

**PREAMBULE - ENGAGEMENT**

Véritable enjeu de santé publique, la qualité de la prise en charge médicamenteuse nécessite d'intégrer l'ensemble des obligations et enjeux en termes de :

- **Responsabilité** : lors de l'établissement de l'ordonnance, le prescripteur engage sa responsabilité. Sa prescription doit être suffisamment précise pour permettre sa déclinaison par les autres acteurs de la prise en charge médicamenteuse.
- **Sécurité** : Des actions doivent être mises en place pour prévenir et détecter les effets indésirables graves liés au médicament lorsqu'ils sont évitables.
- **Respect des contraintes** : Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, le contrat de bon usage du médicament, la certification HAS, l'arrêté du 6 avril 2011
- **Pertinence et efficience** : Le respect des obligations du contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins (CAQES) garantira le financement des médicaments coûteux (facturables en sus des GHS).

**OBJECTIFS**

Au travers de la réalisation d'un état des lieux (cartographie des risques) donnant les potentiels d'amélioration, **les objectifs opérationnels** émanant des objectifs principaux suscités sont :

**1. Assurer la qualité de la prescription et de la tenue du dossier patient :**

- En rappelant l'importance de la réévaluation régulière du traitement,
- En respectant les référentiels de bon usage et les recommandations en vigueur,
- En définissant les règles de prescription avec les médecins prescripteurs (médecins adresseurs, médecins traitants, médecins spécialistes, médecins coordonnateurs),
- En favorisant l'approche pluridisciplinaire dans la prise de décision et en réalisant des évaluations ou analyses de pratiques,
- En garantissant la traçabilité dans le dossier du patient, de la prescription à l'administration sur un même support.

**2. Améliorer les pratiques de dispensation, transport et stockage**

- Organiser la permanence pharmaceutique avec les pharmaciens d'officine et les pharmacies à usage intérieur des Centres Hospitaliers,
- Systématiser l'analyse pharmaceutique globale, notamment en cas de prescriptions de médicaments hospitaliers,
- Garantir le respect des règles de gestion, rangement, transport et stockage des médicaments (hygiène, sécurisation, chaîne du froid, etc.), particulièrement des médicaments à risque.

**3. Améliorer les pratiques de préparation et d'administration des médicaments**

- Définir et respecter les bonnes pratiques de préparation et d'administration des médicaments et notamment en cas d'auto-administration,
- Améliorer l'information sur le bon usage des médicaments et la compréhension du traitement par le patient et son aidant afin de garantir l'observance du traitement,
- Assurer la traçabilité de l'administration des médicaments sur un support unique de prescription-administration et en déployant l'informatisation du circuit du médicament,
- Garantir la surveillance des effets indésirables et secondaires des traitements (notamment médicaments à risque).

**4. Mobiliser tous les acteurs concernés dans une démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité de la prise en charge médicamenteuse**

- En impliquant les médecins coordonnateurs aux travaux de l'instance dédiée au pilotage de la qualité de la prise en charge médicamenteuse,
- En s'appuyant sur les compétences internes (responsable du système qualité de la prise en charge médicamenteuse, pharmacien intervenant à l'HAD, gestionnaire des risques associés aux soins, IDE, etc.) et sur les compétences des autres intervenants (pharmaciens d'officine, IDEL, etc.),
- En incitant au signalement et à l'analyse collective des événements indésirables,
- En favorisant l'identification à priori des points critiques,
- En sensibilisant les professionnels aux risques d'erreur médicamenteuse et à la sécurisation du circuit du médicament, notamment par rapport aux patients à risque (enfants et sujet âgé), aux médicaments à risque (liste établie) et à la prévention des Never Events. Ce sont les événements qui ne devraient jamais arriver :
  - o Erreur lors de la prise en charge des patients traités avec des médicaments anticoagulants
  - o Erreur lors de l'administration du chlorure de potassium injectable
  - o Erreur de préparation de spécialités injectables pour lesquelles le mode de préparation est à risque
  - o Erreur d'administration par injection intrathécale au lieu de la voie intraveineuse
  - o Erreur d'administration par injection parentérale au lieu de la voie orale ou entérale Surdosage en anticancéreux notamment en pédiatrie
  - o Erreur de rythme d'administration du méthotrexate par voie orale (hors oncologie)
  - o Erreur d'administration d'insuline
  - o Erreur d'administration de gaz à usage médical
  - o Erreur de programmation des dispositifs d'administration (pompes à perfusion, seringues électriques)
  - o Erreur lors de l'administration ou l'utilisation de petits conditionnements unidoses en matière plastique (ex : unidoses de sérum physiologique, solution antiseptique)
- En mettant en œuvre un programme d'évaluation
- En choisissant et en mettant en œuvre des solutions et actions d'amélioration
- En communiquant sur le retour d'expérience.

Cette politique est déclinée dans le programme d'actions annuel du comité dédié à la prise en charge médicamenteuse du patient.

**MOYENS**

Le déploiement de la politique repose sur :

- L'engagement de la Direction et l'implication de l'ensemble des professionnels de l'HAD et intervenants extérieurs
- La dynamique de l'instance dédiée à la qualité de la prise en charge médicamenteuse (sous-commission de la CME), et des référents sur chaque antenne
- Les procédures et protocoles établis
- La sensibilisation et la formation continue des professionnels HAD et intervenants extérieurs
- L'évaluation du processus : audits, enquêtes de connaissance, enquête de satisfaction, etc.

<p><b>P. ROUSSEAU</b> Directeur délégué de l'HAD</p>	<p><b>S. HOUDOU</b> Pharmacien intervenant à l'HAD</p>	<p><b>Dr B. DEVAUD</b> Médecin Coordonnateur Président de CME</p>	<p><b>C. HERIQUE</b> Responsable qualité, Resp. du système de management de la prise en charge médicamenteuse</p>	<p><b>S. MAHE</b> IDEC, Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins</p>
--	--	---	---	--