

# Délivrance globale / Délivrance nominative en MCO : Impacts financier et humain

DUPONT A-C ; BRETON M ; EMONET M ; HUSSON J-F ; HARNOIS C  
Service Pharmacie et Stérilisation - Centre Hospitalier - Mail Pierre Charlot - 41000 Blois

## CONTEXTE

**CH Blois 1350 lits**

83 % lits informatisés avec Pharma®

**48% DDIN (649 lits EHPAD)**      **0% DDIN MCO**

La mise en place de la DDIN en MCO s'inscrit dans la poursuite du projet global de sécurisation du circuit du médicament.

## OBJECTIF

Quantifier les **moyens humains et financiers** du déploiement de la DDIN sur **une unité pilote MCO** vs délivrance globale.

Afin de prévoir les moyens nécessaires au déploiement de la DDIN sur l'établissement.

## MATERIELS ET METHODE

### Choix de l'Unité pilote : Service de Médecine interne et Diabétologie

Pour sa démarche de réinvestissement du temps IDE sur l'activité de consultation « pied diabétique »

#### Pré-Requis :

- 1) Ré-organisation interne pour dégager 2h30 les jours de délivrance programmée à moyens constants.
- 2) Conversion d'une dotation pour besoins courants en dotation pour besoins urgents (diminution des stocks dormants).

#### Phase de test :

**Rétroplanning :** Semaine X-3 et X-2 : exécution et ajustements par préparateur référent et interne  
Semaine X-1 : accompagnement préparateur référent /équipe de production

#### Phase de production :

- A la PUI : préparation nominative des médicaments dans les tiroirs patients du chariot d'administration par les préparateurs en pharmacie.
- Prise de commande et rangement des médicaments de la dotation dans l'unité de soins par les préparateurs.

## RESULTATS

### Impacts humains

	Modèle hebdomadaire global	Modèle hebdomadaire DDIN
<b>Total préparateur</b>	1H20	6H40
<b>Total IDE</b>	5H00	0H00
*préparation de la commande	1H (IDE)	1H (prép)
*préparation tiroirs patients	2H40 (IDE)	2H40 (prép)
*cueillette pharmacie	1H20 (prép)	1H20 (prép)
*contrôle	0h00	40min
*acheminement	(20min)	20min (prép)
*rangement	1H20 (IDE)	40min (prép)
<b>Total Pharmacien</b>	3H20	5H40
*validation pharmaceutique délivrances programmées	2H	2H
*validation pharmaceutique interdispensations	1H20 (20 ordonnances)	3H40 (50 ordonnances)
<b>Total process</b>	<b>9H40</b>	<b>12H20</b>

**Δ+2H40**

### Impacts financiers

#### 1) RECETTES :

\*Diminution des stocks de médicaments dans le service :  
 $\Delta(\text{dotation pour besoins courants} - \text{dotation pour besoins urgents}) = (1398 - 890) = 508\text{€}$

\*Activité nouvelle générée :  
*Consultation « pied diabétique » par IDE :*  
 Estimation de 5 consultations par semaine à 30€/acte soit

**150€/semaine**

#### 2) DEPENSES

Impacts humains en valeur :  
 \*  $\Delta$  temps pharmacien = +2H20 soit **125€/semaine**

\* Transfert de tâches IDE/préparateur avec impact financier quasi nul.

## DISCUSSION

La mise en place de la DDIN permet de poursuivre la sécurisation du circuit du médicament, elle engendre la satisfaction des **préparateurs et des IDE ainsi recentrés sur leur rôle propre.**

Dans une logique d'extension du projet, chaque équipe devra réfléchir au réinvestissement du temps épargné.

**Ainsi, les moyens à engager en personnel pharmaceutique seront à pondérer en fonction des recettes générées par ces nouvelles activités cliniques.**