Pour une meilleure sécurité des patients hospitalisés

Tout établissement hospitalier, qu'il soit public, universitaire, militaire ou libéral qui se respecte, est dans l'obligation d'avoir un système de vigilance, renseignant sur les éventuelles effets secondaires des produits thérapeutiques utilisés (médicament, sang ou appareillage) et de pouvoir, le cas échéant les prévenir. Et afin d'informer tous les professionnels de santé qui officient au sein des 10 établissements hospitaliers universtaires de Rabat, la Direction du centre hospitalier Ibn Sina de Rabat (CHIS), a organisé une journée d'information surles actions du CHIS visant la consolidation des dispositifs de vigilance et de sécurité des patients lors de toute hospitalisation. « Les vigilances sanitaires ont pour mission d'assurer la surveillance et l'évaluation des incidents et effets indésirables ou des risques d'incidents ou d'effets indésirables mettant en cause un produit de santé et de prendre toute mesure afin d'éviter qu'ils ne se reproduisent. Cela relève de la pharmacovigilance (médicaments), de l'hémovigilance (transfusions de sang et de ses dérives), de matériovigilance (dispositifs médicaux), de la lutte contre les infections nosocomiales (maladies contractées lors d'une hospitalisation) ainsi que du programme de prévention et de traitement de la maladie thrombo-embolique veineuse au CHIS », a indiqué Pr. Al Mountacer CHEFCHAOUNI, en introduction de journée hospitalière de formation continue.Pour Sa part, Dr Radia ATIF, responsable de l'épidémiologie hospitalière au Centre HospitalierIbn Sinade Rabat (CHIS), a rappelé que la pharmacovigilance est la science et les activités relatives à la détection, l'évaluation, la compréhension et la prévention des effets indésirables et de tout autre problème lié à l'utilisation du médicament.Dr. ATIFa précisé que sur le plan de la structuration de la pharmacovigilance au niveau du CHIS,toute une stratégie a été enclenchéeà partir de 1997 par l'instauration du comité du Médicament et de Pharmacovigilanve (CMPV), dont la principale attribution est la sensibilisation des prescripteurs et cela en parfaite collaboration avec le Centre Anti poison et de Pharmacovigilance. Et parmi les outils de travail de ce comité figure en bonne place, la fiche de notification des effets indésirables des médicaments qui mise à la disposition des médecins prescripteurs. Cette dernière est transmise au centre Anti poison et de Pharmacovigilance pour traitement de l'information et Feed back aux notificateurssur la conduite à tenir devant tel ou tel effet indésirable d'un médicament.

Deuxième grand système de vigilance instauré au centre hospitalier Ibn Sina (CHIS) est celui de l'hémovigilance, qui est l'ensemble des procédures et règles de surveillance organisées depuis la collecte du sang et des ses composants jusqu'au suivi des receveurs, en vue de recueillir et d'évaluer les informations sur les effets inattendus ou indésirables résultant de l'utilisation thérapeutique des produits sanguins et d'en prévenir l'apparition, selon les règles en vigueur au Maroc et qui sont stipulées dans la loiN°03-94 B.O N°5378. Cette hémovigilance a démarré au sein du CHIS depuis 1997, par la mise en place d'un comité de Transfusion Sanguine et d'Hémovigilance (CTSH), dont la principale mission est de tracer la politique générale de la transfusion sanguine et de l'hémovigilance au sein du CHIS et veiller à son application.

L'organisation de la traçabilité du sang au CHIS, a bénéficié de l'expertise du Pr. Malika Essakalli, qui, tel un chef d'orchestre a mis en place tout un système d'information, basé sur des recommandations aux utilisateurs, une fiche transfusionnelle, une fiche de déclaration d'incident transfusionnel et surtout l'adoption d'un bon d'attribution pour la traçabilité des poches de sang fournis aux médecins et chirurgiens quand l'acte de soins le necessite. Toute cette organisation se déroule en parfaite coordination avecla centre Régional de Transfusion Sanguine (CRTS) de Rabat, qui est la banque de sang qui alimente le CHIS. Le troisième volet de la vigilance au sein du CHIS est celui relatif à la matériovigilance qui a pour objet,la surveillance des incidents ou des risques d'incidents pouvant résulter de l'utilisation des dispositifs médicaux (du simple radio standard à L'IRM). Elle comporte notamment le signalement, l'enregistrement, l'évaluation et l'exploitation des informations signalées dans un but de prévention. A cet effet, un comité central des Dispositifs Médicaux et de Matériovigilance (CDMV) du CHIS a été mis en place, aidé par des commissions chargées des dispositifs médicaux communs et d'autres se focalisant sur les dispositifs médicaux spécifiques par spécialités.Ces instances ont pour principal rôle d'apprécier l'opportunité d'inclure ou d'exclure un dispositif médical de la nomenclature du CHIS, d'organiser la surveillance des incidents ou risques d'incidents pouvant résulter de l'utilisation des dispositifs médicaux etd'évaluer et exploiter les informations concernant la sécurité d'utilisation des dispositifs médicaux dans un but de prévention.

Autres instrumentsde vigilance hospitalière adoptée par le CHIS, l'institutionnalisation d'organes de lutte contre les infections nosocomiales ainsi que des équipes opérationnelles d'hygiène hospitalière. Cette organisation a permis la réalisation en 2010, d'une enquête de prévalence des infections nosocomiales au niveau du Centre Hospitalier Ibn Sina,qui constitue une véritable feuille de route pour le top management du CHIS, pour juguler l'évolution des infections nosocomiales dans les services les plus pourvoyeurs de ces infections contractées à l'hôpital.Autre arme pour lutter contre les maladies évitables lors d'une hospitalisation, le CHIS a été un pionnier, en développant un programme de prévention et de traitement de la maladie thrombo-embolique veineuse au niveau des établissements hospitaliers du CHIS (PPTV). L'objectif est de réduire les taux de mortalité et de morbidité induits par la maladie thrombo-embolique veineuse, à travers la mise en place de standards et de protocoles de prise en charge et de prévention, adaptés aux moyens disponibles et conformes aux données scientifiques actuelles. Un des grands chantiers de ce programme est l'étude lancée sur 12 mois, du 1er juin 2010 au 31 mai 2011 et dont les résultats pourrontservir de référence pour tous les établissements de soinsdu Royaume, qu'ils soient universitaires, publics, militaires ou privés

Dr. Mohammed CHERKAOUIRabat le 29 juin 2010