



# Projet régional

## « Interruption de tâches lors de l'administration des médicaments »

## Equipe et organisation

### 4 professionnels (3 ETP)

- **Unité de coordination :**  
Gilles Piriou / Mélanie Chacou
- **Observatoire du cancer BPL:**  
Françoise Grudé / Delphine Deniel

## Structures Ressources

- **Formation Conciliation Médicamenteuse (Rennes)**
- **Médicament Info Service (Brest)**

## Organisation

- **COFIL**
- **Groupes de travail (expertise) :**
  - ATB
  - Cancer
  - Personnes âgées
  - Iatrogénie
  - TAVI
  - CAQES

## Communication

- **Site internet :**  
[www.omeditbretagne.fr](http://www.omeditbretagne.fr)



- **Newsletter**
-  : @omeditbretagne

## Nos missions

**Décret n° 2017-1483 du 18 octobre 2017 :**

- **Appui à la réalisation du CAQES**
- **L'expertise médico-économique**, le suivi et l'analyse des prescriptions, dispensations et utilisations des médicaments, produits et prestations à l'échelon régional
- Améliorer **la qualité, la sécurité** de l'usage des médicaments, des PP et contribuer à la lutte contre l'iatrogénie
- Participation au **RREVA**

## Les réalisations

- **Qualité et Sécurité :**
  - Analyse de scénario : 10 films régionaux
  - Chambre de erreurs
- **Formation : e learning / bon usage**
- **Information : fiches « voies orales »**
- **EPP : infection urinaire / Durée de traitement par ATB**

## Actualités

- **Appui au déploiement de la pharmacie clinique**
- **Programme de prescription**
- **Régionalisation du projet Interruption de tâche**
- **Trigger Tools et prévention des réhospitalisations**
- **Projet Pronopall**
- **Information sur les produits de santé ; application smartphone**

## Coopérations

## Equipe et organisation



### 3 instances

*Comité exécutif, assemblée générale, conseil scientifique et éthique*

### 9 professionnels (5,7 ETP)

- 1 administratrice (0,1 ETP)
- 2 médecins coordonnateurs (1 ETP)
- 1 médecin (0,4 ETP)
- 2 ingénieurs qualité (2 ETP)
- 1 cadre de santé (1 ETP)
- 1 assistante (1 ETP)
- 1 chargée de mission (0,2 ETP)

## Les membres



## Site internet

[www.gcscapps.fr](http://www.gcscapps.fr)



## Nos missions



Accompagnement



Evaluations  
régionales (et  
inter régionales)



Formation



Partage d'expérience



Outils



Information

Groupes de travail

## Les thématiques

**CERTIFICATION HAS**

**RETOUR  
D'EXPERIENCE**

**EVALUATION INTERNE ET EXTERNE**

**EVENEMENTS INDESIRABLES**

**PARCOURS DE SOINS**

**BIENTRAITANCE**

**ANNONCE D'UN DOMMAGE ASSOCIE AUX SOINS**

**EPP IMPLICATION DES USAGERS**

**ANIMATION - PILOTAGE PERTINENCE DES SOINS**

## Partenariats



# Le RREVA, Réseau Régional de Vigilances et d'Appui

## LES MEMBRES

- Coordonnateur régional d'hémovigilance (**CRH**)
- Centre d'Évaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance, addictovigilance (**CEIP-A, Caen**)
- Centre antipoison et de toxicovigilance (**CATPV, Angers**)
- Centre régional de pharmacovigilance (**CRPV, Rennes et Brest**)
- Centres régionaux de prévention des infections associées aux soins (**CPias, Rennes**)
- L'Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et des Innovations Thérapeutiques (**OMéDIT**)
- Le **CAPPS** Bretagne (Coordination pour l'Amélioration des Pratiques Professionnelles en Santé en Bretagne)
- La structure régionale d'appui en alimentation, nutrition Bretagne

# Le RREVA,

## Réseau Régional de Vigilances et d'Appui

### LES MISSIONS

- **Socle commun de missions dans leur domaine de compétence :**
  - Expertise et appui
  - Formation
  - Animation régionale
- **Le DGARS met en place, anime et coordonne l'activité régionale** des structures régionales d'appui et de vigilance (SRVA) dans le respect de leurs missions et obligations respectives.
  - Définir, avec les membres du RREVA, un **programme de travail régional** visant à développer et mettre en œuvre la politique qualité et sécurité des prises en charge en santé ;
  - **Favoriser les mutualisations entre membres** : outils, méthodes, moyens

# Le RREVA, Réseau Régional de Vigilances et d'Appui

The screenshot shows the homepage of the RREVA Bretagne website. At the top right, there is a login section with a 'Login' button and a search bar for training ('Rechercher une formation'). The main header features a colorful silhouette of a group of people and the text 'Bienvenue sur le site du RREVA Bretagne !'. Below this is a navigation menu with links for 'Accueil', 'Signalements', 'Travaux régionaux', 'Boîte à outils', 'Formations', and 'Contact'. The main content area is titled 'RESEAU REGIONAL DE VIGILANCES ET D'APPUI BRETAGNE : RREVA' and includes a sub-header 'Découvrez les structures d'appui et de vigilance de la région Bretagne en cliquant sur les logos.' followed by a row of logos for various regional health and safety organizations: ADDICTOVIGILANCE, CPIAS Bretagne, Centre Antipoison-Toxicovigilance Grand Ouest, GCS CAPPS BRETAGNE, Hemovigilance, omed.t BRETAGNE, PHARMACOVIGILANCE DE BRETAGNE, and Santé publique France. At the bottom, there are three image-based navigation buttons: 'Qui sommes-nous ?' (with a photo of medical staff), 'Actualités' (with a photo of newspapers), and 'Signalements' (with a photo of hands typing on a laptop).

Login

Pas encore client ? Identifiants oubliés ?

## Bienvenue sur le site du RREVA Bretagne !

Accueil Signalements Travaux régionaux Boîte à outils Formations Contact

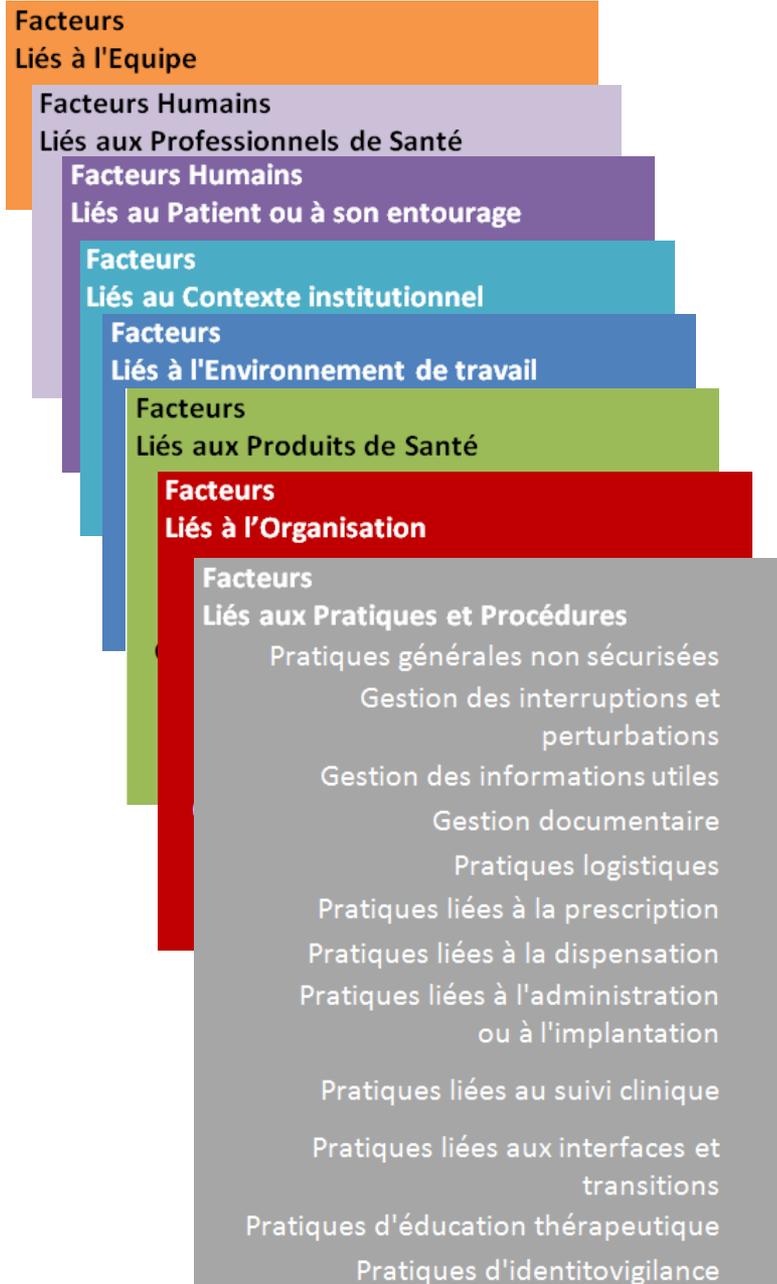
Rechercher une formation

### RESEAU REGIONAL DE VIGILANCES ET D'APPUI BRETAGNE : RREVA

Découvrez les structures d'appui et de vigilance de la région Bretagne en cliquant sur les logos.

Qui sommes-nous ? Actualités Signalements

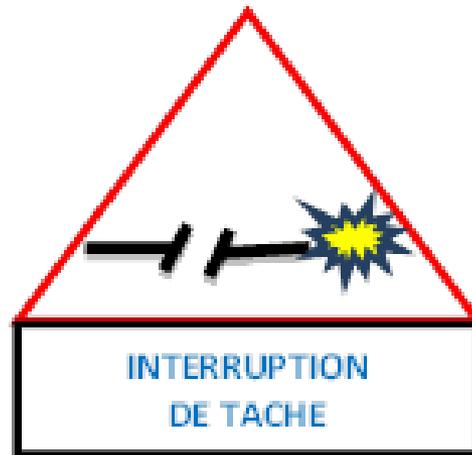
# Causes et facteurs contributifs des erreurs médicamenteuses



# Qu'est ce que l'interruption de tâches ?

« L'IT est définie par l'arrêt inopiné, provisoire ou définitif d'une activité humaine. La raison est propre à l'opérateur ou au contraire lui est externe. L'IT induit une rupture dans le déroulement de l'activité, une perturbation de la concentration de l'opérateur et une altération de la performance de l'acte. La réalisation éventuelle d'activités secondaires achève de contrarier la bonne marche de l'activité initiale. »

*Guide HAS, janvier 2016*



# Pourquoi travailler sur ce sujet ?

- L'analyse de 14 études estime le taux d'interruptions moyen à **6,7 par heure par infirmière** (*Biron, 2009*)
- Lors de l'administration de 4271 doses de médicaments, **53 % d'entre elles sont interrompues** (*Westbrook, 2010*)
- L'interruption de tâches est citée **40 fois comme contributive à la survenue des 295 erreurs médicamenteuses** analysées au cours de l'étude MERVEIL (*SFPC, 2010*)
- Sur 1 015 déclarations attribuées aux distractions : **59,6 % sont des erreurs médicamenteuses** au cours de l'administration des médicaments (*Feil, 2013*)
- Les interruptions de tâches sont le plus souvent **induites par des membres de l'équipe** (*Raban, 2014*)

# Les objectifs du projet

Mettre en place des outils/organisations permettant de créer un système où les bonnes interruptions sont autorisées et les mauvaises bloquées (*Colligan et al, 2012*)



Réduire l'occurrence des interruptions de tâche



**Diminuer les erreurs**



Après le programme  
« Gilet jaune en 2012 »



Programme IT lors de  
l'administration de  
médicaments  
2018 - 2020

**CAPPS**  
BRETAGNE

**omedit**  
BRETAGNE