

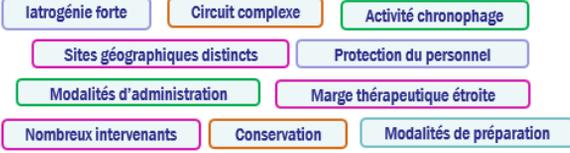
# Analyse des risques du processus des prescriptions des anticancéreux injectables en oncohématologie pédiatrique en Hospitalisation à domicile (HAD) par la méthode AMDEC

Tania KHOURI<sup>1</sup>, Capucine DEVAUX<sup>1</sup>, Anne GRELLIER<sup>2</sup>, Agnès LEHNERT<sup>2</sup>, Marie ESNAULT<sup>1</sup>, Nathalie LE GUYADER<sup>1</sup> et le groupe de travail  
 1 Pharmacie à Usage Intérieur, Unité de Production Centralisée des Anticancéreux, Groupe Hospitalier Diaconesses – Croix Saint-Simon  
 2 Hospitalisation à Domicile, Pédiatrie, Fondation Œuvre de La Croix Saint-Simon

## Introduction

Reprise de l'activité de préparation des anticancéreux injectables des patients d'oncologie pédiatrique en HAD

**- Nouvelle activité à risque**



## Objectif

➔ Effectuer une analyse de risque a priori du processus des prescriptions des anticancéreux injectables en HAD d'oncologie pédiatrique

➔ Démarche globale d'amélioration de la qualité et de la sécurisation de la prise en charge des patients

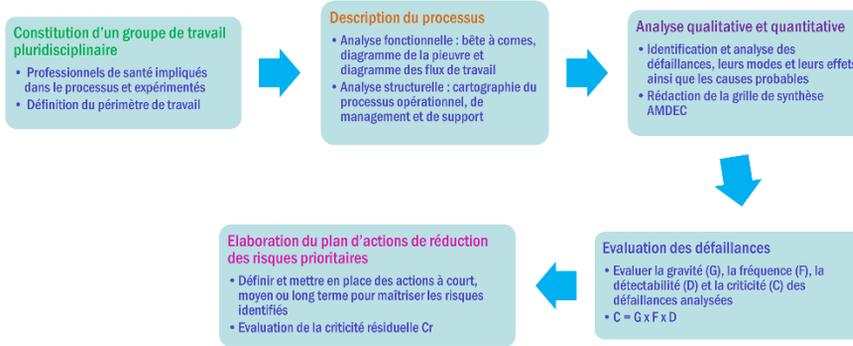
➔ Renforcement du lien ville hôpital



## Organisation et méthodologie

Méthode de l'Analyse des Modes de Défaillances, de leurs Effets et de leur Criticité adaptée à un processus - AMDEC processus :

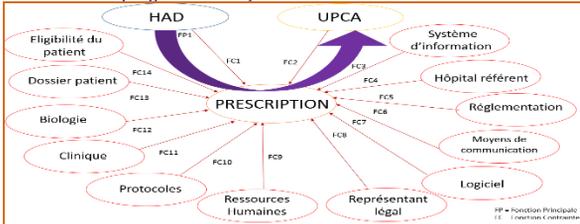
☺ démarche prospective d'analyse des risques a priori, inductive, qualitative et quantitative ☺ identification des défaillances potentielles d'un système



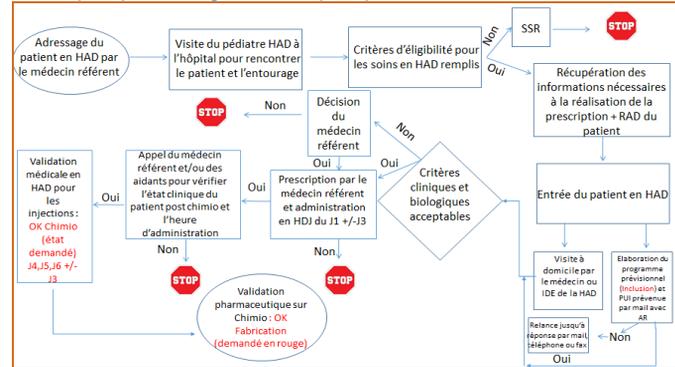
## Résultats

➔ Groupe pluri professionnel : médecin, pharmacien, IDE, ingénieur qualité + pilote du projet qualifié en gestion des risques associés aux soins  
 5 réunions, d'une durée de 2h en moyenne

➔ Identification de la fonction principale FP : **permettre à l'HAD de transmettre une prescription conforme et sécurisée à l'UPCA pour pouvoir préparer la chimiothérapie** et de 14 fonctions contraintes FC qui agissent sur le système étudié



➔ Définition du processus allant de l'adressage du patient en HAD à la validation pharmaceutique de la prescription sur le logiciel d'aide à la prescription



➔ 45 défaillances potentielles identifiées

➔ Définition d'une échelle de criticité et cotation à 3 niveaux de risque pour G, F et D ; et un score C de 1 à 27.

Défaillance/ Etapes du processus	Humaine	Technique	Organisationnelle	Total	Niveau de risque/ Etapes du processus	Faible	Moderé	Majeur	Total
Eligibilité du patient	2	0	1	3	Eligibilité du patient	3	0	0	3
Entrée en HAD	2	1	1	4	Entrée en HAD	1	3	0	4
PEC en HAD	6	6	3	15	PEC en HAD	7	7	1	15
Etapes antérieures requises pour permettre la prescription par le médecin de l'HAD	7	1	4	12	Etapes antérieures requises pour permettre la prescription par le médecin de l'HAD	10	2	0	12
Prescription informatique par le médecin	3	1	1	5	Prescription informatique par le médecin	1	4	0	5
Validation pharmaceutique	3	1	2	6	Validation pharmaceutique	3	3	0	6
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>45</b>	<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>45</b>

➔ Actions correctives de court et moyen termes pour les défaillances ayant un niveau de risque modéré ou majeur :

- Mise en place de protocoles, procédures et check-lists, développement des outils informatiques partagés, formation, outils de communication
- Identification des pilotes d'action et des échéances prévisionnelles

**Risque majeur :** PUI non informée de l'inclusion d'un nouveau patient et de son planning prévisionnel de soins.

Actions de réduction des risques proposées :

- Mise en place d'un planning prévisionnel informatisé partagé entre l'HAD et l'UPCA conforme au RGPD.
- En attendant : PUI informée par mail sur une adresse unique du planning prévisionnel et son évolution potentielle et accusé réception du mail.

➔ Réévaluation de la criticité des scénari suite à la proposition du plan d'action :

- Le scénario avec un niveau de risque majeur passe à un niveau de risque faible
- Tous les scénari avec un niveau de risque modéré passent à un niveau de risque faible
- Réunion point d'avancée de la mise en place des actions correctives prévues à moyen terme

## Discussion/Conclusion

Cette analyse, utile pour la pratique quotidienne, a permis une réflexion pluridisciplinaire sur un processus à risque, d'optimiser le circuit de prescription et d'augmenter la sécurité de la prise en charge du patient avant le déploiement de l'activité.

Le processus devra être réévalué régulièrement et l'analyse devra être étendue aux autres étapes dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.