

Expertise pharmaceutique hors dispensation au sein d'un service de rétrocession : mise en place d'un outil informatique d'aide à la valorisation



BART Pauline, GARCIA Stephan, DESSAULT Julia, CARPENTIER Isabelle, LOCHER François
Pharmacie Centrale des Hospices Civils de Lyon



Introduction

- Dans notre établissement, l'activité de rétrocession est objectivée par le suivi de différents indicateurs: nombre de lignes dispensées / nombre d'actes de dispensation, nombre de patients pris en charge. L'activité de pharmacie clinique est valorisée par le nombre d'ordonnances analysées et d'interventions pharmaceutiques réalisées.
- Toute sollicitation, non concomitante d'une délivrance de médicament, ne fait l'objet à ce jour d'aucune traçabilité.

Objectif

- Dans le but d'améliorer l'évaluation de l'expertise pharmaceutique, le recueil des questions reçues, en dehors de toute dispensation effective, est mis en œuvre dans le service.

Matériel et méthodes

- Un outil informatique à usage interne a été développé visant au recueil exhaustif de ce type d'interventions. Celui-ci permet de renseigner différents items: mode de contact, statut du demandeur, nature de la question, impact clinique éventuel pour le patient, temps consacré... (figure 1).
- Les questions collectées, entre le 01 Juin 2012 et le 15 Janvier 2013, hors dispensation et logistique, sont analysées rétrospectivement.

Figure 1

Résultats

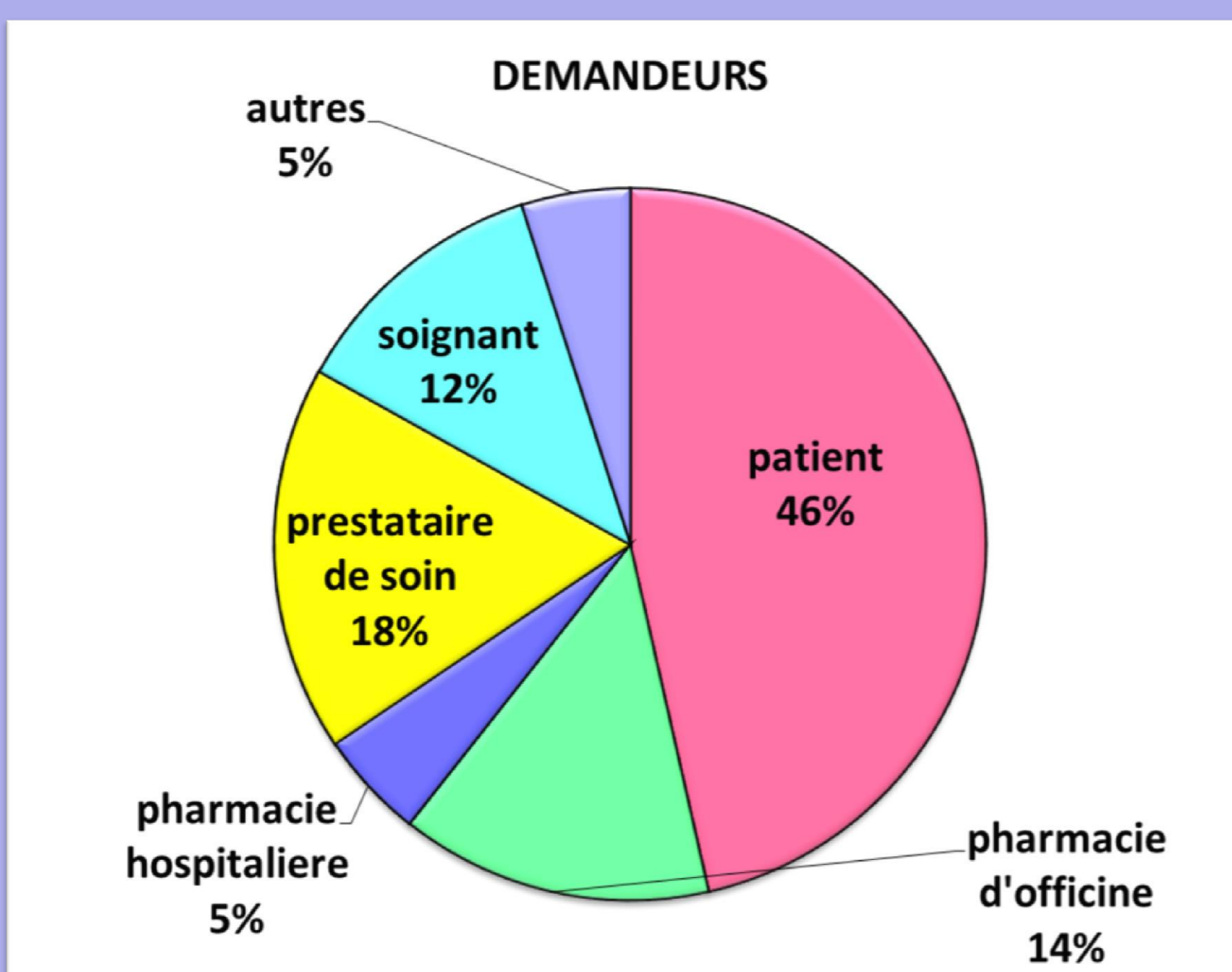


Figure 2

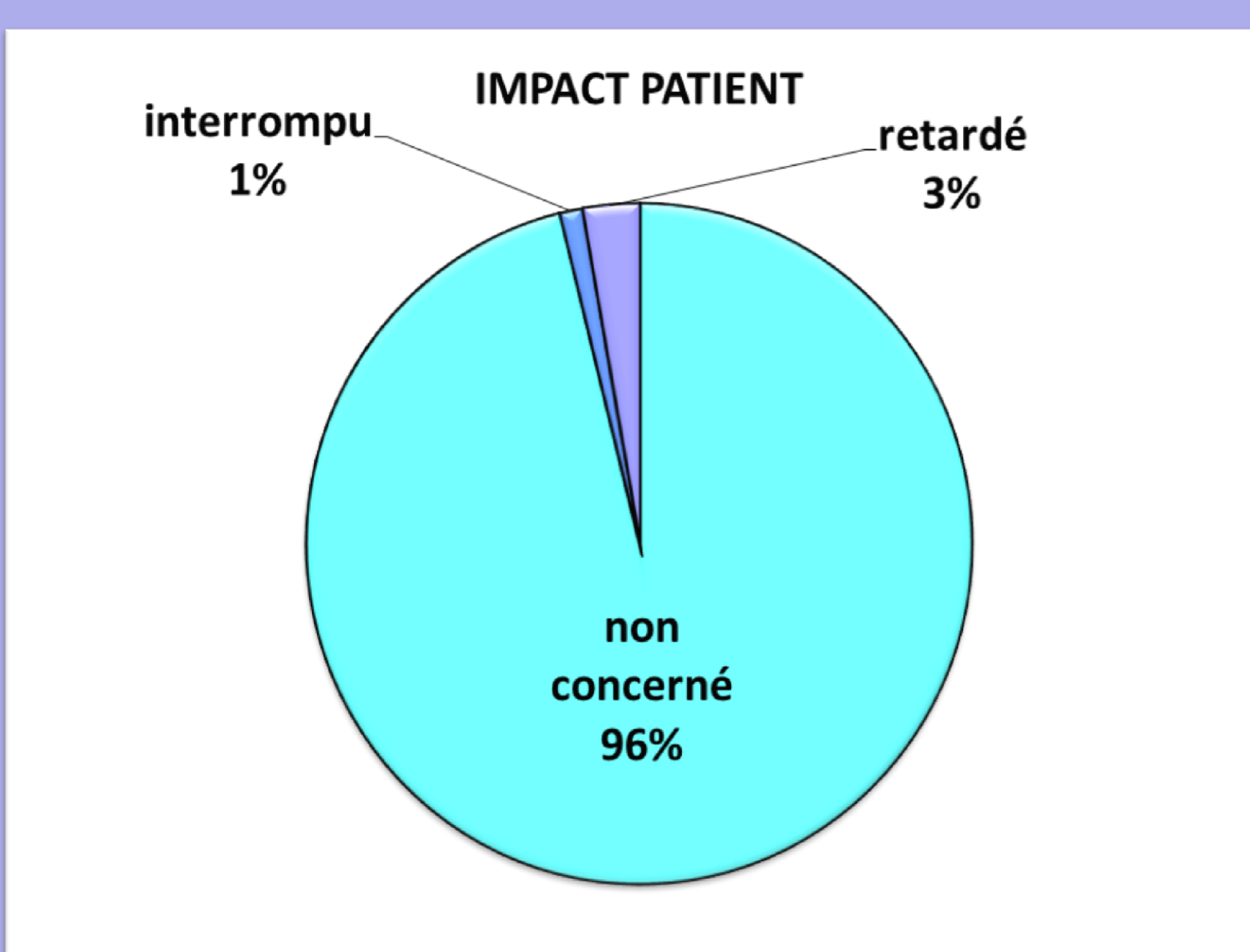


Figure 4

- 183 questions sont analysées:
- Celles-ci émanent principalement de patients, de prestataires de soins à domicile, d'officines, et de soignants (figure 2).
- Elles concernent essentiellement la réglementation (prescripteurs autorisés, support de prescription requis, ...), les ruptures de stock en ville (substitution par des médicaments d'importation rétrocedés) et l'accès à un traitement pour un patient étranger. 11% des demandes ne relèvent pas de l'activité de rétrocession (patients mal orientés) (figure 3),
- Une interruption ou un retard à l'initiation du traitement est avéré dans 4% des demandes (figure 4).
- Dans la quasi-totalité des cas, le temps consacré est inférieur à 15 minutes (figure 5).

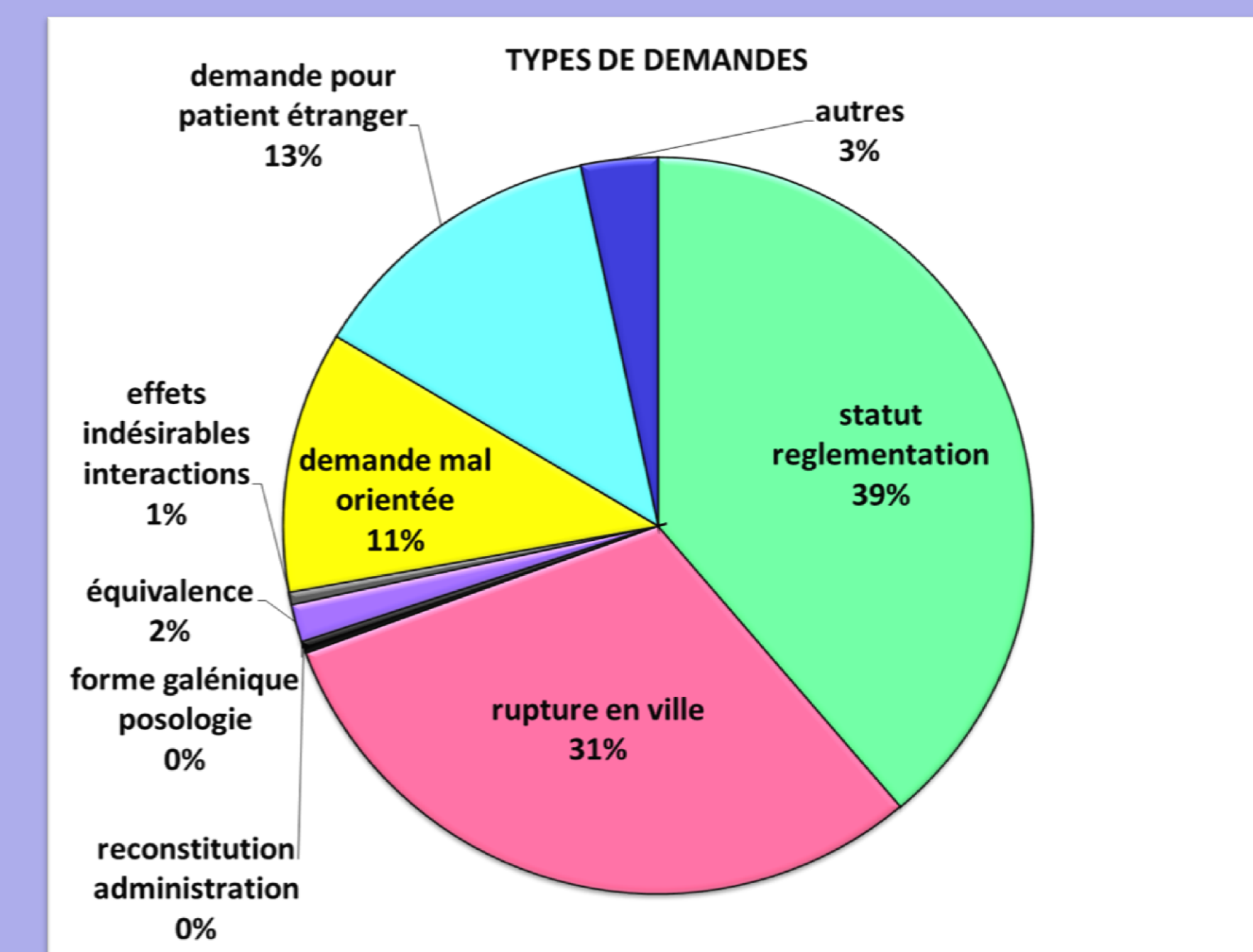


Figure 3

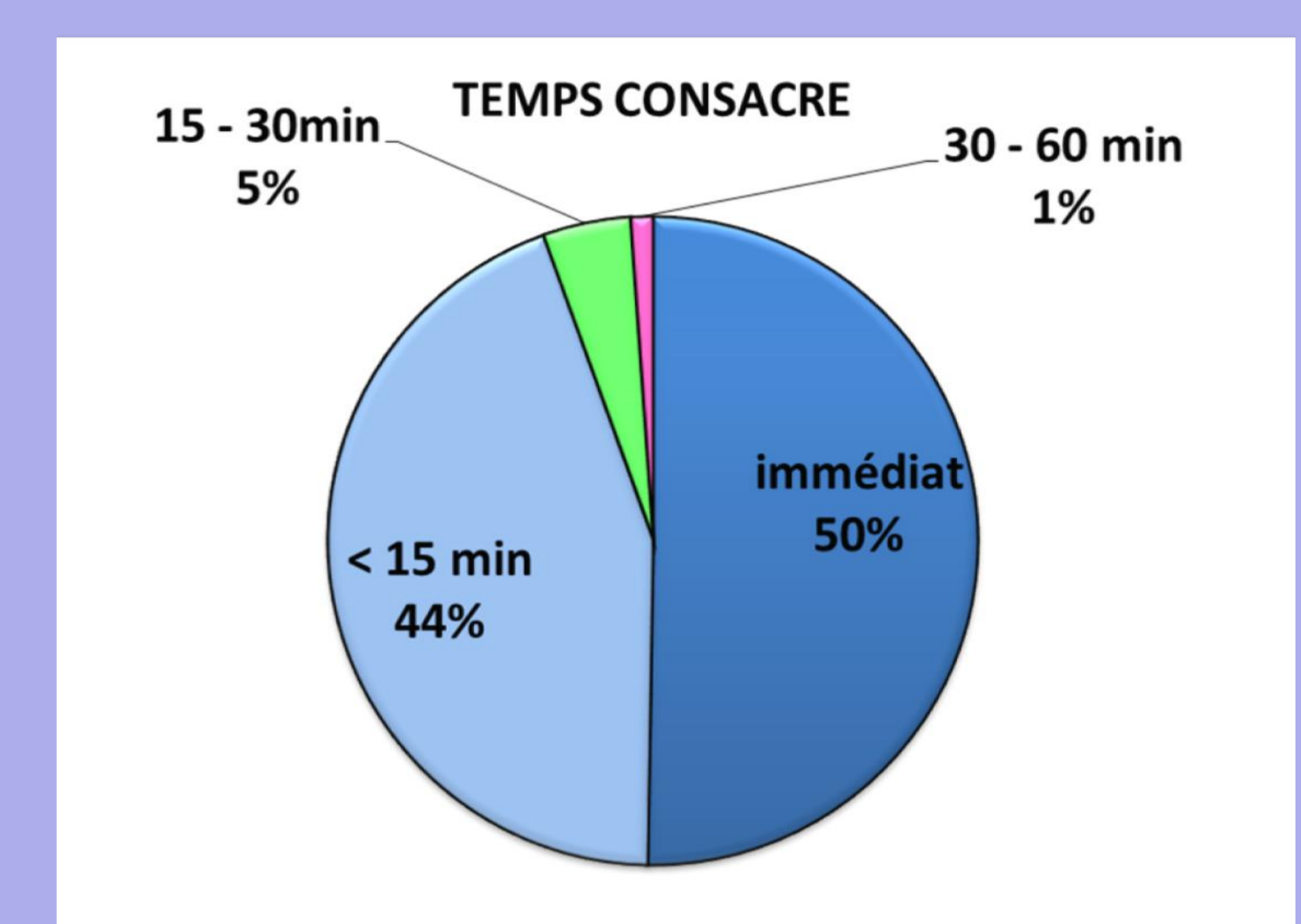


Figure 5

Discussion - Perspectives

- L'étude illustre la diversité des interlocuteurs et des sollicitations quotidiennes. En particulier, la grande majorité des questions a trait au circuit du médicament et illustre le rôle de l'équipe pharmaceutique à l'interface des organisations ville-hôpital, dans l'amélioration de la prise en charge médicamenteuse du patient.
- De l'avis des utilisateurs, l'outil élaboré apparaît simple, rapide d'utilisation, modulable et peu coûteux. Toutefois, il montre encore certaines limites (saisie subjective potentielle, items manquants, ...).
- A terme, son utilisation devrait permettre une meilleure évaluation du temps pharmaceutique dédié, de l'expertise pharmaceutique produite et de l'impact clinique potentiel de ces interventions (mise en conformité aux référentiels, garantie de la continuité des soins, ...).