

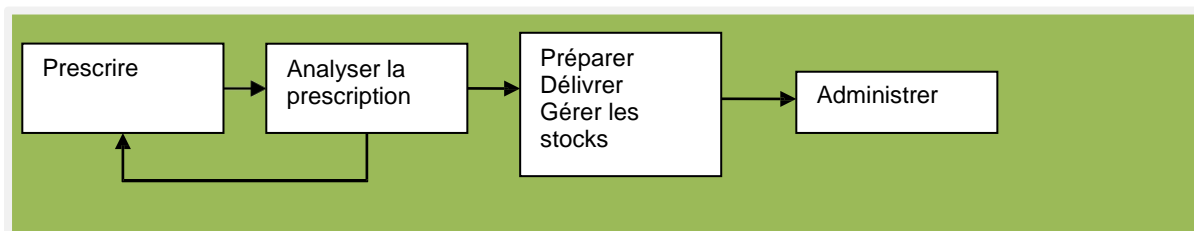
Préconisations relatives à l'informatisation de la prise en charge médicamenteuse des EHPAD avec PUI

L'informatisation de la prise en charge médicamenteuse dans les EHPAD vise à améliorer la qualité et la sécurisation¹ des différentes étapes de ce processus.

La mise en place de cette informatisation requiert une forte implication de la direction car elle nécessite de dégager des moyens significatifs, financiers et humains participant au projet. Elle sera fonction de l'organisation propre à l'établissement et devra reposer sur un état des lieux préalable et une définition des besoins.

Le projet d'informatisation de la prise en charge médicamenteuse doit être entièrement intégré au système d'information qui supporte les processus de soins. Il doit pouvoir évoluer globalement et permettre la création d'interfaces opérationnelles avec le dossier patient, la gestion des stocks et des achats, la gestion documentaire, les systèmes de vigilance, la facturation...

L'informatisation doit permettre de couvrir l'ensemble des processus concernés par la prise en charge médicamenteuse (Cf schéma ci-dessous) et doit *a minima* être mise en œuvre pour les étapes de prescription, d'analyse pharmaceutique et d'administration.



1- La prescription

Le logiciel doit permettre l'accès :

- a/ Aux outils d'aide à la prescription actualisés et validés ;
- b/ A la liste des médicaments à utiliser préférentiellement. L'ordonnance doit pouvoir être établie en dénomination commune internationale (DCI). La prescription devra pouvoir s'appuyer sur les données du dossier patient informatisé, s'il existe (accès à l'historique patient, traitements antérieurs, analyse biologique...).

2- L'analyse pharmaceutique

Le logiciel doit permettre :

- a/ De consulter des bases de données d'aide à la décision (exemples : Claude Bernard, Thériaque, Thésorimed et Vidal...) ;
- b/ De tracer la validation pharmaceutique d'une prescription ;
- c/ Une visualisation par le prescripteur de l'avis pharmaceutique.

¹ Arrêté du 31 mars 1999 et arrêté du 12 mars 2013

3- La préparation, délivrance et gestion des stocks

Le logiciel doit permettre de :

a/ Mettre à jour « le livret thérapeutique ou la liste préférentielle des médicaments » de l'établissement ;

b/ Informer en cas de ruptures d'approvisionnement et d'offrir une solution en cas de changements de marchés ;

c/ Tracer les médicaments avec enregistrement du n° de lot/date de péremption.

Pour la dispensation individuelle et nominative, l'informatisation doit permettre l'édition du plan de cueillette pour la préparation des médicaments.

Un interfaçage informatique de la prescription à un module de préparation automatisé des doses à administrer est possible.

4- L'administration

Le logiciel doit permettre l'édition du plan d'administration des médicaments et la traçabilité de l'administration ou non des médicaments.

L'ANAP (appui santé et médico-social) a mis à la disposition des établissements médico-sociaux un outil d'aide à l'informatisation de la prise en charge médicamenteuse :

- *retour d'expériences de l'informatisation dans le secteur médico-social et grands enseignements <http://www.anap.fr/publications-et-outils/detail/actualites/systemes-dinformation-dans-le-secteur-medico-social/>*

Initialement développés pour les établissements de santé, les documents suivants de l'ANAP peuvent aisément être adaptés au secteur médico-social :

- *un guide méthodologique sur la problématique d'une conduite de projet relative à l'informatisation du circuit du médicament http://www.anap.fr/uploads/tx_sabasedocu/Circuit_Medicament_Guide_methodo_GMSIH2008.pdf*
- *un cahier des charges type pour l'informatisation du circuit du médicament et son guide de pilotage, <http://www.anap.fr/detail-dune-publication-ou-dun-outil/recherche/cahier-des-charges-type-circuit-du-medicament/>*