

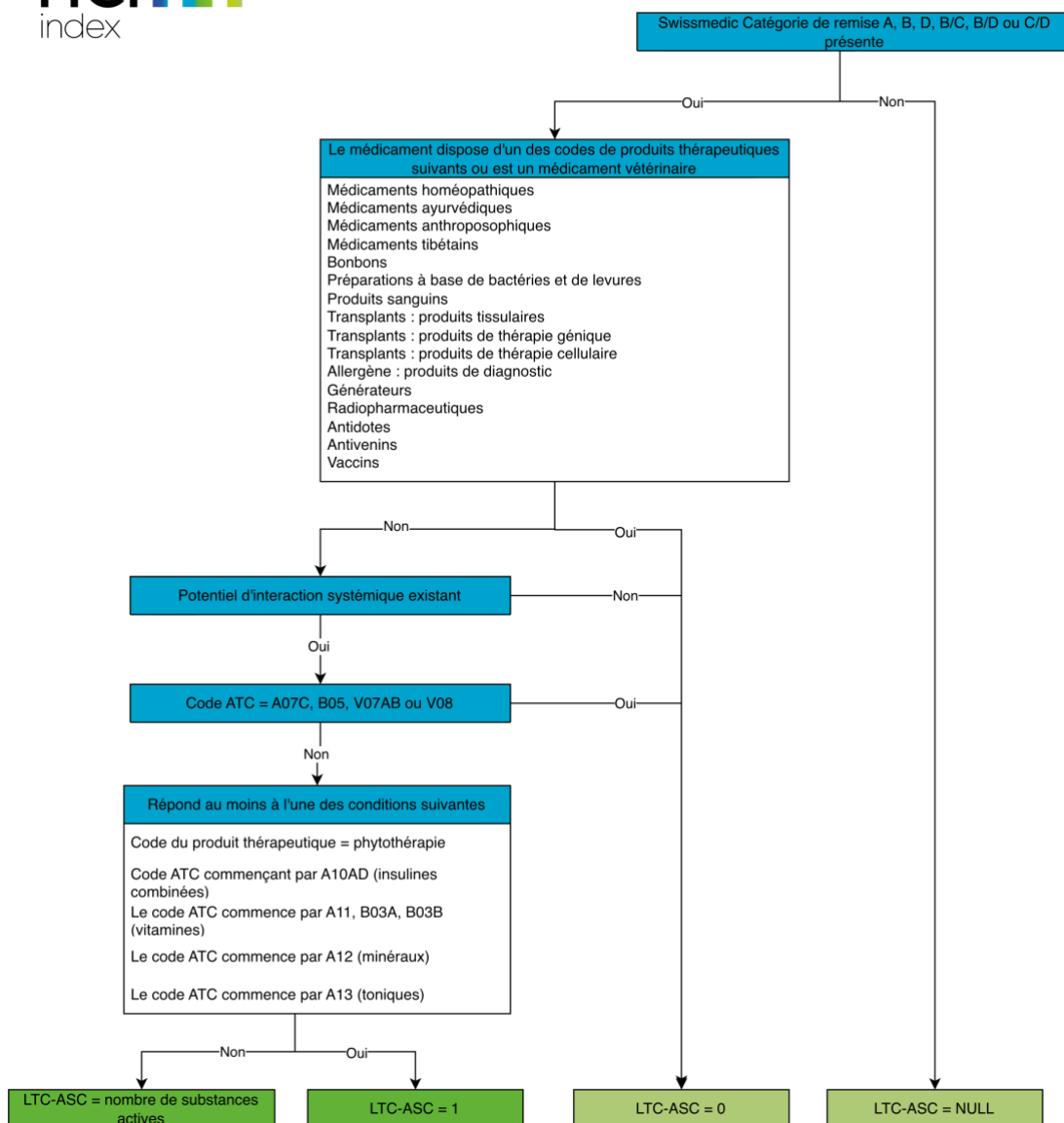


Règles de comptage des substances actives pour l'indicateur de qualité médical (IQM) national Polymédication

Pour l'IQM Polymédication, la règle est de compatibiliser uniquement les médicaments autorisés par Swissmedic avec la catégorie de remise A, B ou D, prescrits par un médecin et qui peuvent avoir des interactions systémiques. C'est le nombre de substances actives par médicament qui est comptabilisé et non le nombre de médicaments.

Le comptage automatisé du nombre de substances actives se fait en deux étapes :

1. Arbre décisionnel de HCI Solutions comportant des règles pour un comptage automatisé du nombre de substances actives, tel que défini dans CareIndex (voir graphique ci-dessous).
2. Comptage automatisé dans la documentation des résident·e·s sur la base du nombre de substances actives consignées dans CareIndex, ainsi que des règles complémentaires intégrées au logiciel.



LTC-ASC : Long-Term Care - Active Substance Count (Nombre de Substances Actives) ; ATC : Anatomical Therapeutic Chemical classification (classification Anatomique-Thérapeutique-Chimique) ; NULL = la cellule est vide

Le programme national de mise en application - **Qualité des soins de longue durée dans les établissements médico-sociaux** (NIP-Q-UPGRADE), délégation de tâches indemnisées par la Commission fédérale pour la qualité (CFQ) à : ARTISET avec l'association de branche CURAVIVA et senesuisse Programmes mandatés (admin.ch).

Les règles de comptage des substances actives sont expliquées dans le tableau ci-dessous. Les règles 1 à 6 sont intégrées dans l'arbre décisionnel présenté précédemment et décrivent les modalités de calcul du nombre de substances actives par médicament. Ces règles sont déjà intégrées dans CareIndex, de sorte que CareIndex indique le nombre correct de substances actives pour chaque médicament. CareIndex est intégré dans différents dossiers électroniques des résident·e·s (logiciels) pour un comptage automatique correct.

Les règles 7 à 10 concernent des situations de comptage spécifiques, à savoir : certains médicaments contenant plusieurs substances actives, les médicaments de réserve et les préparations à libération prolongée.

	Règle	Explications
	Règles selon l'arbre décisionnel ci-dessus :	
1	Seuls les médicaments de catégorie de remise Swissmedic A, B ou D sont comptabilisés. ¹ Pour le comptage, ceux-ci doivent être prescrits par un·e médecin. Seules les prescriptions présentes dans le système de documentation peuvent être automatiquement compatibles.	Un médicament est identifié par la catégorie de remise (A, B, D, E) imprimée sur l'emballage ; E n'étant pas comptabilisée. N'ont pas de catégorie de remise, par exemple : • Préparations magistrales : produites spécifiquement pour les résident·e·s par les pharmacies. • Dispositifs médicaux : p. ex. oxygène, gel à avaler, pansements, bandages. • Suppléments nutritifs : considérés comme des produits alimentaires. • Huiles essentielles pour soins aromatiques : considérées comme des produits chimiques.

¹ Il existe actuellement 4 catégories de remise : A = sur ordonnance, distribution unique, B = sur ordonnance, prescription permanente possible, D = distribution après conseil spécialisé, E = distribution sans conseil spécialisé. La catégorie C est supprimée et les médicaments correspondants ont été reclassés soit dans la catégorie B, soit dans la catégorie D.

	Règle	Explications
2	La décision de comptabiliser ou non un médicament s'effectue sur la base du code Swissmedic des produits thérapeutiques. Les médicaments avec les codes Swissmedic de produits thérapeutiques suivants, couramment utilisés dans les soins de longue durée, ne sont PAS comptabilisés : • Médicaments homéopathiques • Médicaments ayurvédiques • Médicaments anthroposophiques • Médicaments tibétains • Bonbons (p. ex. Ricola) • Préparations à base de bactéries et de levures (p. ex. Bioflorin) • Vaccins Le code des produits thérapeutiques est disponible sur https://www.swissmedicinfo.ch/ (sous les informations structurées relatives à un médicament).	Sont comptabilisés les médicaments avec codes de produits thérapeutiques, qui ont un effet systémique pertinent, et sont habituellement prescrits dans les soins de longue durée. Il s'agit de : • Médicaments synthétiques • Médicaments de phytothérapie • Médicaments biologiques • Allergènes : produits thérapeutiques Les groupes suivants ne sont pas comptabilisés car aucune interaction systémique pertinente n'est connue pour ces médicaments : • Médicaments homéopathiques • Médicaments ayurvédiques • Médicaments anthroposophiques • Médicaments tibétains • Bonbons (p. ex. Ricola) • Préparations à base de bactéries et de levures (p. ex. Bioflorin) Les groupes suivants ne sont pas comptabilisés car ils ne sont habituellement pas utilisés dans les soins de longue durée : • Produits sanguins • Greffes • Produits de diagnostic • Médicaments pour la radiologie • Antidotes (y compris le sérum immunologique en cas de morsures par des animaux venimeux) Les vaccins ne sont pas non plus comptabilisés.

	Règle	Explications
3	Sont comptabilisés les médicaments qui peuvent avoir des interactions systémiques .	Les médicaments ayant un potentiel d'interaction systémique sont ceux : – qui sont absorbés par l'organisme (p. ex. comprimés, dragées, capsules, poudres, gouttes, suppositoires, ovules, injections, inhalations, patchs contenant des substances actives, pommades/crèmes/gels à effet systémique (p. ex. gel hormonal), gouttes et pommades ophtalmiques (p. ex. pour le traitement du glaucome)) – et qui peuvent interagir avec d'autres médicaments. Ne sont pas comptabilisés les médicaments agissant uniquement sur la surface du corps, par exemple les produits de soin de la peau, les soins des lèvres, les produits de toilette intime, les larmes artificielles, les collyres hydratants, les désinfectants ; de même, d'autres médicaments à action locale tels que les solutions rectales, les lavements, les laxatifs de lest, les gouttes auriculaires, ainsi que les gouttes, sprays et pommades nasales.
4	Les solutions d'électrolyte, de perfusion, de rinçage et de contraste ne sont pas comptabilisées. (Code ATC = A07C, B05, V07AB, ou V08).	Il s'agit par exemple de solutions telles que NaCl, Aqua bidest, glucose, Ringer lactate.
5	Les médicaments suivants sont toujours comptés comme 1, indépendamment des substances actives qu'ils contiennent : • Phytothérapie (codes de produits thérapeutiques Swissmedic) • Préparations combinées à base d'insuline (code ATC A10AD) • Préparations vitaminées (code ATC A11, B03A, B03B), minéraux, (code ATC A12) Toniques (code ATC A13)	Les médicaments de phytothérapie et les préparations de vitamines, de minéraux et d'oligo-éléments ainsi que les toniques sont toujours comptés comme 1, quel que soit le nombre de substances actives par médicament. Comme décrit dans la première règle, les produits vitaminiques doivent avoir une catégorie de remise Swissmedic A, B ou D imprimée sur l'emballage et être prescrits par un professionnel de la santé pour être comptabilisés.
6	Pour tous les autres médicaments, le nombre de substances actives par médicament est comptabilisé.	

Règles de correction en fonction de la combinaison des médicaments prescrits :		
7	Les combinaisons de médicaments suivantes sont comptabilisées comme 1 : • Préparations vitaminées, minéraux et toniques (codes ATC A11, B03A, B03B, A12 et A13²) comptent au total pour 1, quel que soit le nombre de préparations vitaminées, de minéraux ou de toniques administrés et leurs combinaisons. • Insulines : insulines basales, insulines mixtes et insulines bolus comptent au total pour 1, indépendamment de la combinaison d'insulines et du nombre d'injections.	
Règles pour les médicaments de réserve et les préparations à libération prolongée :		
8	Les médicaments de réserve sont comptabilisés s'ils sont administrés au moins une fois pendant la période d'observation de 3 jours.	Lors du comptage, il convient de noter qu'un médicament/substance active n'est compté qu'une seule fois s'il est à la fois administré de manière fixe et à partir de la réserve.
9	Les préparations à libération prolongée sont comptabilisées si une prescription active existe pendant la période d'observation de 3 jours.	Les préparations à libération prolongée ont des durées d'action différentes et sont donc prescrites à des intervalles de temps spécifiques. Par conséquent, le comptage ne dépend pas du moment d'administration de la dernière dose. Le comptage se base sur l'existence d'une prescription active au cours de la période d'observation, en supposant que la préparation à libération prolongée est encore active dans l'organisme. Si la prescription d'une préparation à libération prolongée a été interrompue avant la période d'observation, la substance active peut rester présente dans l'organisme. Afin de simplifier le comptage, cette préparation n'est pas comptabilisée.

² Cela vaut également pour les préparations de phytothérapie selon le code des médicaments Swissmedic (p. ex. A13A).

Règles de base pour l'algorithme de comptage du nombre de substances actives dans la documentation des résident·e·s

Les points suivants décrivent les règles à suivre pour élaborer l'algorithme utilisé dans les systèmes de documentation des résident·e·s afin de comptabiliser le nombre valide de substances actives. L'algorithme se base sur l'hypothèse que le logiciel a accès au CareIndex actuel de HCI Solutions et que le nombre de substances actives par médicament est disponible dans le système.

1. Sont prises en compte toutes les prescriptions fixes au cours de la période d'observation de 3 jours, c'est-à-dire pour lesquelles il y a une prescription non arrêtée. Les médicaments à libération prolongée sont donc inclus.
 - Un jour va de 00h00 à 24h00 ; il est défini par la date du calendrier.
 - Les médicaments sont comptabilisés si leur date d'arrêt appartient à la période d'observation de 3 jours, c'est-à-dire s'ils ont encore été administrés, au moins une fois, au cours des 3 derniers jours. Cela peut entraîner de légères différences, par exemple si le médicament a été arrêté le premier des trois jours et que, selon l'horaire d'administration, il n'aurait été administré qu'après son arrêt.
2. Sont prises en compte les prescriptions de réserve dont la distribution est documentée pendant la période d'observation de 3 jours.
3. Les produits sont additionnés selon le nombre de substances actives enregistrées dans le CareIndex :
 - En excluant A10A, A11, A12, A13, B03A et B03B (ce qui permet de regrouper ces médicaments à l'étape 4).
 - Les produits ayant le même code ATC (7 chiffres) ne sont comptés qu'une seule fois. Le nombre le plus élevé de substances actives est pris en compte si les médicaments avec les mêmes 7 chiffres ont un nombre différent de substances actives déposées.
4. On compte au maximum 1 substance active si plusieurs médicaments des groupes A11 OU B03A OU B03B (vitamines) OU A12 (minéraux) OU A13 (toniques) sont présents (exemple : une préparation multivitaminée, un comprimé de calcium et un ginseng comptent au total pour 1).
5. Le nombre le plus élevé de substances actives est pris en compte si plusieurs médicaments du groupe A10A (insulines et analogues) sont présents.
Justification : il existe dans le groupe A10A des préparations combinées qui contiennent plus d'un principe actif et qui agissent différemment, par exemple la combinaison d'insuline et d'agoniste du GLP-1 ; en revanche, dans le cas de préparations combinées contenant deux insulines différentes, une préparation compte pour 1.

Les règles ont été développées dans le cadre de NIP-Q-UPGRADE entre novembre 2023 et mars 2025, en plusieurs itérations, en collaboration avec des représentant·e·s de gériatres, de pharmacien·ne·s, d'infirmier·ère·s spécialisé·e·s, de HCI Solutions SA, d'outils d'évaluation des besoins, de fournisseur·euse·s de logiciels et d'autorités fédérales.

Historique des versions :

Août 2025 : Version 1.1 : mise à jour de l'arbre décisionnel par HCI Solutions sans modification des règles de base.
Octobre 2025 : Version 2 : mise à jour de l'arbre de décision par HCI Solutions en concertation avec NIP-Q-UPGRADE : suppression de la catégorie de remise E, ajout des codes ATC A07C, V07AB et V08 dans la règle 4 et des codes ATC B03A et B03B dans la règle 5 avec impact sur la programmation dans le dossier du résident. Adaptations de la langue, de la structure et du format.