

« REMED »



Revue des Erreurs liées aux Médicaments Et aux Dispositifs médicaux associés

Mehdi MEDJOUR
PH – Circuit du Médicament

Pôle Pharmaceutique – Secteur Médicament



Séminaire interrégional
DES de Pharmacie – 2013



« REMED » Qu'est ce que c'est ?



- ▶ Méthode d'EPP
 - ▶ mise au point par 3 sociétés savantes
 - SFPC, SFGG et SOFGRES
- ▶ Méthode d'analyse collective pluridisciplinaire ciblant le processus (et interfaces) relatif à la prise en charge médicamenteuse des malades hospitalisés et marqué par la survenue d'une erreur.
 - ▶ = analyse collective et rétrospective de cas d'erreurs médicamenteuses anonymisés
- ▶ Méthode validée : Etude MERVEIL 2009-2011
- ▶ Méthode labélisée : HAS



Objectifs

- ▶ Analyser de manière **structurée** les EM
 - ▶ typologie, conséquences éventuelles pour le patient, causes, mesures de récupération, barrières ayant fait défaut
- ▶ Mettre en place des **actions de réduction des risques** adaptées
 - ▶ diminuant la fréquence d'apparition des EM (actions de prévention)
 - ▶ diminuant la fréquence de survenue de conséquences cliniques (actions de détection /interception)
 - ▶ diminuant la gravité (actions de récupération)
- ▶ Construire un **retour d'expérience**



METHODES A PRIORI

AMDEC

Non spécifiques

METHODES A POSTERIORI

ORION

ALARM

Spécifique

REMED

REVUE DE MORBI-MORTALITE

*Modèles
organisationnels*

CREX



Le choix de la méthode

RMM	REMED	CREX
<p>Revue de morbidité mortalité - <i>HAS</i></p>	<p>Revue des erreurs liées aux médicaments et dispositifs associés - <i>SFPC</i></p>	<p>Comité ou Cellule de retour d'expérience - <i>MEAH</i></p>
<p>Toute prise en charge clinique ou psychologique du patient</p> <p>Décès, complications, tout événement qui aurait pu causer un dommage</p>	<p>Seule la prise en charge médicamenteuse du patient</p> <p>Les erreurs médicamenteuses avec ou sans dommage consécutif</p>	<p>Toute prise en charge du patient</p> <p>Tout événement précurseur, tout dysfonctionnement dans les organisations, toute défaillance ou tout défaut</p>
<p>Analyse d'un risque choisi ou subi</p> <p>Méthode PDCA</p>	<p>Analyse d'un risque subi</p> <p>Méthode PDCA – 11 outils Grille d'analyse causale REMED Matrice de pondération de <i>Serge Bellut</i></p>	<p>Préférentiellement analyse d'un risque subi</p> <p>Méthode ORION® ou <i>M42</i> "Outil de Recherche d'Informations Opérationnelles" <i>Air France Consulting</i></p>



« REMED » Domaine d'application

▶ Une situation évitable

- ▶ erreur en santé ⇒ l'erreur médicamenteuse-EM non voulue par le professionnel de santé, à laquelle on peut remédier

▶ Un événement porteur de risque

- ▶ l'EM interceptée avant d'atteindre le patient & l'EM identifiée après atteinte du patient de fréquence importante et de gravité parfois catastrophique

▶ Un processus

- ▶ la prise en charge médicamenteuse du patient hospitalisé, résidant ou ambulatoire

▶ Un produit de santé

- ▶ le Médicament éventuellement associé à un dispositif médical

une des 3 principales causes d'événement indésirable [ENEIS 2005 & 2009]

« REMED » Intérêts

- ▶ Une Analyse structurée de la démarche sur une erreur en santé
- ▶ Une mise à disposition d'outils spécifiques à l'EM
- ▶ Une analyse collective pluri-professionnelle



« REMED » Outils

▶ Outils pour la conduite de la REMED

▶ Outil de base

- ▶ Cahier de la REMED intégrant la typologie de l'EM
- ▶ Compte rendu synthétique du cas

▶ Outils annexes

- ▶ Questionnaire pour faciliter l'expression sur les causes
- ▶ Liste des documents utiles pour rester factuels
- ▶ Liste des causes classées en 8 domaines d'investigation
- ▶ Plan d'actions pour suivi de la mise en œuvre des améliorations

▶ Outils d'experts issus de REMED 1

- ▶ Pondération les causes
- ▶ Priorisation des actions

un nouveau support : Classeur Excel

▶ Outils pour l'organisation de la REMED

- ▶ Règlement / Mode opératoire
 - ▶ Bilan annuel-type
 - ▶ Calendrier
-



« REMED » – Bien Avant la réunion

- ▶ Organisation institutionnelle (Terrain à préparer +++)
 - ▶ RMQPECT
 - ▶ Circuit déclaration des EM
 - ▶ Analyse préliminaire (Groupe travail spécifique)
 - ▶ Communication +++
- ▶ Sélection des cas d'EM
 - ▶ CREX
 - ▶ Analyse préliminaire (Groupe travail spécifique)



« REMED » - Avant la réunion

- ▶ **Organiser la logistique de la réunion**
- ▶ **Récupérer tous les documents et matériels relatifs à chaque cas**
- ▶ **Conduire un entretien avec les personnes concernées**
 - ▶ Reconstitution chronologique des faits



« REMED » - Avant et pendant la réunion

- ▶ Introduire la réunion
 - ▶ Désigner le secrétaire de séance
 - ▶ Rappeler les fondamentaux de la démarche
- ▶ Présenter le cas et identifier les problèmes rencontrés
 - ▶ Reconstitution chronologique des faits
 - ▶ modalités de détection - récupération - atténuation
- ▶ Caractérisation de l'EM
 - ▶ Produits de santé impliqués
 - ▶ Degré de réalisation
 - ▶ Niveau de gravité constatée
 - ▶ Étape initiale de survenue



« REMED » - Avant et pendant la réunion

- ▶ **Rechercher les causes et facteurs contributifs**
 - ▶ Pourquoi est-ce arrivé ?
- ▶ **Synthétiser le plan d'actions**
 - ▶ Pondérer les causes
 - ▶ Changements mettre en oeuvre ?
- ▶ **Clôturer la réunion**



« REMED » - Après la réunion

- ▶ **Assurer le retour d'information**
- ▶ **Assurer le suivi et l'évaluation du plan d'actions**
- ▶ **Bilan annuel**



« REMED » - conclusion

- ▶ Une démarche d'amélioration continue de la qualité de la prise en charge du patient
- ▶ Un outil pour développer une culture de sécurité à l'hôpital

