

Automatisation en PUI : dimension transformative de nos organisations

Projet SESAME

Soutien aux EtablissementS pour l'Automatisation du circuit du MEdicament et des produits de santé

DGOS - ANAP

Agence publique d'expertise et de conseil en santé pour les ES sanitaires & médico-sociaux

créée en 2009
rattachée au Ministère de la Santé
sans rôle de régulation ni de contrôle

Nos modalités d'action



**Expliquer et
outiller**

**Bonnes pratiques, guides,
webinaires, autodiagnostics...**



**Accompagner
sur le terrain**

**Des appuis terrain collectifs et
individuels**



**Eclairer la
décision publique**

**L'expertise au service des
politiques nationales**

De l'information et des outils

Bonnes pratiques, guides, webinaires, autodiagnostic...

L'Anap partage instantanément le meilleur des ressources disponibles.



Expliquer et outiller



**Accompagner
sur le terrain**



**Eclairer la décision
publique**

2 000 ressources à disposition sur anap.fr

L'Anap donne accès à plus de 2 000 ressources et connaissances dans tous les domaines de l'organisation des établissements sanitaires et médico-sociaux.

Finances, RH, Parcours patient, Logistique,
Développement durable...



Epauler, accompagner sur le terrain

En 2024, nos experts ont mené 2 200 **appuis individuels et collectifs de plusieurs mois**.



Expliquer et outiller



Accompagner
sur le terrain



Eclairer la décision
publique

Appuis terrain : un accompagnement opérationnel

Dans le cadre d'appuis collectifs, l'Anap intervient auprès d'établissements pour poser un diagnostic, orienter les démarches et donner les outils pratiques **pour mener les transformations avec efficacité**.

Nos experts mènent également des **appuis individuels** au sein d'établissements de santé et médico-sociaux confrontés à des difficultés structurelles.

Il s'agit d'identifier des marges de manœuvre dans de nombreux domaines, d'optimiser les organisations internes, de soutenir le développement de modalités innovantes de soin...

Quelques exemples

- Retrouver du temps opératoire et renforcer l'attractivité du bloc
- Sécuriser et simplifier la gestion du temps de travail
- Donner de l'impact à vos actions de développement durable
- Déployer avec succès l'HAD

Des recommandations d'aide à la décision publique



Expliquer et outiller



Accompagner sur le terrain



Eclairer la décision publique

Notre mission : appuyer les grandes transformations du système de santé

L'Anap peut être missionnée par les pouvoirs publics pour réaliser des études flash ou des évaluations de grands programmes nationaux.

Ces évaluations sont indispensables pour réévaluer les dispositifs et améliorer leur fonctionnement tout en maîtrisant les coûts.

Quelques thématiques

- Evaluation des projets du Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie
- Evaluation de l'accueil de jour des personnes âgées
- Evaluation du numéro d'appel national de prévention du suicide 3114

Présentation de l'AAP SESAME

Soutien aux **E**tablissements **S** pour l'**A**utomatisation du circuit du **M**edicament & DMS

Éléments de contexte

Contexte politique :

- Mission Borne « Régulation des Produits de Santé » (2023) : accent mis sur l'amélioration du bon usage
- Feuille de route « Planification écologique du système de santé » (2023) : engagement = *Automatiser les stocks dans les pharmacies à usage intérieur pour permettre une meilleure gestion des stocks et une réduction des déchets de médicaments*

Automatisation du circuit des produits de santé :

- l'un des leviers de sécurisation et d'efficience du circuit du médicament & DMS
- des taux de non-conformité < à ceux observés pour les mêmes activités réalisées manuellement
- niveau d'automatisation dépendant de la capacité des établissements à investir dans des équipements relativement coûteux, qui nécessitent le plus souvent une adaptation de l'environnement (locaux, systèmes d'information) et des circuits et processus de soins dans leur ensemble
- peu de données sur le niveau de déploiement de l'automatisation en France

Éléments de contexte

La dernière enquête des données « pharmacie » de la SAE (DREES) indique

qu'en moyenne près de 18% des établissements de santé déclaraient disposer en 2022 d'au moins un automate :

- Stockage et de préparation de commandes pour 7,9%
- Préparation de doses unitaires avec déconditionnement pour 8,8%
- Préparation de doses unitaires avec sur conditionnement pour 5,7%
- Préparation de doses à administrer (PDA) pour la dispensation individuelle nominative des médicaments pour 8,4%

Objectifs

- Soutenir **au plan méthodologique et financier** des projets de réorganisation innovante des activités pharmaceutiques intégrant des équipements d'automatisation.
- Suivre **les mises en œuvre** conformément aux calendriers annoncés dans les dossiers retenus,
- Eclairer les politiques publiques en la matière sur la base de **l'évaluation** qui sera réalisée sur les mises en œuvre de ces projets.

Champ d'application

- soutien au financement d'équipements
- **à hauteur de 50% maximum du prix d'achat TTC et dans la limite d'un montant** déterminé en fonction du nombre de projets retenus
- destiné à l'acquisition des équipements de robotisation et d'automatisation
 - PDU
 - PDA
 - Stockeurs automatisés (médicaments ou dispositifs médicaux)
 - Autres équipements (ex : stockage sécurisé dans les unités de soin, dispensation des dispositifs médicaux stériles...)

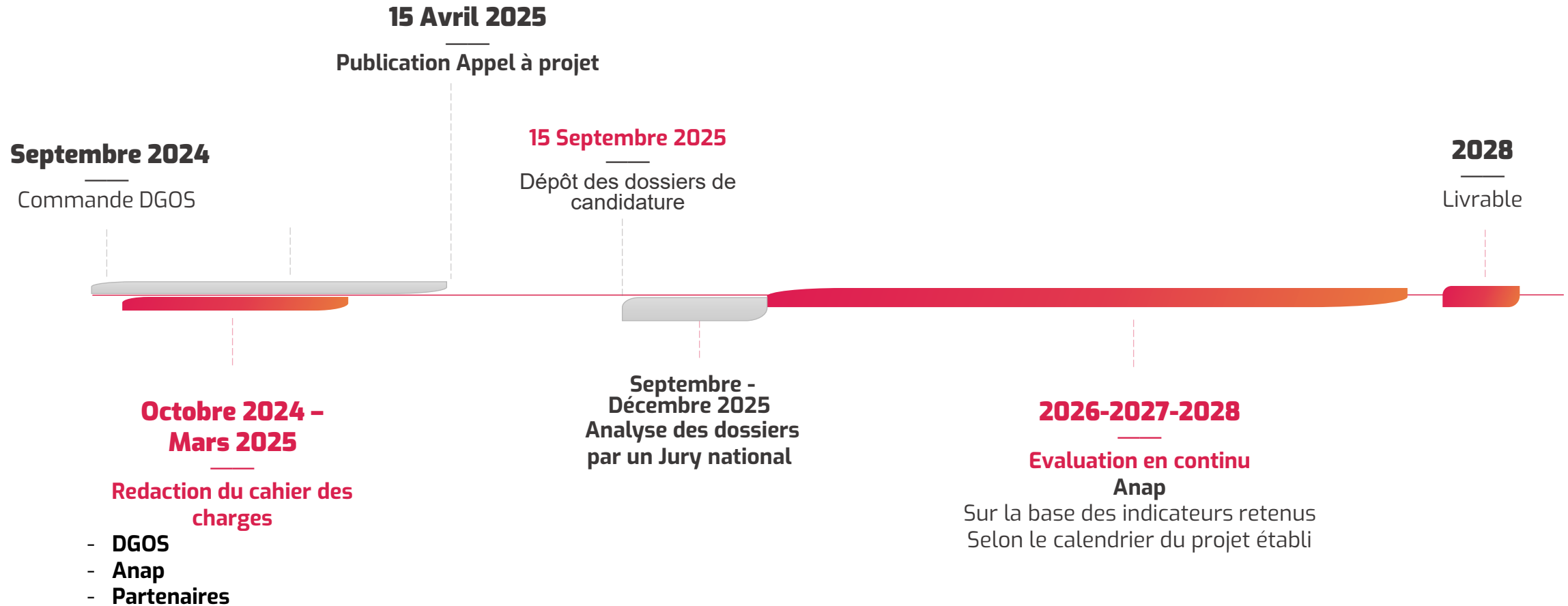
Ne sont pas inclus dans cet appel à projet les équipements de pharmacotechnie (destinés à la préparation ou à la reconstitution des médicaments).

Candidats

- Les établissements de santé publics (MCO et SMR),
- Les hôpitaux d'instruction des armées,
- Les établissements de santé privés d'intérêt collectif,
- Les établissements publics de santé mentale,
- Les établissements d'hospitalisation à domicile, disposant d'une pharmacie à usage intérieur.

Calendrier prévisionnel

Calendrier global – Durée totale : 4 ans (Septembre 2024 à Septembre 2028)



Rédaction du Cahier des charges

- *mission de l' **ANAP** d'appui des grandes transformations du Système de santé*
- *soutien méthodologique des projets portés par les établissements*

Rédaction du cahier des charges / DGOS - ANAP

➤ ANAP – Expertise Pharmacie Hospitalière & Gouvernance



Dr Catherine AMALRIC



Dr Caroline LELEU

➤ Méthodologie choisie

- Consultation de l'ensemble des représentants institutionnels de la Pharmacie Hospitalière
- Réunions bi-mensuelles avec la DGOS – Pôle recherche & Accès à l'innovation - bureau de l'Innovation et des Produits de santé RI2 – *A.Lesquelen - D.Bruehl*

Rédaction du cahier des charges / DGOS - ANAP

Consultation des parties prenantes

24 entretiens réalisés

Instances / Organisations

CPCHU



EAHP



SFPC



Section H du conseil de l'ordre



RESOMEDIT



Ateliers CUAP



Organisations syndicales

SYNPREFH



SNPHPU



SNPGH



PHAST



Centrales d'achat

RESAH



UniHA



Industriels

OMICELL



BD



JVM



E SANTÉ TECHNOLOGY ROBOTIK



BAXTER



KLS SANYO France



MEDITECH



OPTIM'PDA



BUCCI INDUSTRIES



DEENOVA



SWISSLOG



NOODDIS



Philosophie de l'AAP

- *Choix de mettre en exergue la dimension transformative organisationnelle*
- *En faveur du développement qualitatif des missions pharmaceutiques*

Philosophie de l'AAP

*Soutien aux **EtablissementS** pour l'**A**utomatisation du circuit du **ME**dicament & **DMS***

- Cet appel à projet vise l'acquisition d'équipements automatisés, qui ne constituent pas en tant que tels des solutions clef en mains d'organisation mais des **outils d'optimisation et de transformation organisationnelle** en vue de **l'amélioration et de la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse et des circuits des produits de santé**.
- L'objectif recherché est un **gain d'efficience globale** sur la prise en charge des patients permettant aux équipes pharmaceutiques d'optimiser leurs activités au bénéfice du patient.
- La démarche implique une **vision transversale et décroisonnée** des processus ainsi que des missions et contraintes des différents acteurs, à l'échelle de l'établissement et à **l'échelle territoriale**.

Sélection des projets

Sélection des projets/critères de sélection

➤ Selon 3 axes



**Axe I : Maturité -
Cohérence – Pertinence
/Gains évalués
/ critères objectivables**

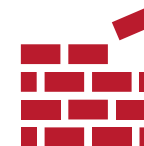
*rq. Indicateurs choisis par l'ES -
de requête aisée et reproductible*



**Axe II : Dimension
territoriale**



*rq. non restreinte aux
acquisitions
multi-établissements
Impacts territoriaux effectifs
et / ou potentiels
de la réorganisation
& du repositionnement
des activités pharmaceutiques*



**Axe III : Contraintes &
Conduite de projet**

Sélection des projets/critères de sélection

Axe I : Maturité - Cohérence - Pertinence/gains évalués (*indicateurs à définir par l'ES*)

Valeur transformative

- Description de la valeur transformative de l'organisation souhaitée
- Description du repositionnement des activités pharmaceutiques dans la prise en charge thérapeutique du patient

Cohérence

- Cohérence / niveau d'automatisation existant
- Cohérence choix automate / typologie d'établissement & type de reorganisation projetée

Pertinence et gains évalués

- Gains organisationnels / contraintes et interfaces
- Gains / Qualité - sécurité circuit PDS
- Gains économiques PDS
- Gains RH (ETP redéployés, attractivité, QVT)
- Gains RSE

Sélection des projets/critères de sélection

Axe III : Contraintes et conduite de projet

Faisabilité technique

- Locaux / Système d'information / Performance équipement

Soutenabilité financière

- Coût acquisition automate
- Coût global du projet
- Coût charge exploitation
- Inscription EPRD

Pilotage Conduite du projet

- Dimension institutionnelle, pilotage, conduite du projet
- Partage projet / équipe pharmaceutique
- Capacité d'évaluation



Axe II : Dimension territoriale

Suivi & Evaluation

- *orienter demain les politiques publiques*
- *sur des données objectivées de la pertinence des solutions automatisées*
- *au service du rôle du pharmacien et des actes pharmaceutiques au bénéfice du patient*

Evaluation

- Définition des indicateurs d'évaluation par le porteur du projet
- Communication des données disponibles sur ces indicateurs avant la mise en place du projet : TO de l'évaluation

Type d'indicateurs à intégrer : performance et gains directs

Nombre et types de redondances potentiellement supprimées

Nombre et type d'intermédiaires potentiellement supprimés

Temps consacré aux délivrances pharmaceutiques

Temps consacré aux délivrances non programmées

Taux de recours à l'astreinte

Consommation globale de médicaments ou dispositifs médicaux

Nombre de références en dotation

Retours de médicaments non réintégrés au stock des PUI

Médicaments détruits par DLU (adéquation dotations – prescriptions)

Temps consacré à l'administration

Evaluation

Indicateurs : sécurité, qualité et pertinence



Taux d'erreur de délivrance

Taux de rupture de traitement

Taux d'erreur d'administration

Taux d'erreurs d'administration / risques particuliers

Nombre d'analyses pharmaceutiques

Temps consacré aux analyses pharmaceutiques

Taux / niveau d'analyse

Nombre d'interventions pharmaceutiques

Temps consacré aux interventions pharmaceutiques

Indicateurs pertinence / CAQES - recos COMEDIMS

Nombre de réadaptations de traitements

Taux de réadaptations suivies par pharmacien

Taux d'informations délivrées au patient

Temps consacré à l'information patient

Conclusion

- Soutien financier & méthodologique
- Enjeux forts :
 - Gain de temps et de ressources pharmaceutiques
 - Développement des missions pharmaceutiques dans leur dimension clinique concertation avec les médecins et lien avec les patients (*RCP – RAP ...*)
 - Rôle spécifique du pharmacien dans la pluridisciplinarité
 - Rôle stratégique du pharmacien en matière de pertinence de la prise en charge thérapeutique globale
 - Rôle stratégique du pharmacien en matière de soutenabilité du système de santé

À présent...

À VOS PROJETS !

au service du  ***de notre métier***