

Hélène AUCOUTURIER, Stéphanie BENAIN, Sylvie FROGER, Jacqueline GRASSIN  
Pharmacie Logipôle Trousseau , 37044 Tours Cedex 9

## Introduction

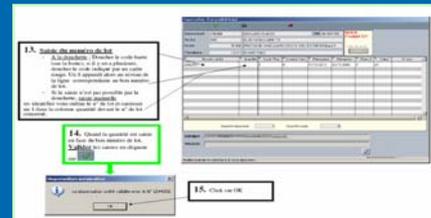
Les établissements de santé doivent, réglementairement, assurer la traçabilité sanitaire et financière des DMI remboursés en sus des GHS (DMI LPPR). En raison du nombre d'unités implantées chaque année, un projet d'informatisation de ce processus s'est imposé.

## Objectifs

- Assurer la traçabilité sanitaire
- Satisfaire aux exigences du CBU
- Fiabiliser la traçabilité financière (transmissions vers Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation)
- Optimiser le remboursement des DMI LPPR par l'ARH.
- Proposer un logiciel ergonomique et adaptable aux conditions d'utilisation propres au CHU

## Matériels et méthodes

- Activation du module traçabilité du logiciel PHARMA
- Montée en charge progressive : priorisation des unités implantant majoritairement des DMI LPPR : Bloc cardiaque et vasculaire, angiographie thérapeutique, bloc orthopédique (application de la loi de Pareto).
- Accompagnement des services : mise à disposition d'un étudiant pour former individuellement les agents, des équipes concernées, au processus informatique et mise à disposition de documents qualité simple d'utilisation



- Réception pharmaceutique
- Traçabilité patient faite par le personnel paramédical au niveau du plateau technique
- Développement de l'outil informatique pour permettre la génération de commandes et de renouvellements des dépôts automatiques
- Mise en place d'une « hot line » plateaux techniques/pharmacie : Déblocages informatiques et réponses aux dysfonctionnements en direct par un pharmacien

## Résultats

↪ Mise en place simultanée traçabilité et circuit automatique des commandes : Génération automatique d'une commande à la pharmacie pour renouveler un dépôt-vente avec figuration des n° lots implantés et des dates de péremption, commandes automatiques sur seuil des DM en stock au sein des plateaux techniques

↪ acceptation du projet sans compensation en personnels paramédicaux au sein des blocs et fiabilisation des échanges entre les fournisseurs et la pharmacie

↪ Suivi des indicateurs du CBU : 1559 références LPPR tracées (soit 22 000 unités dispensées)  
Janvier 2009/ juin 2009 : 3 917 unités tracées en DIN sur 6 775 unités dispensées aux services

↪ Taux de traçabilité = 57.8 %

Juillet/Août 2009:

↪ taux de traçabilité = 74%

## Conclusion

Les objectifs fixés par le CBU en terme de traçabilité sanitaire et ceux fixés avec la Direction des Finances, liés au remboursement des DMI LPPR, sont d'ores et déjà atteints.

Le déploiement du logiciel doit s'intensifier d'ici fin 2009, avec la mise en œuvre :

↪ Des saisies d'indication pour chaque DMI posé.

↪ D'inventaires réguliers

Le modèle d'inventaire informatisé, actuellement à l'étude, devrait permettre de réaliser des inventaires mensuels et ainsi contribuer à la recherche simplifiée de DMI perdus/manquants.

Le CHU sera alors en mesure de donner un taux de traçabilité exhaustif prenant en compte le delta entre les entrées et les sorties et renforcera la fiabilité de l'ensemble du processus.