

<https://ressources.anap.fr/numerique/publication/2704-partager-les-experience-dinformatisation-de-la-chaine-logistique>

Informatiser la chaîne logistique

Synthèse

Sommaire

1. Introduction

1.1. La logistique hospitalière...

1.2. Les GHT, entre nécessité...

1.3. Enjeux logistiques spéci...

2. Enseignements

2.1. Le système d'information...

2.2. Facteurs clés de succès d...

2.3. Trajectoire type d'évolut...

3. Retours d'expériences

3.1. CHIC Castres-Mazamet

3.2. HAD Santé Service Bayonne

3.3. HAD Soins et Santé Lyon

3.4. CH Alpes-Isère

3.5. CHU Montpellier

3.6. Hôpitaux Universitaires d...

↪ 1. Introduction

↪ 1.3. Enjeux logistiques spécifiques au médicament

La sérialisation

Le processus de sérialisation est complexe à aborder dans la mesure où :

- Les applications couvrant le circuit du médicament sont très variables d'un établissement à l'autre ;
- Les impacts organisationnels peuvent être très importants (dispensation journalière individuelle et nominative ou dispensation reglobalisée, etc.).

Les directions et les PUI ont nécessairement besoin d'engager la démarche, de se rapprocher des acteurs en charge des systèmes d'information pour analyser leur situation et élaborer une solution. La sérialisation est ainsi une opportunité de se poser les bonnes questions pour restructurer sa PUI, revoir son organisation et améliorer ses outils numériques.

La mise en place de la sérialisation ne peut s'opérer sans une évolution des outils numériques existants. L'enjeu à court terme est donc d'adapter les applications des établissements hospitaliers entre ces deux situations extrêmes :

- Les établissements les plus importants – CHU et certains CH – disposent d'un système d'information, parfois d'organisations robotisées, et travaillent en dispensation nominative. Le processus est déjà très mature ;
- Les établissements de petite taille ou de taille intermédiaire sont partiellement informatisés et leurs PUI fonctionnent souvent avec des pharmaciens gérants, parfois à temps partiel, disposant de peu de temps pour traiter ces sujets.

Les efforts mobilisés pour les outils numériques pourront être amortis grâce aux marges de progrès qui pourront être réalisées, conduisant à une meilleure gestion des achats et des stocks.

Cette réflexion sur les outils doit se coupler avec une réflexion sur l'organisation logistique de la PUI. La réglementation n'impose pas le moment où la sérialisation doit être effectuée dans la PUI : la désactivation des codes peut se faire entre la livraison et la sortie du médicament dans les services. Il convient de trouver le moment le plus pertinent pour la faire en tenant compte de sa propre organisation, de ses

missions et de ses contraintes (stupéfiants, produits froids, produits de cancérologie, rétrocession...). En la rendant efficiente, cette étape de sérialisation peut améliorer la traçabilité des produits et alimenter le logiciel de la gestion de stock et celui de la gestion financière.

La mise en place de la sérialisation ne peut se concevoir sans une amélioration globale de l'organisation de la logistique de la PUI :

- Mise en place d'une traçabilité logistique des livraisons, de la réception à la livraison dans les services ;
- Traçabilité depuis le picking jusqu'à la livraison dans les services.

La réforme des PUI à usage intérieur

Le décret n° 2019-489 du 21 mai 2019 relatif aux PUI (JO du 23 mai 2019) vient compléter l'ordonnance n° 2016-1729 du 15 décembre 2016. Les évolutions que porte le texte auront un impact sur la logistique et le circuit du médicament dans les établissements de santé :

- **Assouplissement de la condition d'implantation géographique** : Une PUI peut être autorisée à disposer de locaux implantés dans plusieurs emplacements distincts dépendants d'un ou plusieurs établissements, services ou organismes. La notion d'unicité de PUI par site géographique posait en effet des difficultés pour développer les coopérations ou les restructurations mises en œuvre dans les établissements ;
- **Intégration de la dimension coopérative** : L'article L. 5126-1 -II CSP pose un principe général de coopération sur les missions obligatoires des PUI. S'y ajoute, via l'article L. 5126-2 CSP, une obligation de coopération via le GHT et l'obligation de mettre en place un projet « d'organisation en commun » des activités de pharmacie. Il est possible pour une PUI au sein d'un GHT de répondre aux besoins pharmaceutiques des personnes prises en charge par les établissements faisant partie du groupement ne disposant pas d'une PUI : « Une pharmacie à usage intérieur peut être autorisée à assurer exclusivement l'approvisionnement des autres pharmacies à usage intérieur d'un même établissement ou des établissements parties, associés ou membres d'un même groupement hospitalier de territoire ».

Glossaire

CH
CHU
CSP
GHT
ordonnance
PUI
processus
sortie

Date de parution : 14/01/2020

Télécharger la production