



## CONTEXTE

### Contexte réglementaire

Depuis **Mars 2018**, la Haute Autorité de Santé (HAS) recommande que le volet médicamenteux (VM) de la lettre de liaison<sup>1</sup> (LL) soit structuré sous la forme d'un **tableau** confrontant les traitements habituels aux traitements de sortie.

#### Consignes de remplissage

- Confrontation **ligne à ligne** des **traitements habituels**<sup>2</sup> aux **traitements de sortie**
- De préférence, **structuration par pathologie, domaine pathologique** ou **classe pharmacologique**
- Explication des **modifications thérapeutiques effectuées**, **cible thérapeutique** et **surveillance**



Objectifs visés

- Partage de l'information sur le médicament de façon **standardisée** et **synthétique**
- **Sécurisation de la prescription** par la mise en évidence des cumuls

### Etat des lieux en Ile-de-France

**32% des établissements de santé (ES)** franciliens déclarent avoir intégré un tableau dans le VM de la LL d'au moins un service de soins (*données CAQES<sup>3</sup> sur année 2018*)

### Accompagnement des ES par l'OMEDIT IDF

E-learning<sup>4</sup> gratuit et en accès libre

Formations présentielle sur site



## OBJECTIFS

A partir d'un échantillon d'ES franciliens volontaires :

- **Synthèse des principaux freins** en lien avec le système d'information (SI) dans le circuit de **réalisation** (intégration du tableau dans la trame de la LL et processus de remplissage) et de **transmission** du VM de la LL.



## MATÉRIELS ET MÉTHODE

Informations collectées à partir des déclarations des participants

### 1) Des formations présentielle

Sur demande des ES

### 2) D'une enquête téléphonique ad hoc

- ES ciblées<sup>5</sup> afin de couvrir les logiciels dossier patient informatisé (DPI) et les logiciels d'aide à la prescription (LAP)
- les plus utilisés dans la région ;
- par toutes les typologies d'ES (MCO et SSR publics, privés, ESPIC, hors dialyse et HAD) ;

Description détaillée du circuit de réalisation et de transmission du VM



Identification des freins en lien avec le SI



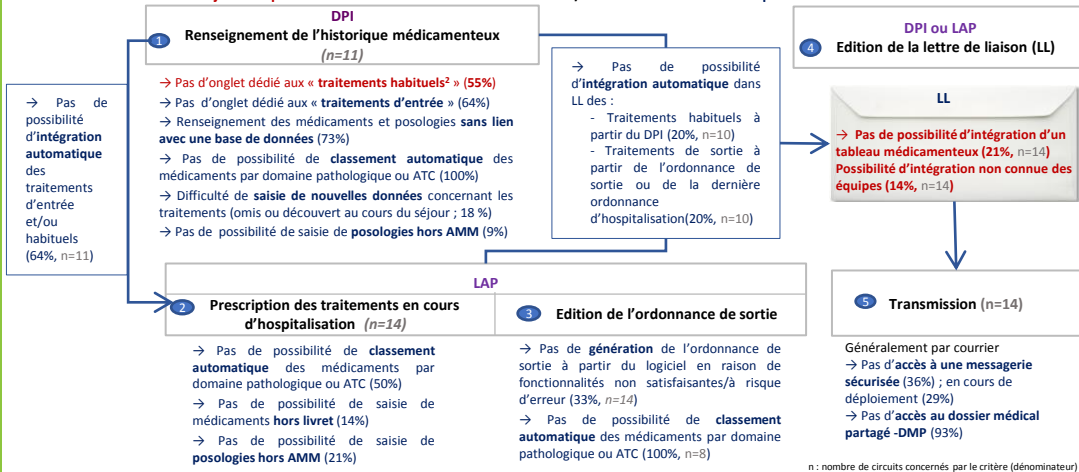
## RÉSULTATS

### Circuits étudiés

**14 circuits** correspondant à 16<sup>6</sup> services d'ES MCO et/ou SSR (6 ES publics, 4 ESPIC, 6 ES privés) 10 DPI et 13 LAP différents<sup>7</sup>

### Identification des freins en lien avec SI

**2 freins majeurs empêchant la réalisation de la recommandation / 14 freins entraînant un risque d'erreurs médicamenteuses**



## DISCUSSION - CONCLUSION

Le tableau HAS du VM de la LL reste **peu déployé** en Ile-de-France. Ceci peut être expliqué en partie par les nombreux freins rencontrés par les ES en lien avec le SI.

**Deux fonctionnalités SI sont des conditions sine qua non** pour la mise en œuvre des recommandations de la HAS : la **possibilité de génération d'une LL intégrant un tableau** et le **recueil des traitements habituels dans un onglet dédié** (différent des traitements d'entrée) **dans le DPI**. D'autres fonctionnalités sont également importantes afin de **sécuriser le circuit** et permettre un gain de temps pour les médecins : la **saisie des traitements (dans le DPI) en lien avec une base de données**, l'**implémentation automatique** des traitements habituels et des traitements de sortie dans les colonnes du tableau, la possibilité de paramétrer le classement des médicaments à toutes les étapes selon le besoin (et plus particulièrement par **domaine pathologique** ou **ATC**).

Pistes d'amélioration :

- **Promouvoir l'évolution des fonctionnalités des DPI/LAP en lien avec les professionnels utilisateurs pour permettre et sécuriser l'implémentation du VM de la LL sous forme de tableau.**
- Assurer une formation pratique et continue de ces fonctionnalités auprès des professionnels de santé pour un usage optimal des logiciels.

→ Pour plus d'informations : [Rapport OMEDIT IDF « Implémentation du volet médicamenteux de la lettre de liaison sous la forme du tableau HAS et système d'information : Etude auprès d'établissements franciliens et enseignements » 2019](#)

<sup>1</sup> Décret n° 2016-895 du 20 juillet 2016 relatif aux lettres de liaison

<sup>2</sup> Traitements habituels: traitements pris avant hospitalisation/traitement avant l'admission ; à ne pas confondre avec les traitements d'entrée dans le service, qui peuvent intégrer des modifications réalisées à l'hôpital dans l'unité hospitalière précédente (urgences, autre service de soins...)

<sup>3</sup> Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficience des Soins

<sup>4</sup> En collaboration avec la faculté Paris-Diderot (plateforme MEDITICE), l'APHP, l'ARS IDF, l'Association Old Up et l'Association Pemphigus Pemphigose France

<sup>5</sup> A partir des données déclaratives « Hôpital numérique »

<sup>6</sup> Circuit identique pour trois établissements (mêmes LAP/DPI et procédures de réalisation de la LL)

<sup>7</sup> Dont 3 circuits avec dossier patient papier et un circuit avec LAP et DPI différents