



## Gestion interne des événements indésirables liés au circuit du médicament

**Véronique RENAUDIN**, Directrice

**Sophie LAISNEY**, IDEC

EHPAD Catherine Labouré Paris 12,

Association Monsieur Vincent

## Présentation du premier établissement

---

⇒ EHPAD 115 lits, privé à but lucratif, 20 lits à l'aide sociale  
Certification Afnor de 2005 à 2016, culture de la traçabilité  
ETP personnel soignant important mais que 2 IDE par équipe, 30 médecins traitants  
GMP 760 PMP 180  
Evaluation interne / externe 2013 - 2014

⇒ COPIL démarche qualité :  
Directrice, MEDEC, IDEC, psychologue, responsable hébergement  
Stabilité COPIL  
Directrice ancienne directrice qualité dans le sanitaire

=> Politique qualité en place sur l'établissement

Etablissement engagé dans de nombreux projets : Pare à Chute, Thérapies non médicamenteuses, travail sur la iatrogénie médicamenteuse, l'antibiothérapie, l'hygiène...  
GREPHH et Interdiag annuels depuis 2012  
Déclaration des chutes depuis 2005

## Pourquoi mettre en place une déclaration des EI ?

---

- Demande du groupe dans le cadre de la certification Afnor
- Avoir une vision globale des événements se produisant dans l'établissement
- Identifier les récurrences des dysfonctionnements (pharmacie, informatique ..)
- Eviter que les EI se reproduisent
- Identifier les risques
- Améliorer les pratiques et les connaissances de l'ensemble du personnel

=> Développer une culture sécurité - gestion des risques

## Comment a été mis en place le dispositif de déclaration des EI ?

---

- Identification du support : logiciel informatique interne au groupe, indépendant du logiciel soin
- Formation du COPIL par la directrice
- 1<sup>ère</sup> étape : déclaration uniquement par le COPIL
- Formation de l'ensemble du personnel
- Mise en place d'une charte de non punition
- 2<sup>ème</sup> étape déclaration possible par tout le personnel
- Accompagnement des équipes dans la déclaration
- Pouvait être anonyme mais rare
  
- **Circuit de déclaration d'un EI :**
  - Remplissage de la fiche d'EI par le déclarant, décrivant les faits puis les actions immédiates mises en place et les actions programmées
  - Transmission automatisée par mail de la fiche EI à la directrice et au membre du COPIL concerné
  - Suivi des actions par le cadre concerné
  - Retour aux équipes des actions menées

# Analyse des EI

---

## **Analyse mensuelle par la directrice :**

Regroupement par thème, analyse du volume, des récurrences, déclarants...

## **Restitution de l'analyse lors du COPIL :**

- Elaboration d'actions correctrices complémentaires à l'attention des équipes, des prestataires, des résidents et proches ...
- Traçabilité des actions dans la fiche EI avant clôture
- Temps consacré aussi à l'analyse des réclamations orales et écrites

## **Bilan annuel**

- Nombre total d'EI et par catégorie
- Pourcentage de déclarants par métier
- Plans d'actions mis en place
- Retour du bilan avec les prestataires (dont la pharmacie) lors de l'évaluation annuelle des conventions
- Présentation au CVS

## **Limites et difficultés rencontrées**

- Culture qui met du temps à se mettre en place
- Il est difficile d'atteindre l'exhaustivité des déclarations

## Présentation du second établissement

⇒ EHPAD 106 lits, privé à but non lucratif, habilité à l'aide sociale

GMP 735 PMP 216

Ouverture de l'établissement en novembre 2017

⇒ COPIL :

Directrice, MEDEC, IDEC, psychologue, Responsable Hébergement, Ergothérapeute, Psychomotricienne, Animatrice, Chef de cuisine, Responsable maintenance, Responsable Administrative et Financière

COPIL stable depuis l'ouverture

Directrice ancienne directrice qualité dans le sanitaire

⇒ La déclaration des chutes est en place depuis l'ouverture via le logiciel TITAN

⇒ La déclaration des événements indésirables est en place depuis Mars 2019

## Pourquoi mettre en place une déclaration des EI ?

- Procédure existante au sein de l'association Monsieur Vincent
- Avoir une vision globale des événements se produisant sur l'établissement
- Identifier les récurrences (pharmacie, informatique ..)
- Eviter que les EI se reproduisent
- Identifier les risques
- Améliorer les pratiques et les connaissances de l'ensemble du personnel

=> Développer une culture sécurité - gestion des risques

## Comment a été mis en place la déclaration des EI ?

- Identification du support : papier
- Formation de l'encadrement
- Déclaration uniquement par l'encadrement pendant une courte période
- Formation de l'ensemble du personnel et présentation aux familles lors d'une réunion
- Les familles déclarent des EI
- Courrier remis à chaque salarié relatif à la charte de non punition
- Accompagnement des équipes dans la déclaration
- Peut être anonyme mais rare
  
- **Modalités de déclaration d'un EI**
  - Remplissage de la fiche d'EI par le déclarant, décrivant les faits puis les actions immédiates
  - La fiche d'EI est déposée dans une boîte aux lettres à l'accueil dont la clé est détenue par la directrice
  - Suivi des actions par le cadre concerné
  - Retour aux équipes des actions menées

## Analyse des EI

### **Analyse mensuelle par la directrice :**

Regroupement par thème, analyse du volume, des récurrences, déclarants...

### **Restitution de l'analyse lors du COPIL :**

- COPIL très élargi

Elaboration d'actions correctrices complémentaires à l'attention des équipes, des prestataires, des résidents et proches ...

- Traçabilité des actions dans le fiches avant clôture

### **Bilan annuel**

Sera réalisé dans le bilan 2019, selon les mêmes modalités que dans le premier établissement en particulier pour l'évaluation des conventions avec la pharmacie et les ambulanciers

### **Limites et difficultés rencontrées**

Support papier : approvisionnement des fiches, pas d'analyse automatisé, circuit de l'information moins fiable, plus long.

Certains cadres ne déclarent pas d'EI

Réticence du personnel qui n'en voit pas encore l'utilité

Peur de la sanction

Temps nécessaire  
Encore quelque chose  
à remplir !

## **Freins rencontrés à la mise en place**

Liés au support de  
déclaration :  
Papier ou informatique

N'en voit pas l'utilité lorsque  
le problème est réglé  
rapidement

Absence de culture  
sécurité

Absence de prise  
de conscience des  
risques potentiels

Peur de la sanction =>  
charte de non punition  
Relation de confiance  
avec la direction

Temps nécessaire  
Encore quelque chose  
à remplir=>retour aux  
équipes sur l'efficacité  
de l'action

Avantages de  
l'informatique : circuit  
de l'information rapide  
et obtention de  
statistiques

## Leviers

N'en voit pas l'utilité lorsque  
le problème est réglé  
rapidement => travail sur la  
récurrence

Formation,  
démarche qualité

La mise en place d'une  
culture de signalement  
renforce la sécurité des  
soins

- Dans le premier établissement évolution très positive du signalement
- Cela prend du temps à la mise en place et nécessite de la persévérance continue
- Impact sur la baisse des réclamations, instauration d'une relation de confiance avec les proches
- Impact positif sur les autres prestataires qui ont bénéficié de nos déclarations pour améliorer leur fonctionnement
- Facilité de la mise en place des actions lorsqu'elles sont internes, par contre plus de difficultés lorsque cela dépend du siège (ex informatique)
  
- Dans le second établissement, la méthode a été reproduite compte tenu de l'efficacité qu'elle a démontrée
- L'informatisation serait un facteur de réussite
- La démarche est encore dans sa phase de mise en place
- Le support n'est pas toujours adapté aux familles



# Quelques questions ?