

CONTEXTE

- ✓ Après 3 ans de montée en charge en activité de PDAA (400 patients extérieurs), notre modèle assurant une dispensation nominative de l'ensemble des médicaments (piluliers automatisés et hors piluliers) devient **chronophage** pour 1,5 ETP préparateurs
- ✓ **Objectif** : réaliser un état des lieux des pratiques des autres circuits du médicament avec PDAA et évaluer ce qui est transposable. Puis, mettre à disposition ce bilan pour les futurs autres sites.

MATERIEL ET METHODE

- ✓ Un questionnaire portant sur l'organisation des productions, le circuit du médicament, l'informatique et la logistique a été envoyé aux membres du Club des Utilisateurs d'Automates Pharmaceutiques (CUAP) en juin 2024 (30 questions)

RESULTATS

20 réponses*
Moitié sur-conditionneurs (sur-condi)/ re conditionneurs

La moitié des PUI prennent en charge entre 200 et 600 patients (2 > 1200 patients)

Profil des patients : 75 % gériatrie – 35 % MCO ou psychiatrie

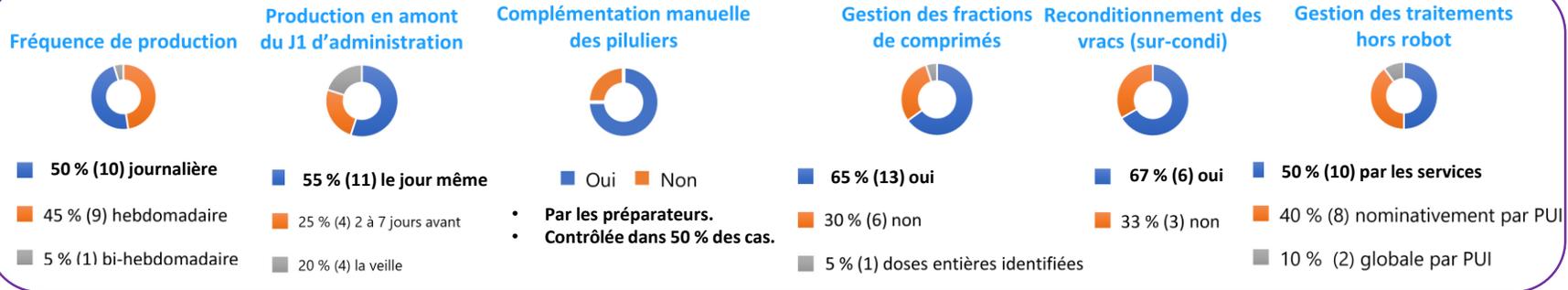
Validation pharmaceutique : quotidienne et avant chaque production pour l'ensemble des PUI

90 % réalise une validation totale

Médicament à risque : 100 % ont une liste établie et 70 % les identifient à partir de l'automate

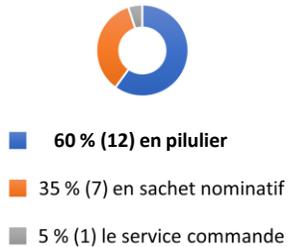
Effectif préparateur : 4 ETP en moyenne pour 500 patients

Productions automatisées



Gestion entre deux productions

Mode de dispensation des entrants



- Modifications de traitements**
- 75 % : commandes à l'initiative des services
 - 15 % par la pharmacie qui les identifie.

Stupéfiants si à distance

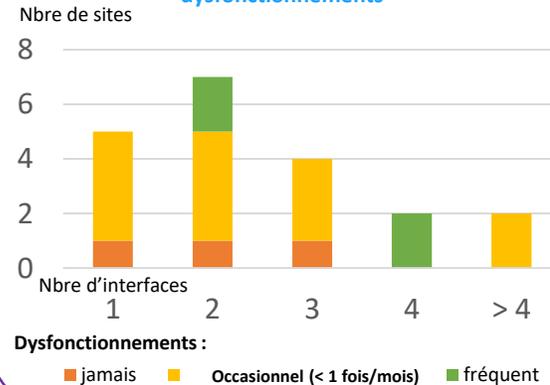
Modalités de livraison



- Modalités de dispensation**
- 60 % dotation sur place
 - 40 % nominativement

Informatique

Nombre d'interfaces / fréquence des dysfonctionnements



- 15 Logiciels de prescriptions différents (le plus cité : Osiris)
- 85 % (17) des PUI mentionnent des dysfonctionnements
- 65 % (13) disposent d'une table de conversion des unités de prescriptions en unités de dispensation

Logistique

Exclusivement dans la structure : 30 % (6)



Dans la structure et à distance : 60 % (12)



Exclusivement à distance : 10 % (2)

DISCUSSION - CONCLUSION

- ✓ L'étude met en évidence qu'il existe un panel d'organisations possibles sans aucune majoritaire.
- ✓ Elle a permis d'enrichir notre réflexion pour repenser certains fonctionnements : gestion des « hors robot » désormais déléguée aux services avec, en contre partie, la reprise de la complémentation des piluliers et assurer le reconditionnement des monodoses « vrac ».
- ✓ Ces changements ont été validés par nos sites mais il a été difficile de modifier une organisation existante.
- ✓ La mise à disposition de ce bilan apporte des pistes de réflexions pour des futurs acteurs de PDAA afin de trouver le circuit le plus pertinent possible, dès la mise en place.