

Réorganisation des dotations de services dans le cadre d'un projet d'automatisation de la délivrance nominative des médicaments d'un groupement de coopération sanitaire

M. AUSSDAT ; F. CLEMENT ; T. LEGALL ; A.L. ARMANGUE-VIGO ; G. SUJOL ; S. BEDJIDIAN ; S. BAUDRY-COLOMES
GCS Pharmacoopé, Hôpital Léon-Jean Gregory, Thuir France

Contexte

En 2012, un GCS de 10 établissements sanitaires et médico-sociaux s'est engagé dans un projet territorial de Dispensation à Délivrance Nominative Automatisée des médicaments (DDNAM), présentés en doses unitaires surconditionnées identifiées. Parallèlement, la délivrance globale a été réorganisée : révision qualitative et quantitative des dotations de service, dématérialisation des commandes par le logiciel CopiloteWeb®.

Objectifs

L'objectif de l'étude est d'évaluer la pertinence de la réorganisation des dotations de médicaments automatisables suite à la mise en place de la DDNAM selon des aspects sécuritaire, réglementaire et économique.

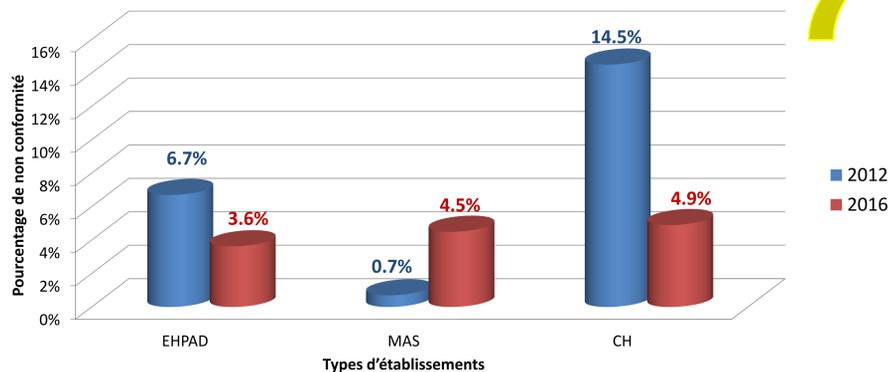
Matériel et méthodes

L'étude comparative (2012/2016) a été menée au sein de 9 unités d'un Centre Hospitalier (CH), un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) et une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS). Un inventaire exhaustif avec grille standardisée permet de recenser pour chaque dotation :
- Le nombre de références
- La valeur moyenne des stocks (VMS)
- Les Non Conformités (NC) classées en 4 types: médicament non identifiable, déblitérisé, périmé ou mal rangé.
Les quantités de médicaments sont ensuite analysées afin d'estimer, en fonction des ordonnances de 2012 et 2016, la couverture théorique du stock (CTS). Enfin, une analyse des références a permis de comparer les classes thérapeutiques recensées lors des deux périodes d'audits.

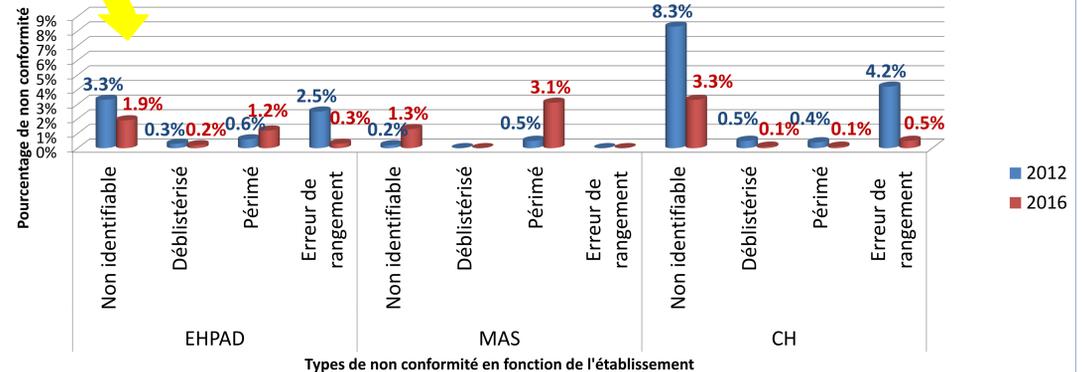
Résultats

Conformité des dotations

Taux de non-conformité des dotations de 3 structures du GCS

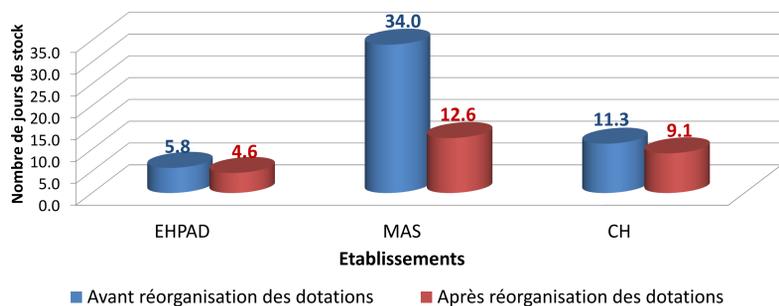


Analyse des non conformités



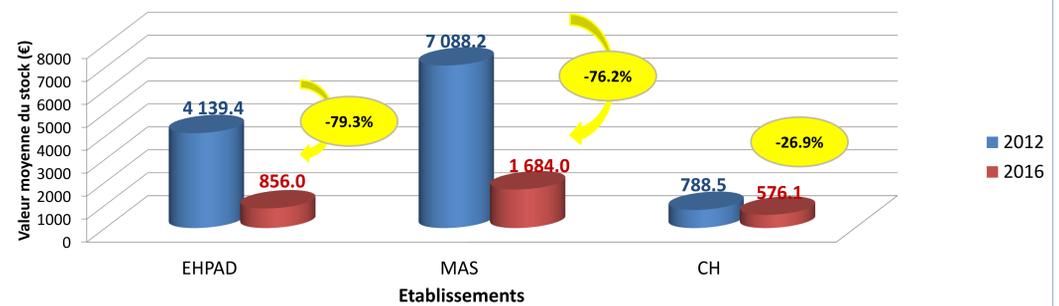
Couverture théorique de stock

Couverture théorique de stock en fonction des établissements



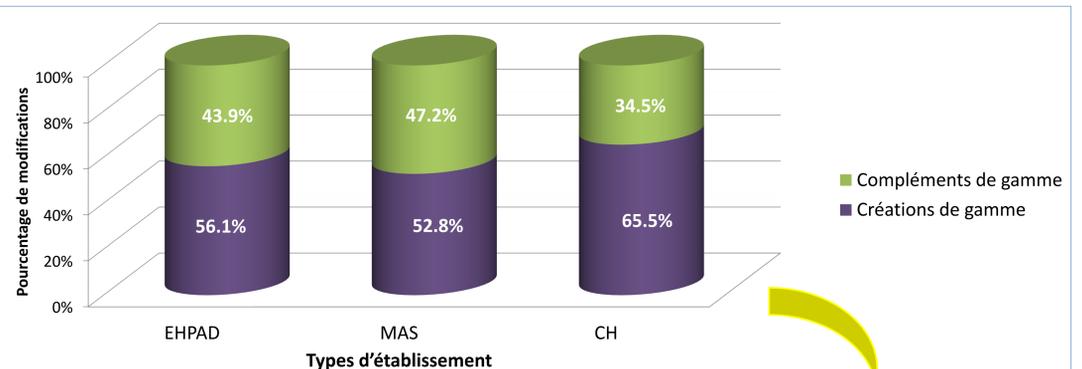
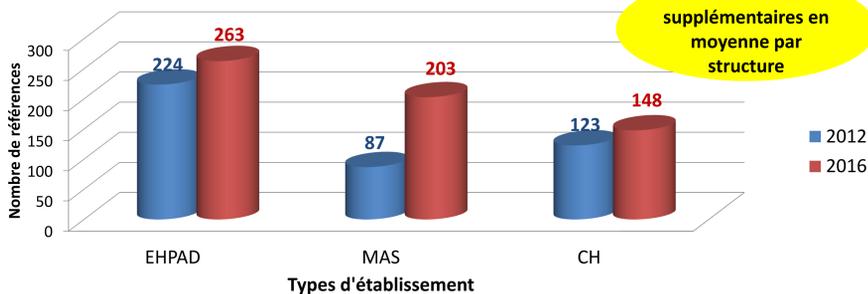
Valorisation des dotations

Valeur moyenne de stock en fonction des établissements



Analyse des références de médicaments

Nombre de références recensées dans les dotations selon le type d'établissement



Les 3 principales classes thérapeutiques concernées par ces changements

- EHPAD: SNC (31.3%) ; Cardiovasculaire (16.7%) ; Métabolisme (14.6%)
- MAS: SNC (21.1%) ; ATB PO (14.0%) ; Antalgiques (17.5%)
- CH : SNC (39.6%) ; Cardiovasculaire (13.1%) ; Antalgiques (8.1%)

Conclusion

-Grâce à la révision des stocks, la **conformité des dotations de médicaments automatisables** de l'EHPAD et du CH s'est nettement **améliorée**, notamment sur le taux de médicaments non identifiables et d'erreurs de rangement. Concernant la MAS où une augmentation des NC est observée, une resensibilisation des équipes sur la gestion des dotations est à prévoir par la PUI du GCS.

-Les **stocks de médicaments** ciblés ont considérablement **diminué** en valeurs et quantités entre 2012 et 2016 tout en respectant le **seuil minimum de 4 jours** de couverture fixé pour assurer la continuité des soins en cas de procédure dégradée (panne du robot, intempéries rendant la livraison des piluliers impossible ...).

-Les réflexions pluridisciplinaires menées lors d'inter COMEDIMS ont permis **d'élargir le livret thérapeutique** notamment par des compléments de gamme afin d'optimiser l'adéquation entre prescription et dispensation.

→ Les **objectifs** fixés en termes économiques et sécuritaires sont considérés comme **atteints**.