

L'AUTOMATISATION DE LA DISPENSATION : QUID DE L'ÉVOLUTION DE LA CONSOMMATION DES MÉDICAMENTS PAR LES SERVICES DE SOINS ?



Aurélié REY, Barbara BOYAUX, Justine POTAUFEU, Anne-Laure DEBRUYNE, Emmanuelle QUEUILLE
Pharmacie à usage intérieur, Centre Hospitalier Charles Perrens, Bordeaux

CONTEXTE ET OBJECTIFS

- Etablissement psychiatrique de 511 lits
- Automate de surconditionnement des formes orales sèches (comprimés et gélules) depuis novembre 2014
 - ➔ sécurisation de l'étape de dispensation : passage d'un système globalisé à une dispensation nominative journalière (services d'admission) ou bi-hebdomadaire (services de réhabilitation)
- OBJECTIF : étudier si l'automatisation a un retentissement sur la gestion des stocks de médicaments dans les services de soins.

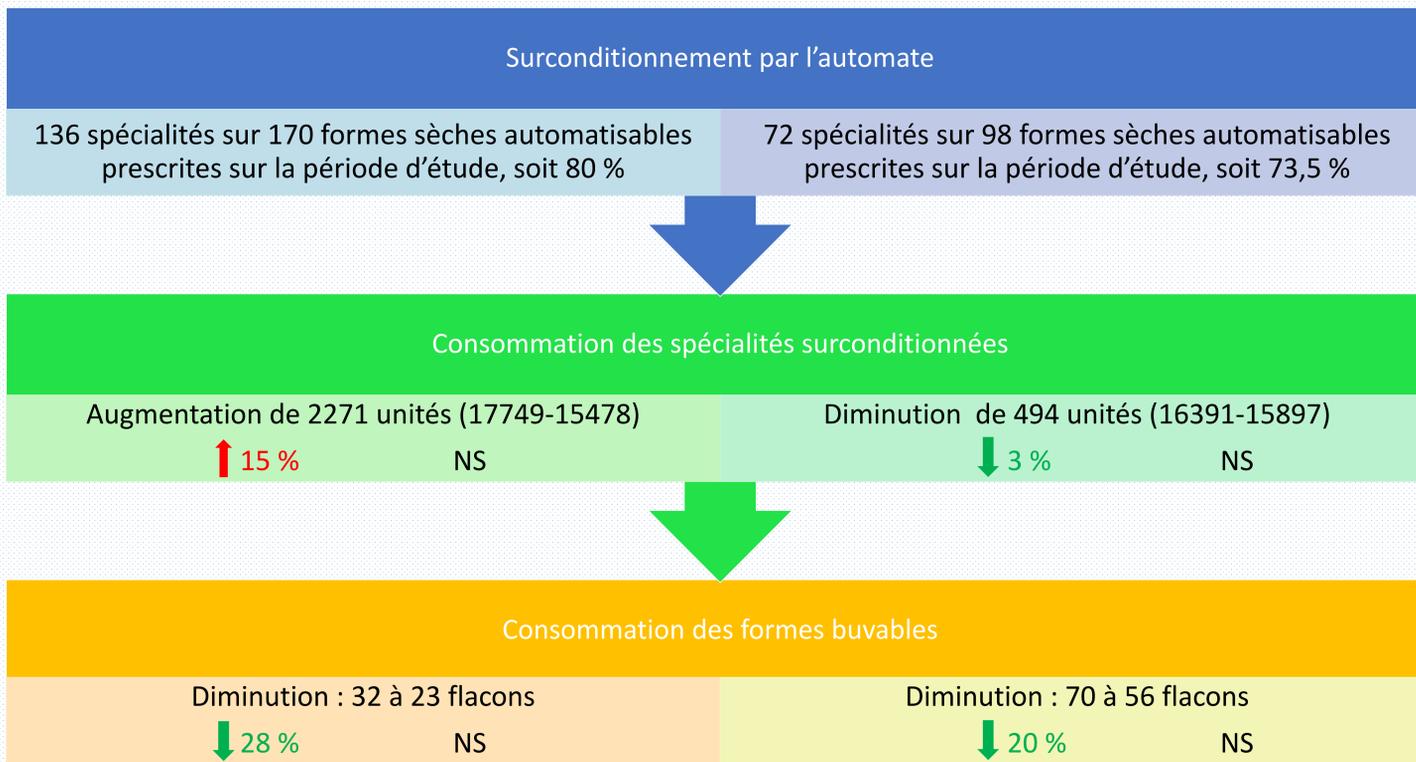
MATERIELS ET METHODES

- Deux services de soins : un service d'admission (23 lits) et un service de réhabilitation (25 lits)
- Comparaison 3 mois avant et après l'automatisation du service (novembre 2014 et septembre 2015) des consommations des spécialités surconditionnées par l'automate et des spécialités formes buvables
- 2 extractions : - Logiciel de l'automate (Median®) -> liste des spécialités surconditionnées pour chaque service durant la période
- Logiciel de gestion de stock de la pharmacie (Copilote®) -> consommation totale de ces spécialités par chacun des services (piluliers préparés par l'automate + commandes par le service)

RESULTATS

Service d'admission

Service de réhabilitation



- Taux de surconditionnement correct mais encore à améliorer pour se rapprocher de 100% (paramétrage de nouvelles spécialités)
- Problématique des médicaments hors livret : à limiter au maximum car rajouts manuels et pas de reconditionnement

- Mêmes résultats pour toutes les classes ATC
- Augmentation probable des commandes globales par le service d'admission

- Probables switchs des formes buvables vers les formes sèches
- Pour une même spécialité existant en solution buvable et en formes sèches : augmentation des consommations des formes sèches (2% pour le service de réhabilitation et 10% pour celui d'admission).

DISCUSSION

- Diminution attendue des consommations des médicaments avec l'automatisation non observée.

- Hypothèses :

- peur de l'automatisation entraînant un sur-stockage par les services ?
- manque de réactivité face aux modifications des prescriptions, aux entrées/sorties (plus fréquentes en services d'admission) ?
- passage des formes buvables aux formes orales sèches ?

Amélioration prévue par le système de dotation plein-vide dans les services

- Pour les formes buvables, très utilisées en psychiatrie : elles sont responsables de nombreuses erreurs médicamenteuses et doivent être limitées à la phase aiguë du traitement et aux troubles de la déglutition.

➔ L'automatisation semble ainsi modifier les pratiques de prescription et tendre vers une amélioration de la sécurisation dans ce domaine précis, mais cela reste à objectiver lors de prochaines études.