



# ANALYSE PHARMACEUTIQUE

## AVANTAGES ET INCONVENIENTS DU MODULE DE VALIDATION PHARMACEUTIQUE DX-CARE® VERSION 7.4 DE MEDASYS

Leroy S<sup>1</sup>, Angèle M<sup>1</sup>, Soula S<sup>1</sup>, Riva-Cambrin H<sup>1</sup>, Faber M<sup>1</sup>, Beaucourt ME<sup>1</sup>

1: Pharmacie CH Gabriel Martin, St Paul, La Réunion

### CONTEXTE :

La dispensation du Médicament est définie dans le Code de la Santé Publique (art R. 4235-48).

Le CH Gabriel Martin est un établissement de 230 lits dont 70% sont informatisés via l'éditeur de logiciel Dx-Care® de Médasys. Le module de Validation Pharmaceutique utilisé est celui qui est intégré à Dx-Care®.

### OBJECTIF :

Rapporter les avantages et inconvénients de ce module de validation pharmaceutique permettant d'assurer une analyse documentée des prescriptions par l'accès au dossier patient informatisé (DPI) ainsi qu'une dispensation sécurisée des traitements dans le respect de la législation.

### MATERIELS ET METHODES :

De 2009 à 2014 : Déploiement du DPI sur 160 lits de Médecine et Obstétrique, dont 10 lits en DJIN et 150 lits en dispensation reglobalisée journalière. Nous avons réalisé une utilisation rigoureuse du logiciel dans notre pratique quotidienne permettant de tester l'ensemble des fonctionnalités du programme.

### NOTIFICATION DES POINTS POSITIFS :

L'accès au dossier médical et aux résultats biologiques est aisé au moment de la validation pharmaceutique.

Le pharmacien peut retrouver la traçabilité des administrations ainsi que les prescriptions des séjours précédents.

Un contrôle des interactions médicamenteuses peut se faire en lien avec le thésaurus de l'ANSM.

Les doses maximales par prise et par 24h peuvent être renseignées dans les fiches-produits.

Lors de la prescription, le livret thérapeutique est priorisé.

Les interventions pharmaceutiques sont apparentes instantanément pour les prescripteurs et soignants.

Un avis interne sur les prescriptions est utilisable uniquement par les pharmaciens.

### NOTIFICATION DES POINTS NEGATIFS :

La recherche d'équivalents axés sur la classification ATC peut entraîner des aberrations (ex : azathioprine par thalidomide).

Le pharmacien ne peut pas réaliser de substitution alors que celles-ci peuvent avoir été validées institutionnellement, entraînant une faille dans le suivi de l'administration des traitements.

Les doses maximales prescrites ne tiennent pas compte de la physiopathologie du patient.

Il n'y a pas de contrôle sur les redondances pharmacologiques.

La communication dans le sens prescripteur vers le pharmacien via le logiciel n'est pas possible.

Le circuit de stupéfiants n'est pas exhaustif. La dématérialisation totale n'est pas possible.

### DISCUSSION :

L'accès au DPI est un atout majeur pour l'analyse pharmaceutique.

Cependant le bénéfice des interventions pharmaceutiques est modéré de part le manque d'interactivité avec les prescripteurs.

L'informatisation du circuit du médicament comporte de nombreux enjeux dont l'adéquation aux normes réglementaires et la sécurisation du circuit du médicament.

Dx-Care ne répond pas complètement à ces exigences ni aux besoins nécessaires pour la gestion de la PUI. Des demandes d'évolution dans ce sens ont été exprimées auprès de Médasys.

**MOTS CLES :** Validation pharmaceutique globale - Prescription informatisée - Logiciel