



©1989-2019 APM International - <https://www.apmnews.com/depeche/102772/330682/prise-en-charge-medicamenteuse-l%E2%80%93automatisation-est-encore-rare-en-ile-de-france>

DÉPÊCHE - 21/01/2019

Prise en charge médicamenteuse: l'automatisation est encore rare en Ile-de-France

Mots-clés : #établissements de santé #produits de santé #psychiatrie #ARS #hôpital #pharmaciens #clinique #Espic #PUI #coopérations #informatique #qualité-sécurité des soins

POLSAN - ETABLISSEMENTS

PARIS, 21 janvier 2019 (APMnews) - Le taux d'automatisation de la prise en charge médicamenteuse reste faible dans les établissements de santé d'Ile-de-France mais de nombreux projets sont en préparation, selon un état des lieux présenté vendredi lors d'une journée organisée par l'observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (Omedit), l'ARS Ile-de-France et le Réseau des acheteurs hospitaliers (Resah).

"Ce sujet d'automatisation est un sujet encore plus d'actualité aujourd'hui dans le cadre des coopérations territoriales avec un intérêt indéniable et de nombreuses questions suscitées dans les établissements de santé", a déclaré Majid Talla, responsable du département qualité et sécurité "pharmacie, médicaments et biologie médicale" au sein de la direction sécurité sanitaire à l'agence régionale de santé (ARS) Ile-de-France.

L'agence se mobilise depuis 2017 sur le sujet dans le but de renforcer la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse notamment avec la dynamique actuelle des GHT, a-t-il rappelé.

"De nombreux projets d'acquisition d'automates arrivent à l'agence et les demandes de financement sont en augmentation pour l'automatisation", a-t-il rapporté.

"L'automatisation représente un des outils, et non des moindres, pour la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse", a-t-il indiqué. Il a cité les enjeux assez documentés de l'automatisation: la sécurisation en agissant sur la diminution de la iatrogénie médicamenteuse, l'optimisation du temps personnel (préparateur en pharmacie, infirmier, avec une réduction des tâches fastidieuses et répétitives qui peuvent générer des erreurs), la réduction des coûts et l'opportunité de mettre en place une organisation efficace du territoire en renforçant la mutualisation des investissements.

L'ARS a missionné l'Omedit Ile-de-France et le centre de ressources et d'expertise du Resah (cf [dépêche du 05/12/2018 à 10:59](#)). Le travail a commencé par un état des lieux de l'automatisation avec un focus sur la délivrance individuelle et nominative (DIN).

Une enquête a été envoyée aux 317 établissements sanitaires d'Ile-de-France (316 plus l'AP-HP qui comprend 36 établissements, soit 352) en 2018 et a obtenu un taux de réponse de l'ordre de 75%. La moitié étaient du secteur privé à but lucratif (51%), 24% du secteur public et 25% d'établissements de santé privés d'intérêt collectif (Espic).

Les pharmacies à usage intérieur (PUI) de 193 établissements ont, au moins partiellement, déployé la DIN, soit un taux de 71%, mais la part des lits et places couverts est beaucoup plus modeste (30% du total des lits et places pour le secteur sanitaire ou 24.700 lits et places) et se caractérise par de fortes disparités: de 20% en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) à plus de 50% pour les soins de suite et de réadaptation (SSR), les unités de soins de longue durée (USLD) et la psychiatrie. Les activités médico-sociales de ces établissements sanitaires et le secteur pénitentiaire représentent une part importante (elles ajoutent 37% d'activité supplémentaire couverte), a rapporté Jean-François Mercury du **Resah**.

Le taux d'automatisation de la DIN est relativement bas puisque seuls 8% de ces établissements (15 sur 193) ont déclaré bénéficier de solutions d'automatisation de la DIN, a indiqué Nathalie Silvestri du **Resah**.

Une grande majorité dispose d'une automatisation avec déconditionnement (pour les spécialités sous blister afin d'alimenter le robot, 12), et il existe deux automates pour formes orales sèches avec surconditionnement (il faut réétiqueter) et un pour toutes les formes. Au total, l'Ile-de-France est dotée de 10 solutions d'automatisation pour 15 établissements qui couvrent 5.000 lits et places, selon cette enquête.

Les automates traitent surtout les formes orales sèches (77% pour les automates avec déconditionnement et 85% avec surconditionnement), et un peu les formes orales liquides. Les formes injectables, sachets, patches transdermiques et collyres ne sont pas traités par ces machines, a précisé Nathalie Silvestri du **Resah**.

Les antibiotiques et les antirétroviraux sont concernés mais une très faible part des médicaments sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) sont gérés par les automates.

Les équipes qui utilisent des automates ont mis en place des indicateurs de suivi de trois types: de production, de non-conformité et d'erreurs d'administration.

Dans la majorité des cas, il existe des écarts importants entre les cadences de production annoncées par les fournisseurs et les cadences réelles, selon les réponses collectées.

Les établissements ayant implanté un automate ont fait part d'importants changements organisationnels et des pratiques, ainsi que pour le système d'information. En comparaison, les changements dans les locaux et de logistique sont de moindre importance.

Des gains ont été identifiés. Ils sont relativement élevés sur la sécurisation, la productivité, la diminution des consommations et en temps pour le personnel soignant mais plus limités sur la diminution des ressources utilisées dans les PUI et des risques de troubles musculo-squelettiques (TMS).

Cela a nécessité la mise en place de formations. La productivité dépend de la fréquence de délivrance (journalière, hebdomadaire) et s'accroît avec la volumétrie de DIN prise en charge.

"Une forte volonté d'automatisation"

Si "la base installée est faible", le nombre de projets est important: 25% des répondants ont fait état d'un projet d'automatisation de DIN. La moitié concerne des établissements publics et 63% seront déployés sur un ensemble d'établissements (38 sur 60) dans le cadre de coopérations, a présenté Jean-François Mercury.

Les projets devraient couvrir les besoins de 21.000 lits et places, soit l'essentiel du nombre de lits sous DIN actuellement (25.000).

Si les automatisations existantes portent sur des activités hors MCO (comme le pénitencier) et sur des soins de long séjour, les projets ont une ambition importante sur le MCO et ils visent aussi 100% de la DIN en psychiatrie.

Les projets signalés sont "relativement peu avancés", la majorité des établissements étant encore en phase de réflexion (plus de la moitié) ou de définition du projet. "Nous devrions voir environ 30 projets dans les trois ans à venir", a rapporté Jean-François Mercury.

Il a indiqué que 24 projets privilégient le surconditionnement des formes orales sèches. Certains envisagent de combiner différents types d'automatisation.

L'investissement prévisionnel est inférieur à 500.000 euros pour 8 projets, compris entre 500.000 et 1 M€ pour 10, et supérieur à 1 M€ pour 5, soit un "investissement conséquent". Cependant, la plupart des établissements n'ont pas encore arrêté le financement et 13 sur 60 mentionnent un souhait d'accompagnement par l'ARS.

C'est la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse qui est recherchée avant tout, et la modernisation de la PUI. Les répondants souhaitent aussi pouvoir redéployer des professionnels sur des activités à plus forte valeur ajoutée et améliorer les conditions de travail du personnel.

Le financement reste le "frein numéro 1", a-t-elle noté. Le système informatique devient majeur, voire critique en phase projet et l'évolution rapide des technologies est un autre frein important au lancement de ces projets d'automatisation.

Par ailleurs, seulement 14% des établissements sondés sont équipés d'armoires informatisées (37), une majorité sont du public (62%) et seulement 22% (8) les ont interfacées avec le logiciel de prescription.

Des documents pour aider les professionnels dans leurs projets

Pour aider les professionnels dans leurs projets, l'ARS, l'Omédit et le **Resah** vont mettre à disposition sur leurs sites internet une base de connaissances (synthèse bibliographique et positionnement des solutions automatisées), une synthèse de retours d'expérience des pionniers (centre hospitalier de Valenciennes, CH Annecy Genevois, Hôpital européen Georges-Pompidou - HEGP), une grille d'analyse d'opportunité et des outils pour faciliter la mise en oeuvre avec un guide d'élaboration d'un projet d'automatisation de la prise en charge médicamenteuse et des outils d'aide à la décision.

D'autres documents sont à venir, comme un guide de qualification d'un automate qui viendra compléter le guide méthodologique.

(Sites internet de [l'ARS](#), de [l'Omédit](#) et du **Resah**)

sl/nc/APMnews

[SL6PLODX0]

©1989-2019 APM International - <https://www.apmnews.com/depeche/102772/330682/prise-en-charge-medicamenteuse-l%E2--automatisation-est-encore-rare-en-ile-de-france>