

Date

19 mai 2026

Nombre de participant·e·s

37 personnes

Modéré par:

Helmut Paula

Sujet/Titre de l'Incident Talk

Transmission et utilisation de listes de médicaments incomplètes

" Actuellement, la courbe des médicaments est documentée dans le système XX [nom du système]. [...] Dans la liste XX, les médicaments sont parfois imprimés de manière incomplète et sont difficiles à comprendre dans leur format imprimé. "

CIRRNET-ID: 73752

Résumé de la discussion de cas

Problème fondamental

La transmission et l'utilisation de listes de médication incomplètes semblent constituer un problème largement répandu, qui ne se limite ni à certains secteurs de prise en charge ni aux interfaces entre ceux-ci. Même au sein d'un même établissement (en particulier les hôpitaux), l'utilisation de différents systèmes informatiques entraîne régulièrement des divergences concernant les plans de médication, lesquelles ne génèrent pas seulement des charges de travail supplémentaires, mais peuvent également engendrer des risques pour les patient·e·s*. Outre de nombreux déficits organisationnels, les participant·e·s évoquent également des causes techniques à l'origine de ces problèmes. Ils mettent notamment en avant le grand nombre de systèmes informatiques différents utilisés par les prestataires de soins ainsi que l'absence de compatibilité entre les différentes applications. Dans la pratique, cela conduit régulièrement à devoir transférer manuellement dans un autre logiciel des informations déjà disponibles sous forme numérique et pouvant, dans la plupart des cas, être transmises électroniquement. Il en résulte des processus sujets aux erreurs, qui doivent ensuite être sécurisés par l'intégration de contrôles supplémentaires, lourds en travail.

Les exemples cités dans la discussion montrent que de nombreux espoirs associés à la numérisation du système de santé — en particulier en ce qui concerne le processus de médication — restent, à ce jour, non réalisés.

Pistes de solution

Compte tenu de la complexité de la problématique de fond, il est peu probable que des solutions globales puissent être atteintes dans un avenir proche. Les participant·e·s rapportent toutefois que des progrès ont pu être réalisés, au moins au niveau régional, principalement grâce à des contacts directs entre différents prestataires de soins. Une possibilité envisageable à moyen terme serait par exemple l'intégration de systèmes indépendants des plateformes (par ex. <https://www.emediplan.ch/fr>) dans les différentes applications logicielles. Dans ce contexte, un consensus existe néanmoins sur le fait que de tels projets ne peuvent être mis en œuvre avec succès que si tous les secteurs de soins y participent de manière globale. Les participant·e·s soulignent également l'efficacité limitée des demandes de modification ou d'amélioration exprimées de manière isolée. C'est pourquoi la nécessité de formuler à l'avenir les exigences envers les systèmes informatiques de manière plus concertée est mise en avant. Les différentes associations professionnelles et organisations de branche pourraient jouer un rôle important à cet égard en définissant conjointement des exigences techniques pour les logiciels.

*Pour des raisons de lisibilité, le terme « patient·e·s » est également utilisé dans ce résumé comme synonyme des client·e·s ou usager·ère·s des services Spitex ainsi que des résident·e·s d'établissements de soins de longue durée ou de réadaptation.

Remarque : afin de pouvoir produire rapidement le résumé de la conversation dans toutes les langues, nous avons eu recours à l'intelligence artificielle. Nous vous prions de bien vouloir excuser les éventuelles erreurs grammaticales.