



**« Mieux on prend les médicaments...  
Mieux on se porte ! »**



**Céline BERION, Directrice Adjointe**

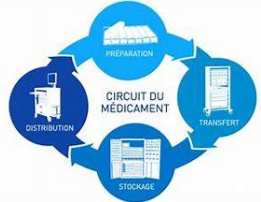
**Maison d'Accueil Spécialisée « Les 4 vents »**

## « MAS les 4 vents »: Etab médico-social public – 96 résidents – 2 sites

### Contexte



- **Accélération des problématiques en lien avec le CDM:**



- 2017: inspection ARS => recommandations et prescriptions
- 03/2018: EIGAS « administration des médicaments »...« **l'électrochoc** »
- 2018: EIGAS déclaré, injonction ARS /recommandations 2017

- **Nouvelle organisation depuis janvier 2018 permettant un travail de fond:**



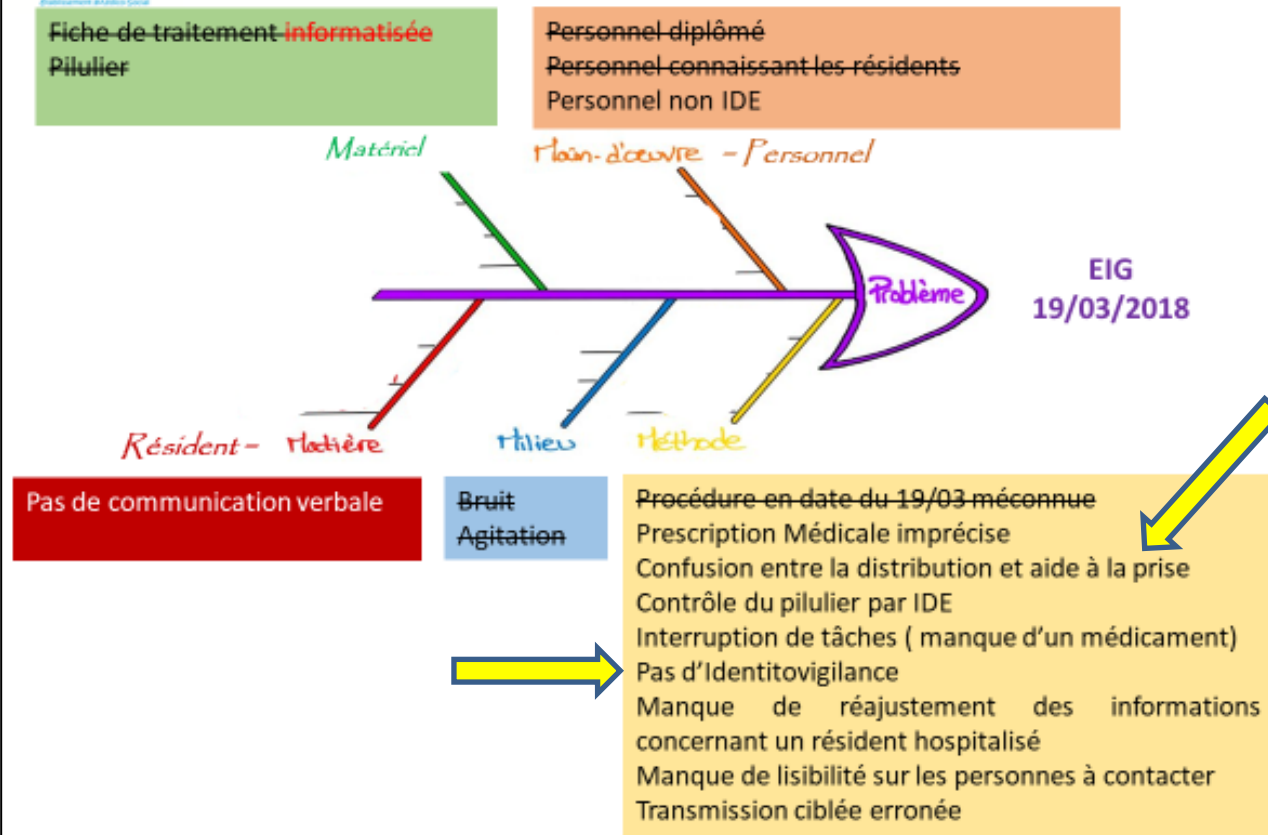
- Un cadre de site ( cœur de métier cadre socio éducatif ou de santé)
- Du temps de coordonnateur infirmier de site

## L'analyse de l'EIGAS:

« Décès d'un résident suite à une erreur de distribution médicamenteuse »



## Analyse – EIG , Modèle Ishikawa



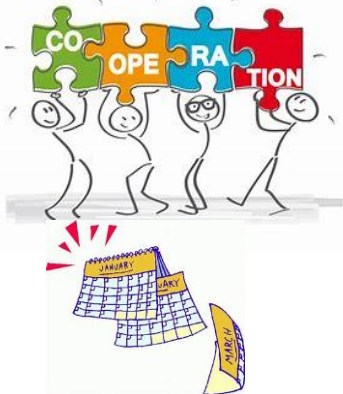
# Objectifs :



- Répondre aux recommandations de bonnes pratiques :
  - Une organisation claire à définir
  - Des procédures simples à matérialiser => procédure prioritaire « Distribution et aide à la prise des médicaments par voie orale »
- Permettre l'appropriation(BP) par l'ensemble des professionnels
  - Une formation spécifique « en situation » à créer
  - Une évolution des versions de la procédure accompagnée par des notes de services précisant « en quoi la procédure évoluait »
  - Un accompagnement via des audits pédagogiques
  - Un accompagnement personnalisé des agents au besoin par le cadre de site et/ou les coordonnateurs infirmiers

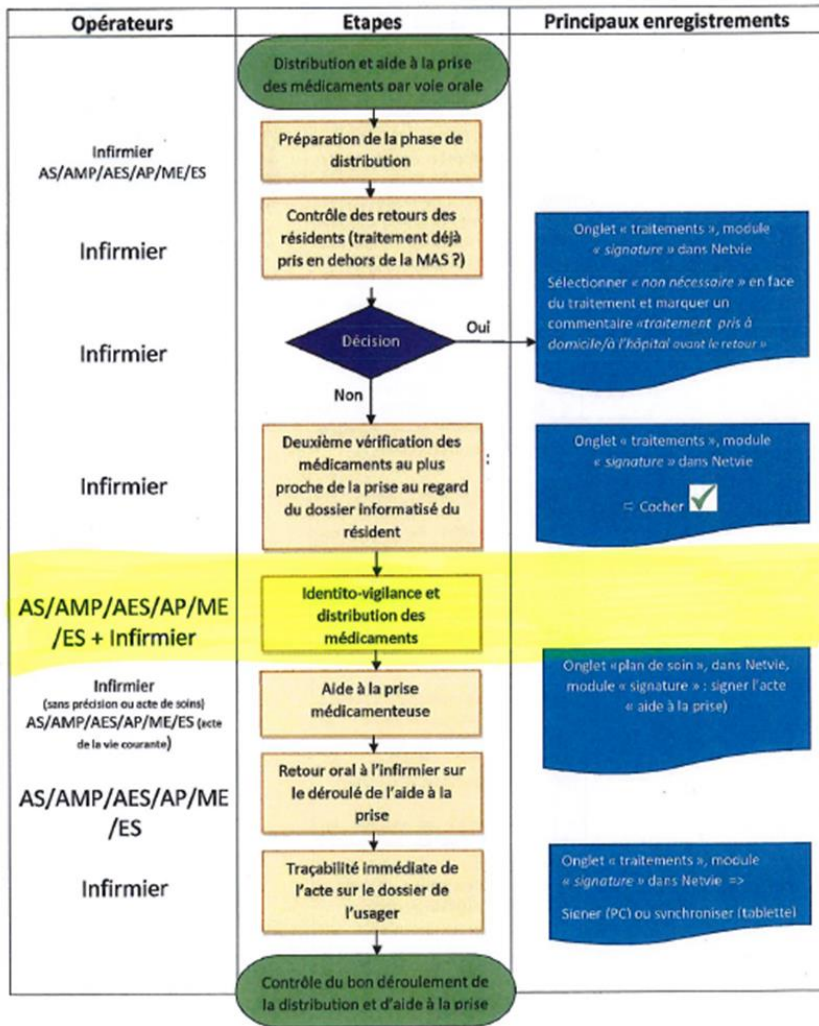


# Méthodologie : le temps de la construction (1)



- **Un groupe de travail restreint :**
  - la Directrice adjointe + Chef de projet qualité
  - les deux coordonnateurs infirmiers + Cadres de site
- **Un rétroplanning définissant les engagements de l'établissement vis-à-vis des recommandations et prescriptions de l'inspection ARS de 2017**
- **Une priorité donnée à la procédure « Distribution et aide à la prise médicamenteuse par voie orale »**
- **Une nouvelle méthodologie de rédaction des procédures**
  - Le fond défini conformément aux recommandations HAS:
    - Nb : différenciation « distribution » et « aide à la prise »
  - La forme structurée à partir de logigrammes suite à une formation

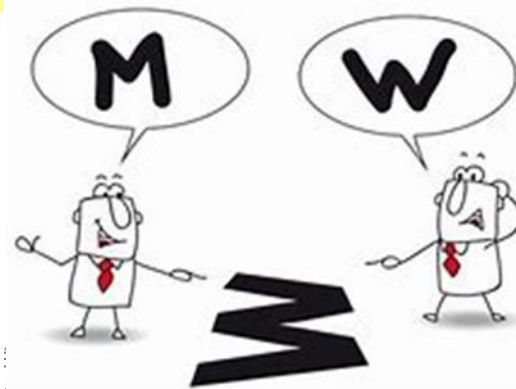
# Méthodologie : le logigramme



**Procédure:** « Ensemble des règles à suivre pour parvenir à un résultat dans le cadre d'une opération complexe ».



**Manière de se coordonner et de bien travailler ensemble**

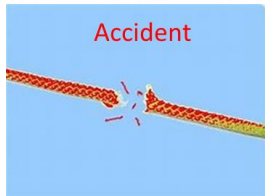


# Méthodologie : le temps de l'appropriation des personnels(2)

Presqu'accident



Accident



- Une formation obligatoire pour les personnels en 3 parties :

## – La démarche GDR au sein des ESSMS

- Qu'est qu'un EI? Un EIG, Une démarche proactive de prévention des risques?
- Les modèles existant



## – Le retour d'expérience sur l'EIGAS: Analyse « Pourquoi? »

## – La formation « mise en situation » à partir de la procédure établie

- Secteur marqué par la culture de l'oralité et du « bon sens »
- Nécessité de « montrer », « d'expérimenter » via des jeux de rôle
- Nécessité d'intégrer les bonnes pratiques=> vers une prise de conscience du sens plutôt que de la contrainte

## Des audits pédagogiques au long cours

Opérateurs	Étapes	Principaux enregistrements
infirmier AS/AMP/AES/AP/ME/ES	1. Contrôle et aide à la prise des médicaments et à leur distribution	
Infirmier	2. Préparation de la phase de distribution	
Infirmier	3. Contrôle des retours des résidents (relever des prix en dehors de la MAS ?)	Objet : médicaments, matériel, équipement et autres objets Contenu : les retours - en fait de traitement et surtout un accompagnement individuel (EIG, EIGAS, retour, retour, retour...)
Infirmier	4. Décision	
Infirmier	5. Deuxième vérification des médicaments au plus proche de la prise au regard du dossier informatisé du résident	Objet : médicaments, matériel, équipement et autres objets Contenu : ✓
AS/AMP/AES/AP/ME/ES + Infirmier	6. Identification et distribution des médicaments	Objet : médicaments, matériel, équipement et autres objets Contenu : (table 1-3, prise)
Infirmier (sans présence de résident AS/AMP/AES/AP/ME/ES ou de sa personne)	7. Aide à la prise médicamenteuse	
AS/AMP/AES/AP/ME/ES	8. Retour oral à l'infirmier sur la demande de l'aide à la prise	
Infirmier	9. Traçabilité immédiate de l'acte sur le dossier de l'usager	Objet : médicaments, matériel, équipement et autres objets Contenu : (table 1-3, prise)
	10. Contrôle du bon déroulement de la distribution et de la prise	

Méthodologie :  
l'identitovigilance,  
étape clé

## Voici nos gilets jaunes à nous !!

Travailler sur le circuit du médicament est une obligation pour les établissements médico-sociaux afin de garantir que le bon médicament est distribué au bon résident. Les équipes de la MAS les 4 vents se sont engagés dans la sécurisation du circuit. Comment s'y prendre ?

Le temps de la distribution a été un moment plus particulièrement identifié comme à risques. Il est apparu nécessaire que chacun, professionnel et résident, n'interrompe pas l'infirmière distribuant et l'agent réalisant l'aide à la prise.



Voici nos gilets jaunes à nous !!

Et oui ! Tous concentrés lors de la distribution des traitements, les infirmiers et les équipes présentes s'équipent des gilets jaunes pour être de plus en plus aux petits soins !

Tous vigilants ensemble : merci de ne pas les déranger !



## Méthodologie : le temps l'appropriation des résidents (3)

- **Une explicitation par les personnels:**

- Rôle essentiel des coordonnateurs IDE sur les premières semaines
- Rôle essentiel des personnels « moteurs » et convaincus...



**FOCUS**  
**« Gilet jaune »**

- Des résidents qui ne comprenaient pas pourquoi on leur demandait leur nom et prénom, certains troublés par le port du gilet jaune
- Des professionnels qui projetaient leurs représentations de l'incompréhension des résidents et l'impact négatif sur la majoration des troubles du comportement
- Des professionnels qui refusaient de porter un gilet jaune « DDE »

- **Une explicitation en CVS**

- **Une communication dans le journal interne**



# Conclusion

- **Le réajustement ... une vigilance de chaque instant:**
  - L'étape de l'identitovigilance ... une étape encore parfois sous estimée
  - L'important: des réajustements qui viennent des constats du terrain ( V3)
  - La prise de cs de la responsabilité individuelle et collective : les agents s'autorisent progressivement à nommer entre eux si constat d'écart à la procédure
- **L'information de l'ARS tout au long du travail avec au final les félicitations du médecin MISP de l'ARS**
- **Un travail à dupliquer ?** Oui mais pas si simple ...
- **Des résultats:** Entre 2017 et 2019, nbre EI en lien avec le médicament en baisse de 81 %.

