20	Les équipes maîtrisent les risques liés à l'hémorragie du post-partum immédiat (HPPI)	Maternité
Critère 3.6-05	La prise en charge des urgences vitales est maîtrisée dans l'enceinte de l'établissement	Tout l'établissement



1. Le référentiel V2020 et son appropriation
2. De l'autodiagnostic au plan d'actions
3. Les évaluations des pratiques professionnelles
4. Les résultats
5. En conclusion

De l'autodiagnostic au plan d'actions

Définition des actions prioritaires pour la PECM

1 Outils HAS

- Manuel
- Fiche pédagogique PECM



EI
 Analyse processus
 PECM
 Audits de dossiers

2 Outils ORAQS, FORAP

- Fiches mémo critère impératif, Tableau corresp. V2014/V2020
- Webinaires



Correspondance v2014-Nouvelle certification

Champ d'application	Thématiques V2014	Critère
<ul style="list-style-type: none"> Chirurgie et interventionnel Soins palliatifs Soins de suite Soins de rééducation Soins de soins de suite et de rééducation 	<ul style="list-style-type: none"> Soins de suite et de rééducation 	<ul style="list-style-type: none"> Soins de suite et de rééducation



Cette fiche a été élaborée par la FORAP et construite sur la base des éléments du manuel de certification de septembre 2021 et de la fiche pédagogique HAS « Évaluation de la prise en charge médicamenteuse » de décembre 2020.

De l'autodiagnostic au plan d'actions

L'outil utilisé

Outils pour la réalisation d'un diagnostic préalable à la V2020. Basé sur le référentiel de certification V2020

Numéro du critère	Intitulé du critère	Champ d'application du critère	Indicateur	Critère intégré dans une (des) autre (s) thématique(s). Si oui, la(les)quelle(s)	Description du critère	Élément d'évaluation	Méthode d'évaluation	Éléments existants / Actions réalisées	Actions à mettre en place	Pilote	Priorité	Échéance
Critère 1.1-09	Le patient, en prévision de sa sortie, est informé des consignes de suivi pour les médicaments qui lui sont prescrits	Tout l'établissement			Le patient reçoit une information sur les éventuelles modifications de son traitement habituel, les traitements initiés en cours d'hospitalisation et le traitement à poursuivre après sa sortie. Il doit comprendre les objectifs des traitements et de leurs éventuelles modifications. L'information ainsi délivrée favorise l'observance aux traitements et participe à la bonne implication du patient dans sa prise en charge. La disponibilité du bilan médicamenteux à l'admission contribue à cette information.	Le patient, en prévision de sa sortie est informé : ? des éventuelles modifications de son traitement habituel (arrêt, substitution, posologie, etc.) ; ? de l'éventuel nouveau traitement prescrit ; ? des consignes de suivi ; ? de la nécessité de signaler tout effet indésirable lié à son traitement médicamenteux et selon les modalités indiquées.	Patient traceur	Fait partiellement Lettre de liaison disponible sur OSOFT v7 mais non utilisé par les médecins Prescription du ttt personnel par l'anesthésiste lors de la consultation d'anesthésie	Mener une réflexion sur le déploiement de l'utilisation de la lettre de liaison en particulier pour l'oncologie/Médecine	GRPE DE TRAVAIL (GBU)	HAUTE	30/06/2021
Critère 2.1-06	La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est argumentée et réévaluée	Tout l'établissement	IQSS		Le respect des recommandations de bonnes pratiques d'antibiothérapie par les équipes est indispensable pour lutter contre l'antibiorésistance. La réévaluation de l'antibiothérapie entre la 24e heure et la 72e heure est systématique. Toute prescription d'un traitement antibiotique répond à une justification.	Toute prescription d'un traitement antibiotique répond à une justification.	Traceur ciblé	Non Défaut de justification pour les "Non documentés"	Mettre en œuvre une epp entre la 24e et la 72e heure + justification	CCA SMA CHA CPE	HAUTE	31/05/2021
						Les praticiens doivent pouvoir se référer à des recommandations locales pour l'antibiothérapie et pouvoir faire appel à un référent antibiothérapie pour l'établissement (externe ou interne).	Traceur ciblé		Relancer le référent antibiothérapie afin de définir les actions à mettre en œuvre	SMA CHA CCA	HAUTE	28/02/2021
						Des évaluations régulières de la pertinence d'une prescription d'antibiotique entre la 24e et la 72e heure sont systématiques.	Traceur ciblé		Mettre en œuvre une epp entre la 24e et la 72e heure + justification	CCA SMA CHA CPE	HAUTE	31/05/2021
						Les praticiens bénéficient de formations à l'utilisation des antibiotiques, notamment ceux en cours de cursus.	Traceur ciblé		Relancer le référent antibiothérapie afin de définir les actions à mettre en œuvre	SMA CHA CCA	HAUTE	28/02/2021
Critère 2.2-07	La sécurité de la prise en charge médicamenteuse du patient bénéficie d'une conciliation des traitements médicamenteux	Tout l'établissement			La conciliation des traitements médicamenteux est un processus formalisé qui prend en compte, lors d'une nouvelle prescription, tous les médicaments pris et à prendre par le patient. Elle associe le patient et repose sur le partage d'informations et sur une coordination pluriprofessionnelle. Elle prévient ou corrige les erreurs médicamenteuses en favorisant la transmission d'informations complètes et exactes sur les médicaments du patient entre professionnels de santé aux points de transition : admission, sortie et transferts.	La conciliation médicamenteuse est mise en œuvre pour les situations les plus à risque.	Traceur ciblé	Non	Informatiser la prescription (identifier un service pilote)	CHA CCA CPE	HAUTE	30/09/2022
						L'établissement a identifié des secteurs, des situations ou des profils de patients pour lesquels il est pertinent de développer la conciliation des traitements médicamenteux. (Gouvernance)	Traceur ciblé		Définir les profils de patients du service de médecine pour qui il serait pertinent de développer la conciliation médicamenteuse	CHA CCA CPE	HAUTE	30/09/2020

Optimiser la gestion et l'utilisation des médicaments à risque
Revoir les conditions de stockage des médicaments: armoires à pharmacie, chariot d'urgence vitale et l'HPPI

Numéro du critère	Intitulé du critère	
Critère 1.1-09	Le patient, en prévision de sa sortie, est informé des médicaments qui lui sont	
Critère 2.1-06	La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est a	
Critère 2.2-07	La sécurité de la prise en charge médicamenteuse et la conciliation des traitements mé	
Critère 2.3-03	Les équipes respectent les bonnes pratiques de prescription des médicaments	
Critère 2.3-04	Les équipes respectent les bonnes pratiques d'administration des médicaments	Tout l'établissement
Critère 2.3-06	Les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risque	Tout l'établissement
Critère 2.3-07	L'approvisionnement, le stockage et l'accès aux produits de santé sont réalisés conformément aux recommandations de bonnes pratiques	Tout l'établissement
Critère 2.3-08	Les équipes maîtrisent le risque de discontinuité de la prise en charge médicamenteuse du patient vulnérable à sa sortie	Tout l'établissement
Critère 2.3-16	Les équipes pluriprofessionnelles maîtrisent le risque de dépendance iatrogène	Tout l'établissement
Critère 2.3-20	Les équipes maîtrisent les risques liés à l'hémorragie du post-partum immédiat (HPPI)	Maternité
Critère 3.6-05	La prise en charge des urgences vitales est maîtrisée dans l'enceinte de l'établissement	Tout l'établissement



1. Le référentiel V2020 et son appropriation
2. De l'autodiagnostic au plan d'actions
3. Les évaluations des pratiques professionnelles
4. Les résultats
5. En conclusion

Les évaluations des pratiques professionnelles

Les traceurs, des méthodes d'évaluation proches du terrain



Le patient traceur



Le parcours traceur



Le traceur ciblé



L'audit système



L'observation

Quelles méthodes ont contribué à l'amélioration de la PECM?

2021



Le traceur ciblé



Fiche pratique du manuel



L'observation



Fiche pratique du manuel



Modules e-learning

1^{er} semestre: 11 PPT programmés / 8 réalisés
 Novembre: TC prescript^o stupéfiant / TC prescript^o ATB
 1 PPT réalisé

2022



Guide d'entretien

Circuit du médicament



GRILLE GÉNÉRALE - OBSERVATIONS UCP1

Charte d'application	N° d'observation	N°	Observations	RELEVÉ	ANALYSE	PROPOSITIONS	RELEVÉ	ANALYSE	PROPOSITIONS
TC prescript	2.1.07	1	Les conditions de travail du prescripteur sont-elles adaptées à la tâche ?	Non	Non				
TC prescript	2.1.07	2	Le processus de travail du prescripteur est-il adapté à la tâche ?	Non	Non				
TC prescript	2.1.07	3	Le processus de travail du prescripteur est-il adapté à la tâche ?	Non	Non				
TC prescript	2.1.07	4	Le processus de travail du prescripteur est-il adapté à la tâche ?	Non	Non				
TC prescript	2.1.07	5	Le processus de travail du prescripteur est-il adapté à la tâche ?	Non	Non				
TC prescript	2.1.07	6	Le processus de travail du prescripteur est-il adapté à la tâche ?	Non	Non				
TC prescript	2.1.07	7	Le processus de travail du prescripteur est-il adapté à la tâche ?	Non	Non				
TC prescript	2.1.07	8	Le processus de travail du prescripteur est-il adapté à la tâche ?	Non	Non				
TC prescript	2.1.07	9	Le processus de travail du prescripteur est-il adapté à la tâche ?	Non	Non				
TC prescript	2.1.07	10	Le processus de travail du prescripteur est-il adapté à la tâche ?	Non	Non				



Février: 2 PT réalisés
 Mars: Audit chariot d'urgence
 Juillet: TC circuit du médicament
 Août/Sept: Observations → EPP

Restitution systématique des résultats des évaluations à l'équipe projet



1. Le référentiel V2020 et son appropriation
2. De l'autodiagnostic au plan d'actions
3. Les évaluations des pratiques professionnelles
4. Les résultats
5. En conclusion

Les résultats

L'informatisation de la prescription étape incontournable pour aller plus loin dans l'analyse pharmaceutique et la conciliation médicamenteuse



Concrètement, qu'avons-nous pu mettre en place? Où en sommes-nous?



REALISE / EN COURS

- **TRAITEMENT PERSONNEL**
Informatisation de la consultation d'anesthésie, prescription informatisée du TTP
- **PROTOCOLES INFORMATISES DE LA PECM DE LA DOULEUR**
Reprise du CLUD, nomination médecin référent douleur, EOD, MAJ et rédaction des protocoles de pec de la douleur
- **PARAMETRAGE DES ORDONNANCES POUR ANTICIPER LA PEC DE LA DOULEUR EN AMBULATOIRE**
- **AMELIORATION DE LA TRACABILITE DE L'ADMINISTRATION**
- **PROTOCOLES DE PEC EN COURS D'INFORMATISATION AVEC LES CHIR**
- **PARAMETTRAGE DES LETTRES DE LIAISON**

A VENIR

- **DEVELOPPEMENT DU MODULE PHARMACIE OSOFT**
Formation des pharmaciens, maj du livret thérapeutique, analyse pharmaceutique, conciliation



Critère 1.2- 08

Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur

Cette fiche a été élaborée par la FORAP et construite sur la base des éléments du manuel de certification d'octobre 2020 et de la fiche pédagogique « Evaluation de la douleur et des soins palliatifs » de décembre 2020.

- **AUDIT DPI**



Optimiser la gestion du chariot d'urgence (règles de stockage des médicaments et DM, extension du chariot dans le réfrigérateur, ...)

Informatisation
prescript° / DPI

Le chariot d'urgence

Les médicaments à
risque

REALISE

REVISION DU CONTENU DU CHARIOT D'URGENCE

Révision du contenu par les anesthésistes, identification MàR, thermosensibles

REVISION DES DOCUMENTS DE GESTION DU CHARIOT D'URGENCE

Périmés, traçabilité de l'utilisation, contrôles, scellé, ...

MISE A JOUR DU PROTOCOLE URGENCE VITALE

Concertation Anesthésistes / Urgentistes

PLAN DE FORMATION AFGSU

A VENIR

EXERCICES DE SIMULATIONS PEC UV A organiser avec les anesthésistes

PROTOCOLE	NUMÉRIQUE
CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE VITALE	
CONSTATER	
Arrêt cardiaque - Dépression respiratoire - Coma - Hémorragie massive	
ALERTER	
1 - Appeler du renfort au sein de l'équipe 2 - APPEL de : - l'ANESTHÉSISTE d'ASTREINTE <input type="text"/> - et de l'URGENTISTE de GARDE 6368 / 6336 Je suis (fonction) dans le service de, Chambre avec un patient deans. Il est en (Préciser l'urgence vitale).	
- Décrire le caractère urgent (Préciser type d'urgence). - Préciser les principaux paramètres vitaux disponibles (pouls, pression artérielle, respiration, saturation, conscience).	
SECOURIR	
3 - Débuter la réanimation par le soignant présent 4 - Faire apporter le chariot d'urgence et le scope 5 - Prise en charge du patient par l'anesthésiste d'astreinte 6 - Réanimation coordonnée par l'anesthésiste e garde avec l'aide si besoin d'un autre MÀR ou de l'urgentiste 7 - Transfert du patient en fonction de son devenir (transfert SAMU, Bloc en urgence...) au déchochage des urgences de la CEC, en SSPI ou en USC	
RAPPEL DES GESTES DE SURVIE EN CAS D'ARRÊT CARDIO-RESPIRATOIRE	
LIBÉRATION DES VOIES AÉRIENNES Vérifier l'absence de corps étranger, hyper extension de la tête, subluxation de la mâchoire inférieure, canule de Guedel.	
MASSAGE CARDIAQUE EXTERNE Patient installé à plat en décubitus dorsal, sur plan dur dès que possible (planche de massage). Massage cardiaque externe 100/min. Alterner 30 MCE avec 2 insufflations.	
VENTILATION Ventilation artificielle avec apport d'oxygène 15 litres avec ballon type Ambu et masque facial.	

OBSERVATIONS → EPP



Les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risque

Informatisation prescript° / DPI

L'urgence vitale / Le chariot d'urgence

Les médicaments à risque

REALISE

- **OPTIMISATION DE LA LISTE DES MÀR**
Adaptation de la liste des MÀR à chaque service, identification des risques spécifiques, des précautions d'usage, outils de maîtrise, CAT en cas d'effet indésirable
- **MISE A JOUR IDENTIFICATION DES MÀR**
Identification de tous les MÀR avec le pictogramme
- **ELABORATION MEMO IDE**
- **SENSIBILISATION DES PROFESSIONNELS**

A VENIR

- **EVALUATION**
Méthodes observation, traceur ciblé

AFFICHE			Publication
LES MEDICAMENTS A RISQUE DANS MON SERVICE_UCPI			11/1
<p>Les connaître pour maîtriser leur utilisation en toute sécurité</p>			
Médicament à Risque	Liste de médicaments dans le service (selon le périmètre de compétence)	Risques spécifiques & précautions d'usage (selon le périmètre de compétence)	Consignes à tous les effets indésirables (selon le périmètre de compétence)
ANTIBIOTIQUES CETOFANAL - CEFOTAXIME IV	Précaution d'usage * Contre-indication à l'usage	Risques spécifiques - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels	Consignes à tous les effets indésirables
CHLORURE DE POTASSIUM IV	Dans l'attente à pharmacie de la salle pour attendre par le pharmacien	Risques spécifiques - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels	AVERTISSEMENT: prévenir de l'usage des effets indésirables
CHLORURE DE SODIUM IV 9% et 20%	Dans l'attente à pharmacie de la salle pour attendre par le pharmacien	Risques spécifiques - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels	AVERTISSEMENT: prévenir de l'usage des effets indésirables
DIURÉTIQUES ACETAZOLAMIDE, ACETAMINOPHÈNE, ACETAMINOPHÈNE, ACETAMINOPHÈNE, ACETAMINOPHÈNE	Dans l'attente à pharmacie de la salle pour attendre par le pharmacien	Risques spécifiques - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels	AVERTISSEMENT: prévenir de l'usage des effets indésirables
DOXYLINE IV	Dans l'attente à pharmacie de la salle pour attendre par le pharmacien	Risques spécifiques - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels	AVERTISSEMENT: prévenir de l'usage des effets indésirables
ADRENALINE IV	Dans le chariot d'urgence	Risques spécifiques - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels	AVERTISSEMENT: prévenir de l'usage des effets indésirables
INSULINES INSULINE HUMAINE, INSULINE HUMAINE, INSULINE HUMAINE, INSULINE HUMAINE, INSULINE HUMAINE	Dans l'attente à pharmacie de la salle pour attendre par le pharmacien	Risques spécifiques - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels	AVERTISSEMENT: prévenir de l'usage des effets indésirables
NEFARIBES NEFARIBES, NEFARIBES, NEFARIBES, NEFARIBES, NEFARIBES	Dans l'attente à pharmacie de la salle pour attendre par le pharmacien	Risques spécifiques - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels	AVERTISSEMENT: prévenir de l'usage des effets indésirables
ANTIDÉPRESSIFS ANTIDÉPRESSIFS, ANTIDÉPRESSIFS, ANTIDÉPRESSIFS, ANTIDÉPRESSIFS, ANTIDÉPRESSIFS	Dans l'attente à pharmacie de la salle pour attendre par le pharmacien	Risques spécifiques - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels - Les effets indésirables sont graves, voire mortels	AVERTISSEMENT: prévenir de l'usage des effets indésirables



1. Le référentiel V2020 et son appropriation
2. De l'autodiagnostic au plan d'actions
3. Les évaluations des pratiques professionnelles
4. Les résultats
5. En conclusion

En conclusion

Oui ! La démarche de certification nous a permis d'améliorer la prise en charge médicamenteuse en nous apportant:



Une méthode

- Référentiel avec des critères claires et des objectifs à atteindre sur la PECM
- Un déploiement en mode projet qui a su mobiliser et fédérer les équipes
- Des méthodes d'évaluations proches du terrain



Des outils

- HAS: vidéos, Manuel, fiches pédagogiques, grilles calista
- ORAQs: Webinaires, Grille générale « Observations », réunions régionales
- FORAP: Books TC, guides d'entretien, grilles TC ...



La visite Un coup de fouet!

- Impulsion d'une dynamique
- Echéances



Merci de votre attention