

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

BIENVENUE

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Allocution du Secrétaire Général

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Organisation de la Journée

Matin

- Allocution du Secrétaire Général
- Dispositif pour l'accès à la formation de préparateur hospitalier
- Décret relatif aux PUI et point de vue de l'Ordre
- Recueil des données par e-OMEDIT
- Présentation HOIPHARM Bordeaux

Après-midi

- Guichet unique sur l'erreur médicamenteuse évitable
- CNPH : Nouvelles modalités
et mise au point sur l'intégration des disciplines pharmaceutiques au CHU
- Livre Blanc 2008 de la Pharmacie Hospitalière
- Critères d'agrément des chimiothérapies

3

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Dispositif pour l'accès à la formation de préparateur hospitalier

Pierre Faure

Référent site Paris

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Préparateur en Pharmacie Hospitalière

- C'est pas simple car c'est complexe
- S'appropriier les textes
- Informer, dialoguer avec candidats, CDD
- Eduquer, déniaiser les DRH
- Anticiper avec la Cellule de Formation
- Prévoir des budgets
- Causer aux responsables Pôle

Circulaire DHOS 2006-526 du 11 décembre 2006
www.synprefh.org

5

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Voies

- **QUATRE**
- APPRENTISSAGE depuis 2001
 - *Code du travail*
 - *100 % reçus (redoublants)*
- FORMATION INITIALE depuis 9/2007
- FORMATION CONTINUE (ETUDE PROMOTIONNELLE) depuis 9/2007
- VAE : valorisation des acquis de l'expérience depuis fin 2007

Pré-requis : BP de préparateur en pharmacie

6

Age

- Moins de 26 ans = APPRENTISSAGE

- Pas de limite d'âge
 - FORMATION INITIALE
 - FORMATION CONTINUE
 - VAE : valorisation des acquis de l'expérience

Retour sur investissements

- APPRENTISSAGE
 - Contrat privé
 - 80 % sur poste d'apprenti
- FORMATION CONTINUE
 - 3 ans
- FORMATION INITIALE
 - ?
- VAE
 - ?

Casting

- **APPRENTISSAGE**
 - *Dossier + lettre de motivation*
 - *Entretien avec jury*
- **FORMATION INITIALE & CONTINUE**
 - *Epreuve écrite (sujet d'ordre sanitaire),*
 - *si > 10 , exposé devant jury des motivations et du projet professionnel*
- **VAE**
 - *Dossier de recevabilité*
 - *Livret de présentation + + +*
 - *Ne pas confondre : Expérience, acquis*
 - *Entretien avec jury*
- **Jury = pharmacien + cadre PPH + PPH**

9

Sanction du jury

- **APPRENTISSAGE**
 - *Liste principale*
 - *Liste complémentaire*
- **FORMATION INITIALE & CONTINUE**
 - *Liste principale*
 - *Liste complémentaire*
 - *Formation privilégiée (€ & retour sur investissement) par établissements de santé*
- **VAE**
 - *Liste des UC validées*
 - *Valable 5 ans*

Pas de quota / hôpital / région / sexe...

10

Enseignement

■ APPRENTISSAGE + FORMATION INITIALE & CONTINUE

- 8 unités de compétence UC
- Périodes pratiques [20 S]
- Mémoires ad hoc

■ VAE

- Formation avec UC non validées
- Expérience sur terrain(s) de stage
 - ✓ Livret de présentation
 - ✓ Jury de validation des UC

13 Modules = 8 UC validées isolément

11

Financement

l'Etat (DHOS) oriente, la Région (ARH) pilote

■ APPRENTISSAGE

- ES (rémunération + coût formation)
- +/- Région

■ FORMATION INITIALE

- Autofinancement, congé individuel de formation

■ PROMOTION PROMOTIONNELLE

- ES + ANFH...

■ VAE

- Démarche personnelle
- Crédits de formation
- Mensualités de remplacement

Coût pédagogique = 6 000 €

12

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Flux de formation

- **Site dépendant**
 - *Postes ct = 30 ou moins* OM
 - *Apprentis + FI & FC+ VAE = 80* PSG
- **VAE pas commencée partout**
- **Résultats VAE**
 - *fin novembre 2007*
 - *début UC en 2008*
 - *Paris-Basse Normandie*
 - ✓ 30 candidats avec livret
 - ✓ 0 à 8 UC validées
 - ✓ Moyenne : 2 à 4 UC / jury
 - ✓ Les plus : médicaments, comm', qualité
 - ✓ Les moins : radioph, prép, hygiène-sté

13

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Coups de ♥

- **Plus de candidats formés**
- **Plus de 26 ans non oubliés**
- **Mélange des promotions « aidez-vous les uns les autres »**
- **Participation Maîtres de stage/Cadres**
 - *note de stage*
 - *jury de situation UC qualité , comm'*
- **Candidats formés avant prennent en charge nouveaux sur terrain**
- **Echanges entre Paris et Bordeaux / Montpellier (*nouveau, Bonjour*)**
- **Coordonnateur pédagogique pas que PUPH**

14

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Coups de ☹

- Politique de site d'accueil variable
- Organisation enseignement variable
- Capacité d'accueil
 - UFA-CFPPH : locaux, moyens humains
 - Sous-groupes de travail, recherche des terrains de stage (Rph)
- Financement
- Pharmaciens ? : enseignement, jury
 - VAE idfBn : 100 ES contactés, 16 réponses
- VAE cohérence jury
- CDD : 1 an maxi [5 mois - des années]

15

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

conclusion

- Expliquer : futurs candidats, DRH, Pôle...
- « Ne pas leurrer » l'oral c'est pas gagné
 - Nouvelle gouvernance
 - T2A
 - Plan cancer
 - Statut PPH
 - Actualité : ministre !!!! AM, DMP...
- PP **voie ES**
- VAE **dur et long**
- Apprentissage « **dispositif n'a pas vocation à être pérenne** »

16

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Nouveau décret PUI

Pascale AVOT

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

PUI le texte

- **Décret 2007-1428 du 3 Octobre 2007 relatif aux pharmacies à usage intérieur et modifiant le code de la santé publique**
 - **Sur le site du SYNPREFH (synprefh.org)**
 - ✓ Le texte consolidé
 - ✓ Les commentaires du SYNPREFH sur les différents articles

Décret PUI les nouveautés

■ Principales modifications

- *Intégration des modifications dues à la gouvernance (ordonnance n°2005-406 du 2 Mai 2005)*
- *Intégration des dispositions de la loi de santé publique n°2004-806 du 9 Août 2004*
 - ✓ Diverses possibilités de sous-traitance pour les PUI
 - ✓ Possibilité pour les hôpitaux des armées de disposer d'une PUI
 - ✓ Modification du « Dispositif PUI » pour les services de dialyse à domicile et l'HAD
- *Médicaments à prescription restreinte*
- *Etablissement pharmaceutique des ETS*

PUI et site géographique

■ R5126-2

- *1 PUI par site géographique*
 - ✓ d'un ETS
 - ✓ d'un ET de chirurgie esthétique
 - ✓ d'un ET médico-social
 - ✓ d'un hôpital des armées
 - ✓ des établissements membres d'un SIH ou d'un GCS
- *Site géographique*
 - ✓ lieu où sont installées des structures habilitées à assurer des soins
 - ✓ non traversé par une voie publique
- *1 PUI peut disposer de locaux sur plusieurs emplacements dans un ou plusieurs sites géographiques*

PUI et site géographique (2)

■ R. 5126-3

- *1 PUI peut desservir plusieurs sites géographiques relevant d'un même gestionnaire*

- ✓ Si la dispensation est assurée 1 fois/jour
- ✓ Si les demandes urgentes sont assurées

● *Commentaires*

- ✓ Des PUI uniques à l'échelon d'un département dans le cas d'un gestionnaire privé ou d'un GCS de territoire pourraient exister réglementairement

■ R. 5126-14

- *Les PUI ne peuvent fonctionner sur chacun de leur site qu'en présence d'un pharmacien*

PUI HAD et dialyse

■ R.5126-5

- *Les PUI implantées en tout lieu dépendant d'un établissement de santé (donc sans hébergement de patients par exemple) sont autorisées*

- ✓ en sus de l'approvisionnement aux autres PUI, la stérilisation, la vente au public
- ✓ à dispenser des produits de santé pour des structures d'HAD ou des unités de dialyses à domicile, et ce dans des délais permettant de répondre aux demandes urgentes

PUI HAD et dialyse(2)

■ R. 5126-8

- *Les unités de dialyse ne peuvent détenir et dispenser que les produits de santé directement liés à la dialyse*

■ R.5126-10

- *Dérogation possible pour une PUI concernant les gaz médicaux en HAD:*
 - ✓ Possibilité de délivrance par des personnes morales mentionnées à l'article L. 4211-5 (« prestataires »)

PUI et prison

■ R. 5126-7

- *Une PUI est implantée dans les établissements pénitentiaires dans lesquels le service public hospitalier n'assure pas les soins*

■ R. 5126-6

- *L'établissement pénitentiaire ou le centre de rétention administrative constitue un « site géographique » au sens des articles R. 5126-2 et R. 5126-3*
- *Si le service public hospitalier ne peut pas desservir quotidiennement la prison ou le centre de rétention*
 - ✓ Création d'une PUI en dehors des locaux de détention ou de rétention

PUI et autorisations

■ R. 5126-9

- *Augmente le nombre des activités des PUI soumises à autorisation*
 - ✓ préparations hospitalières
 - ✓ préparations pour recherche biomédicale
 - ✓ préparations radiopharmaceutiques
 - ✓ rétrocession
 - ✓ délivrance des ADDFMS
 - ✓ stérilisation des dispositifs médicaux
 - ✓ l'importation des médicaments expérimentaux
 - ✓ préparations magistrales ou hospitalières, reconstitution de spécialités pharmaceutiques et stérilisation de dispositifs médicaux pour le compte d'autres établissements ou des professionnels libéraux

PUI et reconstitution

- *Bonnes pratiques de préparation*
 - « Reconstitution » = domaine exclusif des infirmiers
- *« Reconstitution » dans une PUI*
 - = « préparation »
 - Doit être conforme aux BPP
- *Nécessité d'harmoniser les textes*
- *Rebaptiser les URC en Unité de Préparation des Médicaments Cytotoxiques*

PUI et sous traitance

■ R. 5126-10

● *Possibilité de sous traitance des:*

- ✓ **Opérations de contrôle**
 - À un laboratoire sous traitant
 - En vertu d'un contrat écrit
- ✓ **Préparations magistrales**
 - Tout ou partie
 - Entre PUI relevant de différents gestionnaires
 - Nécessite une convention (avis ARH , ordre)
- ✓ **Préparations magistrales stériles**
 - Tout ou partie
 - Entre PUI relevant d'un même gestionnaire
- ✓ **Délivrance de gaz médicaux par des prestataires pour l'HAD**

PUI et sous traitance (2)

■ R. 5126-20

● *Description des conditions d'autorisation de sous traitance*

- ✓ **Considéré comme une modification de l'autorisation de la PUI**
 - Ne nécessite pas de refaire entièrement la demande d'autorisation de la PUI
 - Importance besoins bénéficiaire prestation
 - Moyens du prestataire
 - Possibilités de répondre aux besoins urgents
- ✓ **Nécessité d'une convention**
 - avec des avis des autorités administratives compétentes (ARH, ordre)

● *Autorisation*

- ✓ **pour cinq ans renouvelable**

PUI et Pharmaciens

■ R. 5126-14

- *Les PUI ne peuvent fonctionner « sur chacun de leur site d'implantation » qu'en présence d'un pharmacien*

■ R. 5126-45

- *Les pharmaciens qui assistent le pharmacien chargé de la gérance se nomment "pharmaciens adjoints"*

PUI Pharmaciens et gouvernance

■ R 5126-32

- *Le pharmacien chargé de la gérance est désigné par le représentant légal de la personne morale gestionnaire*

■ R. 5126-24

- *La gérance d'une PUI est assurée par un pharmacien exerçant une des fonctions suivantes :*
 - ✓ responsable de pôle dans les pôles exclusivement pharmaceutiques qui ne comportent pas de structures internes
 - ✓ responsable de structure interne de pharmacie dans les autres pôles "composites"
- *La référence au "chef de service ou de département" ou de "coordonnateur de fédération" disparaît*

PUI et Pharmaciens(2)

■ R. 5126-42

● *Temps de présence du pharmacien chargé de la gérance des PUI*

- ✓ 5 demi-journées/semaine minimum dans les établissements de santé publics et privés
- ✓ 2 demi-journées/semaine minimum dans les établissements médico-sociaux

■ R.5126-44

● *Conditions de cumul de plusieurs gérances de PUI par un même pharmacien*

- ✓ deux PUI si ETS
- ✓ trois PUI si EMS

PUI et Pharmaciens(3)

■ Remplacement des pharmaciens pendant les absences

● *R.5126-43*

- ✓ **Pharmacien chargé de la gérance**
 - Remplacement quelque soit la durée de l'absence
 - Le pharmacien est soumis aux mêmes obligations de service que le pharmacien qu'il remplace

● *R.5126-46*

- ✓ **Pharmaciens adjoints**
 - Remplacement si absence > 1mois quelle qu'en soit la cause

PUI et autorisations

■ R. 5126-15

- **Dossier demande autorisation ou transfert déposé par le représentant légal de l'ET**
- **Pièces du dossier :**
 - ✓ Nombre de patients pris en charge quotidiennement au lieu du nombre de lits
 - ✓ Activités envisagées
 - ✓ Effectif pharmaciens, temps présence en ½ journées
 - ✓ Le ou les sites d'implantation, plan détaillé
 - ✓ Le site géographique desservis
 - ✓ Zone d'intervention des HAD et Dialyse à domicile
 - ✓ Les modalités de retrait des médicaments et autres produits pharmaceutiques (dialyse, HAD aussi)
 - ✓

PUI et autorisations(3)

■ R. 5126-16

- **Autorité administrative compétente**
 - ✓ Directeur de l'ARH pour les établissements de santé
 - ✓ Préfet pour les établissements médico-sociaux
- **Autorisation mentionnée**
 - ✓ Les sites d'implantation de la PUI
 - ✓ Les activités assurées et desservies sur chacun des sites d'implantation
 - ✓ Les zones géographiques d'intervention pour l'HAD et la dialyse à domicile
 - ✓ Le temps de présence du pharmacien gérant en ½ journées
 - ✓

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

PUI GCS et SIH

■ R. 5126-4

- *Les PUI des SIH ou des GCS desservent les structures gérées par les établissements de santé membres*

■ R. 5126-28

- *La gérance en est confiée à un des pharmaciens mis à disposition de la structure*
- *S'il s'agit de pharmaciens mis à disposition par un établissement public de santé, seuls les praticiens hospitaliers (temps plein ou partiel) peuvent assurer la gérance*

35

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

PUI GCS et SIH(gaz)

■ R. 5126-111

- *Permet d'éviter la création d'un réseau de gaz indépendant pour un GCS ou un SIH gérant un bloc opératoire*

36

ETS sans PUI

■ R. 5126-112

● *Etablissements sans PUI*

✓ peuvent se procurer:

- des préparations magistrales ou hospitalières et des spécialités reconstituées
- auprès de PUI ou d'établissements pharmaceutiques d'établissements de santé

● *SIH et GCS sans PUI*

- ✓ peuvent détenir et de dispenser les produits pharmaceutiques sous la responsabilité d'un pharmacien chargé de la gérance d'une PUI d'un des établissements membres
- ✓ ne permettent toujours pas à cette PUI de les approvisionner !!!!

PUI et divers

■ R. 5126-113

- *Permet l'utilisation de mode de fermeture équivalent à une clef pour les armoires contenant des médicaments pour besoins urgents*

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Médicaments à prescription restreinte

■ R. 5121-(83;85;88)

● *SIH et les GCS assurant les missions d'un ETS* *possibilité de:*

- ✓ Prescrire, dispenser, administrer des Médicaments à prescription restreinte
- ✓ administration possible en HAD et en dialyse à domicile sauf mentions contraires de l'AMM

39

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

PUI et Etablissements pharmaceutiques des ETS

■ R.5124-69

● *Permet à l'AGEPS*

- ✓ De réaliser des préparations hospitalières pour le compte de leur établissement et d'autres ETS

■ R.5124-71

● *Doivent se constituer en pôles d'activité*

40

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Conclusions

- Certaines évolutions positives
- Ne répond pas à toutes les questions posées
 - *Certaines sous-traitances d'activité de préparation*
 - *L'approvisionnement de certains petits GCS « enclavés » à l'intérieur de l'hôpital*

41

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

DECRET relatif aux PUI Point de vue de l'Ordre

Patrick RAMBOURG

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Recueil de données par e-OMEDIT

Mireille JOUANNET

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Dispositif d'évaluation des pratiques de
prescription par suivi qualitatif et
quantitatif prospectif des données de
prescription d'un nombre restreint de
produits facturables en sus des GHS

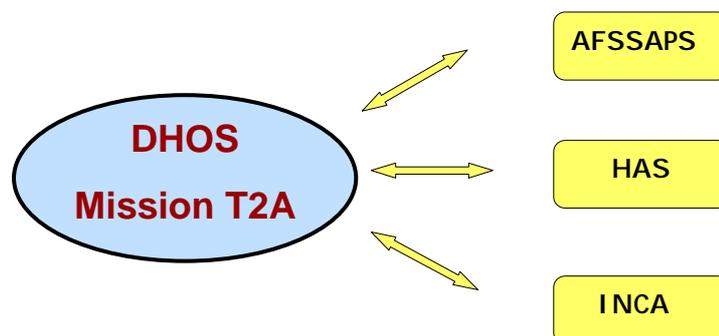
Systeme d'information : e-omedit

ORIGINE

- Décret n° 2005-1023 du 24 août 2005 relatif au CBU
- Circulaire DHOS du 19 janvier 2006 relative à la mise en œuvre du CBU
 - *Chaque établissement doit communiquer à l'OMEDIT les informations qui permettront d'apprécier le respect des engagements figurant au contrat*
 - ✓ « 4 : données plus détaillées ... concernant un nombre très limité de spécialités pharmaceutiques et de DM facturables en sus des prestations d'hospitalisation »
 - ✓ Le choix de ces produits relève du niveau national

⇒ obligatoire

PILOTAGE



Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

OBJECTIFS

- Identifier l'évolution des pratiques
- Comparer les pratiques
- Mesurer les écarts par rapport aux référentiels
- Faire évoluer les référentiels

Indépendamment du contrôle du respect des engagements
souscrits dans le cadre du CBU

Pas de contrôle par l'assurance maladie (lettre-réseau du 08 aout
2007)

47

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

CHOIX DES PRODUITS

- 2008 : Connus depuis décembre 2006

- **3 anticancéreux**

- ✓ Trastuzumab : HERCEPTIN®
- ✓ Bevacizumab : AVASTIN®
- ✓ Gemcitabine : GEMZAR®

- **3 anti-TNF**

- ✓ Infliximab : REMICADE®
- ✓ Adalimumab : HUMIRA®
- ✓ Etanercept : ENBREL®

- **1 DMI : dispositif pour stérilisation tubaire par voie hystéroscopique : ESSURE®**

48

ORGANISATION

■ une campagne par an

- 2008 médicaments : avril à mai
DMI : avril à juin

● 2 étapes :

- ✓ Saisie par un « opérateur de saisie » : prescripteur ?
- ✓ Validation par un « valideur de grille » : pharmacien ?

➡ 2 personnes différentes

QUESTIONS

■ Objectif réel ?

- *On ne fait pas évoluer un référentiel en l'adaptant aux pratiques*

■ Lourdeur du système et du logiciel

- *Ressaisie manuelle des fiches*
- *Extraction à partir des SIH*
 - ✓ *Éventuellement pour les anti-cancéreux dès 2008*
 - ✓ *Uniquement avec les logiciels les plus courants*
- *Transmission des fiches entre « opérateur de saisie » et « valideur »*

■ Risque de doublons

■ Accès aux données entre établissements ?

■ Problème des prescriptions extra-hospitalières

- *consultations externes pour les anti-TNF*

■ Validation par les OMEDITs

- *Exhaustivité des données appréciée par la comparaison avec les données de facturation*

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008



Biais méthodologiques

PARIS



Comment motiver les prescripteurs ?

Mercredi
16
Janvier
2008



Comment garantir la qualité des données ?

EPP?

***Sanctions financières pour les
établissements qui ne remplissent
pas cette partie du contrat***

Cette question concerne les établissements,
pas seulement les pharmaciens

51

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Présentation
HOIPHARM Bordeaux

Patrick RAMBOURG

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

PAUSE

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Le Guichet Erreurs **Médicamenteuses**

Bilan de l'activité après 30 mois de phase pilote

A. Monnerie

Afssaps

Dr A. Castot / A. Arnoux / S. Lerebours

Introduction

- **Guichet** = Structure identifiée permettant la centralisation des signalements à l'Afssaps

↳ OBJECTIFS

- Recueillir et prendre en charge les EM mettant en cause les produits de santé qui pourraient nécessiter une mesure correctrice (défaut de présentation/dénomination...)
- Améliorer la présentation et l'information des médicaments notamment la lisibilité des étiquetages des médicaments injectables

→ Optimiser le traitement des signalements témoignant d'un risque pour la SP

↳ Boîtes aux lettres

- Par mail , à l'adresse : erreur.medicamenteuse@afssaps.sante.fr
- Par fax, à l'attention du Guichet Erreurs Médicamenteuses, au 01-55-87-33-10
- Par courrier : Afssaps/DEMEB/SURBUM/Guichet Erreurs Médicamenteuses
143/147, bd Anatole France
93285 Saint-Denis Cedex

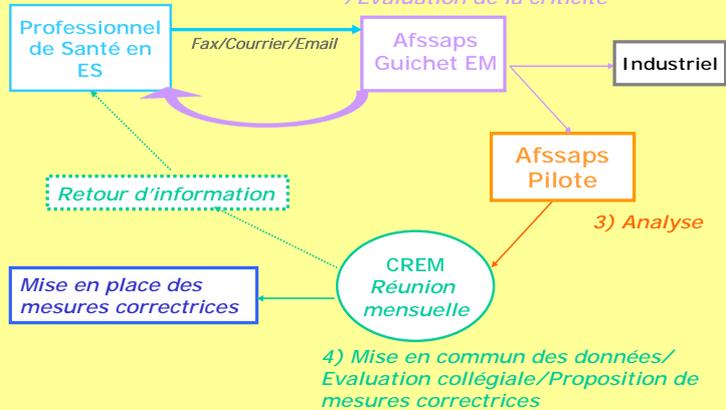
55

Prise en charge des signalements

Les étapes du traitement des signalements

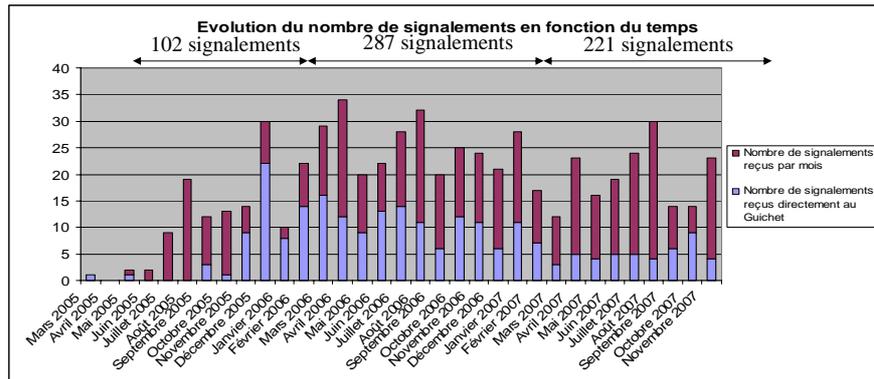
1) Signalement volontaire/
Analyse locale des causes

2) Réception/Enregistrement
/Evaluation de la criticité



Evolution du nombre de signalements

- Bilan depuis Mars 2005 : **610** signalements
(dont 225 adressés directement au guichet)
- Au fil du temps, ↓ des notifications directes au Guichet mais :
 - ↑ du nombre d'effets indésirables enregistrés en PV
 - ↑ de la qualité et de la pertinence des signaux d'alerte

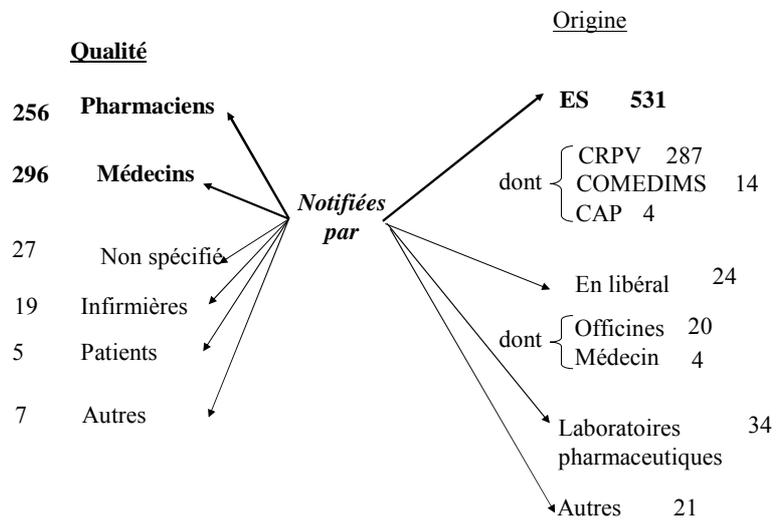


Phase pilote

- 122 signalements reçus dans le cadre de l'étude pilote*
 - Fiche de signalement utilisée pour 49 cas
- Guichet très rapidement reconnu et identifié, au-delà de la phase pilote, comme un lieu d'enregistrement, de centralisation, et de prise en charge des signalements d'EM inhérentes au médicament
 - les professionnels de santé (ex : officines)
 - les laboratoires
 - au sein même de l'Affssaps

* : Une phase pilote de faisabilité a été menée dans les ES avec la collaboration des 12 binômes [CRPV-Pharmacien] (signalement sur la base du volontariat), afin d'évaluer la pertinence d'un Guichet au sein de l'Affssaps.

Qui signale ?



Nature de l'erreur

Erreurs avérées	334	
Avec EI	189 dont 153 graves	- 67% transmis à l'Unité de PV, Déclaration simultanée Guichet/PV pour les autres - En majorité déclarés par le biais des CRPV
Sans EI	145	Déclaration par les établissements de santé dans la majorité des cas, (et notamment par le biais des CRPV)
Risques d'Erreur	212	70%
Erreurs potentielles	64	

Erreur Initiale

- 30 erreurs de prescription
- 2 erreurs de transcription
- 3 erreurs de lecture d'ordonnance
- 62 erreurs de délivrance
- 56 erreurs de préparation
- 203 erreurs d'administration
- 7 erreurs de suivi thérapeutique
- 35 autres

Causes d'erreur

- 212 ➡ Similitude des conditionnements
- 47 ➡ Défaut de conditionnement
- 75 ➡ Défaut d'information
- 23 ➡ Similitude des noms
- 21 ➡ Problème de qualité pharmaceutique
- 145 ➡ Erreur de pratique (par le professionnel de santé)
- 49 ➡ Erreur d'utilisation (par le patient)
- 5 ➡ Mésusage
- 33 ➡ Autres

Traitement des signalements (1)

- 225 ➡ **Archivés – Pas d'action au niveau central**
(erreur de pratique, erreur d'utilisation, etc.)
- 185 ➡ **Intégré dans les plans de mesures en cours**
*122 Harmonisation des Étiquetages des ampoules injectables
dont 49 concernent des solutions d'électrolytes
52 Charte graphique
11 Conditionnement Unitaire*
- 123 ➡ **Mesures correctives ou préventives spécifiques**
- 77 ➡ **En cours** (attente d'information complémentaire)

63

Traitement des signalements (2)

Mesures correctives ou préventives (123 signalements)

- 48 ➡ Demandes de modification de l'information/présentation
- Faites ou en cours {
12 concernent le RCP ou la notice
28 concernent l'étiquetage
5 concernent le conditionnement / le dispositif d'administration
3 concernent la dénomination
- 17 ➡ Communications auprès des PS ou du public
{
Lettre aux prescripteurs, Message à destination des PUI
Bulletin des Vigilances
- 3 ➡ Retraits de lot
- 6 ➡ Informations transmises à l'EMEA

64

Points positifs

- Augmentation du nombre de signalements et pertinence des signalements → sensibilisation des PS à l'EM
- A côté de la Dhos, de nouveaux collaborateurs – partage d'information (CAP, Afssa...)
- Relations régulières et formalisées avec les différentes directions / Unités de l'Afssaps
- Malgré l'absence de réglementation → possibilité de faire remonter l'information et de prendre les mesures adéquates

65

Difficultés

- Identification des causes sous-jacentes de l'EM (défaut de présentation du médicament, défaut dans l'organisation de la prise en charge ou combinaison de facteurs humains et médicamenteux?)
- Médicaments enregistrés en procédure européenne
- Confusion de noms commerciaux ou de DCI
- Traitement des signalements qui ne sont ni des EM ni des défauts qualité (ex: coupure lors de l'ouverture d'une ampoule de verre, flacon qui tombe et se casse...)
- Suivi du traitement des dossiers
- Partage d'information avec les autres autorités compétentes (HAS, DGS/DUS, etc.)

66

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

A venir – Nouveaux chantiers

- Procédure opérationnelle de prise en charge des signalements
- Nouvelle base de données Access
- Méthode de criticité
- Nouvelle activité : évaluation *a priori* des étiquetages dans le cadre de l'harmonisation des étiquetages
- Rubrique internet dédiée au Guichet

67

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

CNPH : Nouvelle Modalités

Pascal ODOU

Les textes sur le concours

- Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006
JO du 6 octobre 2006 relatif aux
personnels médicaux, pharmaceutiques et
odontologiques hospitaliers et modifiant
le code de la santé
 - *Le concours au titre I n'est plus réservé aux
anciens assistants*
 - *Confusion faite pour les pharmaciens car il existe
un troisième cycle court et un troisième cycle
long*
 - ✓ Recours gracieux SYNPREFH
 - ✓ Réponse négative hors délai de la DHOS
 - ✓ Recours contentieux SYNPREFH en Conseil
d'Etat en cours

Les textes sur le concours(2)

- *Arrêté du 29 juin 2007 pris en application des
articles R. 6152-301 et suivants du code de la
santé publique et relatif à l'organisation des
épreuves du concours de praticien des
établissements publics de santé*
 - ✓ Recours gracieux SYNPREFH concernant l'accès
à l'hygiène hospitalière
 - ✓ Réponse positive de la DHOS et publication
d'un nouvel arrêté:
- *Arrêté du 14 septembre 2007 modifiant l'arrêté
du 29 juin 2007*

Les textes sur le concours(3)

■ Arrêtés

- *Arrêté du 2 juillet 2007 portant ouverture du concours national de praticien des établissements publics de santé session 2007*
 - ✓ Précise les dates d'inscription pour la session 2007 et les dates d'audition début 2008

Les textes sur le concours(4)

■ Circulaires

- *Circulaire N° DHOS/M1/2007/326 du 24 août 2007 relative à l'ouverture du concours national de praticien des établissements publics de santé, session 2007*
 - ✓ Circulaire incompréhensible sur les conditions d'accès au titre I du concours pour le pharmaciens
 - ✓ Interrogation du SYNPREFH à la DHOS rédaction d'une nouvelle circulaire
- *Circulaire N° DHOS/M3/2007/333 du 11 Septembre 2007 relative à l'ouverture du concours national de praticien des établissements publics de santé, session 2007*

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Centre National de Gestion

■ Décret 2007-704 du 4 mai 2007

- **Le directeur général du CNG assure au nom du ministre pour les Praticiens hospitaliers**
 - ✓ *La nomination*
 - ✓ *La gestion et la rémunération des PH en recherche d'affectation*
 - ✓ *L'exercice du pouvoir disciplinaire et de licenciement pour insuffisance professionnelle*
 - ✓ *La publicité des déclarations de vacance des postes*
 - ✓ *La définition des actions de formation*
- **Le CNG est chargé de l'organisation de des épreuves du concours de PH**

73

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Le concours en pratique

Concours

- **Disciplines et spécialités ouvertes au concours**
 - *Par arrêté ministériel, chaque année*
- **Nombre de postes**
 - *Liberté laissée au jury de fixer le nombre d'admissibilités*
- **Nombre d'inscriptions**
 - *Suppression des 4 passages*
- **Validité de la liste**
 - *4 ans au lieu de 5*
 - ✓ *Concerne les candidats inscrits sur la liste d'aptitude en 2007*

Concours(2)

- **2 types de concours**
 - *Suppression des épreuves écrites anonymes de connaissances pratiques*
- **Type I**
 - *Entretien avec le jury*
 - *Examen sur dossier, des titres, travaux et services rendus*
- **Type II**
 - *Entretien avec le jury*
 - *Examen sur dossier, des titres, travaux et services rendus*
 - *Epreuve orale de connaissances professionnelles*

Concours (3)

- **Type I**
 - 3ème cycle des études de pharmacie validé
 - Et 2 ans d'exercice durant les 5 dernières années dans :
 - ✓ Une administration, un établissement public ou un organisme à but non lucratif
 - ✓ Durée des fonctions appréciée au 31 Décembre de l'année d'ouverture du concours
 - ✓ A compter de la date d'inscription à l'ordre (sauf exceptions Art L 4222-7)
- **Type II**
 - Toute personne ne pouvant accéder aux épreuves de type I
- Un candidat éligible au type I peut de sa propre initiative décider son inscription au type II

77

Disciplines ouvertes au concours

SPECIALITE	TITRES REQUIS
Hygiène Hospitalière	DES de pharmacie
Pharmacologie clinique et toxicologie	Diplôme d'Etat de docteur en Pharmacie
Pharmacie polyvalente et Pharmacie hospitalière	Diplôme d'Etat de docteur en Pharmacie

78

Calendrier concours 2007

- 3 Décembre 2007
- 1^{er} au 26 Octobre 2007
 - *Inscription des candidats en DRASS*
 - *Transmission par le CNG des dossiers des candidats aux membres du jury*
- 7 Janvier au 22 Février 2008
 - *Epreuves orales*
- Mars 2008
 - *Publication des résultats*

79

Jury du concours

- **Composition du jury**
 - *50% de praticiens*
 - *50% de professeurs et MCU*
 - *La composition du jury n'est pas diffusée*
- **Pharmacie et psychiatrie**
 - *Dérogation jusqu'en 2011*
 - ✓ *2/3 de praticiens*
 - ✓ *1/3 de PU et MCU*
 - ✓ *6 membres par tranche de 50 candidats inscrits*

80

Organisation du concours

■ Cotation des épreuves orales (Arrêté du 29 Juin 2007)

● Titres et travaux et services rendus

✓ Titres et travaux

- Pas de changement

✓ Services rendus

- Depuis l'inscription à l'ordre
- Le SYNPREFH a demandé une modification de cette rédaction
- Les consignes données aux inscrits étaient de faire enregistrer tous leurs services rendus à la DRASS
- La présentation de ce dossier et des éléments qui y figurent sont libres (plus de maquette d'enregistrement spécifique, mais justificatifs obligatoires)

Oral du concours(1)

■ *Entretien avec le jury(type I et II)*

- *Durée 15 à 30 minutes (10 minutes de présentation pour le candidat)*
- *Connaissance de l'environnement hospitalier*
- *Motivation pour entrer dans le service public*
- *Projet professionnel dans le secteur public*
- *Aptitude à travailler dans une équipe*
- *Complément sur les titres et travaux en cas de précisions nécessaires*

Oral du concours(2)

■ Oral professionnel (Type II)

- *Durée maximum 30 minutes*
- *Tirage au sort d'un des sujets préparés par le jury (inspirés des anciens sujets écrits des concours concernant la mise en situation dans le milieu professionnel type II)*
- *10 minutes maximum pour préparer sa réponse*
- *Les 2 épreuves orales pour le concours de type II devraient avoir lieu le même jour (une le matin et une l'après midi)*

83

Inscription sur la liste d'aptitude

- La note minimale en dessous de laquelle les candidats ne sont pas inscrits sur la liste d'aptitude est fixée par le jury à l'unanimité après avoir fixé les notations
- La note minimale ne peut être
 - *< 150 POINTS POUR LE TITRE 1*
 - *< 300 POINTS POUR LE TITRE 2*

84

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Mise au point sur l'intégration des disciplines pharmaceutiques au CHU

Pascal ODOU

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Qu'est que le CHU pharmaceutique ?

- Il n'existe pas
- La réforme = intégration des disciplines pharmaceutiques dans le CHU au même titre que les disciplines médicales et odontologiques

86

Comment sont financés les postes d'AHU ?

- **Les postes d'AHU sont financés par:**
 - *Pour la contre-valeur de la valence hospitalière*
→ *établissement hospitalier*
 - *Pour la contre-valeur de la valence universitaire*
→ *UFR de pharmacie*

- **Pour des postes au CHRU:**
 - *Sur financement ministériel*
 - *Valences hospitalières CHU*
 - *Valences hospitalières autre établissement (temps partagé)*

87

AHU et présence hospitalière ?

- **Quel sera le rôle de ces AHU dans l'activité de la pharmacie?**
 - *Les AHU participent aux activités d'enseignement, de soins et de recherche dans les centres hospitaliers et universitaires ainsi qu'au contrôle des connaissances*

88

AHU et présence hospitalière ?

- *Pour accéder aux postes d'AHU, faut-il être en possession d'un M1 et d'un DEA et avoir un projet de thèse de sciences ?*
 - *AHU de pharmacie → peuvent postuler dans les trois années suivant la fin de leur internat, les titulaires du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie ayant validé la totalité de leur internat (article 26-3)*

AHU et présence hospitalière ?

- *Quel temps de présence dans le service pour les AHU ?*
 - *temps plein pour l'assistant spécialiste qui sera remplacé par un mi-temps de l'AHU*

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Quel recrutement pour les AHU ?

- Recrutement effectué par décision conjointe du directeur du CHU et du doyen de la faculté sur proposition du chef de service après avis du conseil de faculté et de la CME (articles 26-1 à 11 du décret n°84-135 du 24 février 1984)

91

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Assistants spécialistes et CHU

- Actuellement → encore possibilité de recruter des Assistants spécialistes de pharmacie en CHU (article R.6152-501 et L.6142-17)

92

AHU et carrières hospitalières

- *Existe t'il une possibilité de passage du concours de PH pour retourner dans la filière « hospitalière » quand on est AHU?*
 - Oui comme pour les assistants spécialistes
- *Sachant qu'il n'y a pas de publication au JO des postes Sur quels critères se fait l'attribution ?*
 - Recrutement effectué par décision conjointe du directeur du CHU et du doyen de la faculté sur proposition du chef de service après avis du conseil de faculté et de la CME (articles 26-1 à 11 du décret n°84-135 du 24 février 1984)

93

AHU et internat ?

- *A l'avenir quelle sera la proportion des postes d'AHU dans les régions?*
 - ????
- *Y'a-t-il une assurance d'un poste AHU si le postulant est en possession d'un M2 ?*
 - Non

94

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Quel avenir pour les assistants spécialistes?

- *Quel est l'avenir au CHRU des assistants et internes actuellement en postes n'étant pas en possession de M1 ?*
 - La question des AHU n'est pas une question de prérequis mais de vocation
 - Il faut distinguer l'avenir des postes et l'avenir des personnes

95

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Où est l'information sur les cursus ?

- **Problème d'information des externes sur l'importance des M1, sur la formation nécessaire à l'internat**
 - *L'information est faite (congrès FNSIP, Fiche Synprefh, à la demande...).*
 - *Les enseignants U & H sont disponibles pour vous expliquer les différents cursus*

96

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

LIVRE BLANC 2008 de la Pharmacie Hospitalière

Mariannick LE BOT

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Pourquoi un nouveau LBPHF ?

- 1994 : 1^{ère} édition du Livre Blanc de la Pharmacie Hospitalière Française
- Depuis 1994 évolution du contexte
 - Réformes des hôpitaux (T2A, nouvelle gouvernance)
 - Hôpital 2007, 2012...
 - Coopérations, sous-traitances, mutualisations (territoire de santé, SROS, SIOS)
 - Qualité des soins (Certification V2, EPP, CBU)
 - Domaines et missions de la pharmacie hospitalière (décret PUI)
 - Le pharmacien hospitalier (statut, fonctions, activités transversales, éléments démographiques)
 - Évolution des métiers/transferts de tâches

☞ 2008 : Une nouvelle édition du LBPHF s'impose⁹⁸

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Objectif de la démarche

- *Dans le contexte actuel et futur de la santé et des hôpitaux*
- *Quelles orientations prioritaires voulons-nous donner à la pharmacie hospitalière française*
- *A l'horizon 2012 ?*

99

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Les 10 priorités du LBPHF 1994

1. Analyse pharmaceutique des ordonnances
2. Choix des thérapeutiques et animation du comité du médicament et des dispositifs médicaux
3. Information aux unités de soins
4. Participation aux activités des services de soins (visites, réunions.. .)
5. Adaptation de la présentation galénique
6. Interprétation des dosages médicamenteux (pharmacocinétique clinique)
7. Délivrance individuelle des médicaments et des dispositifs médicaux stériles
8. Suivi des essais cliniques
9. Conseils ou consultations aux patients externes
10. Conseils et éducation des patients hospitalisés

100

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Comité de Pilotage Livre blanc 2008

- Armelle Develay
- Michel Juste
- Mariannick Le Bot
- Anne-Marie Liebbe
- Patrick Mazaud
- Patrick Rambourg
- Dominique Thiveaud

101

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Méthodologie :

- ☛ Solliciter la participation de l'ensemble des pharmaciens hospitaliers (établissements publics, privés, PSPH)
- Débat participatif pour le choix des orientations
 - *Questionnaire*
 - *Blog*
 - *Réunions régionales*
- Autour de 3 idées clés : triangle des compétences

102

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Calendrier

Réunions Livre Blanc Comité Pilotage et Stratégique Synprefh

- 12 Janvier 2007
- 09 Mars 2007
- 23 Mai 2007 : *Présentation Hopipharm*
- 19 Juin 2007
- 12 Septembre 2007

103

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Calendrier

- Automne 2007 :
 - 10 réunions régionales
 - Rédaction et correction des annexes par le comité stratégique et le bureau national
- Décembre 2007 : Synthèse des différentes orientations retenues lors des réunions régionales
- 16 Janvier 2008 : Présentation de la synthèse lors de la journée d'hiver à Paris
- 29 Janvier 2008 : Réunion du Comité Stratégique
- Février 2008 : Rédaction en groupe restreint des orientations retenues
- Mars- Avril 2008 : Correction par le CS et le BN
- Mai 2008 : Remise du livre blanc à Hopipharm

104

1 . Questionnaire

- Adressé aux adhérents par Synprefh net le 5 juillet 2007
- Les 10 objectifs du Livre Blanc de 1994 : où en sommes-nous ?
- Ces objectifs ont-ils concerné votre pratique ? Si oui, à quel pourcentage ? Quelles actions souhaitez-vous mettre en œuvre pour compléter cet objectif ?
- Vos objectifs 2007-2012
 - *Pouvez-vous décrire le ou les **objectifs stratégiques prioritaires** pour votre service dans les 5 ans à venir ?-*
- Quelles **activités à valeur ajoutée** pour votre service souhaitez-vous développer dans les 5 ans à venir

105

2. Blog

<http://livre.blanc.pharmacie.hosp.over-blog.com/>

106

3. Réunions régionales

Pays de Loire	19-sept	H. Barreteau, B. Dieu, M. Juste, Y.Poirier	Angers
Poitou Charentes	27-sept	H. Barreteau, JP Cante, E. Jobard, M. Le Bot	Niort
Bretagne	02-oct	E. Jobard, M. Le Bot, G. Le Pallec	Quimper
IDF 1 et 2	04-oct	G. Le Pallec, AM. Liebbe, JL. Vaillau, P.Léglise, A.Chevallier	Paris
Languedoc- Roussillon	11-oct	P. Avot, X. Barbaut, A. Develay, P. Rambourg	Montpellier
Midi-Pyrénées	13-nov	M. Jouannet, JL. Vaillau, D. Thiveaud, M. Vié	Toulouse
PACA	13-nov	P. Avot, G. Le Pallec, S.Dumas	Fréjus
Champagne Ardennes	22-nov	B. Dieu, C.Cornette, M.Juste, P.Janian, G. Le Pallec	Troyes
Auvergne	29-nov	M. Jouannet, B. Dieu, AM. Liebbe, C.Almaric	Clermont- Ferrand
Rhône-Alpes	6-dec	X. Barbaut, M. Jouannet, P. Maire, H.Galtier, M. Le Bot	Lyon
Alsace	14-dec	C. Cornette, L. Beretz, S.Wisniewski	Strasbourg

107

Réunions régionales

PARIS

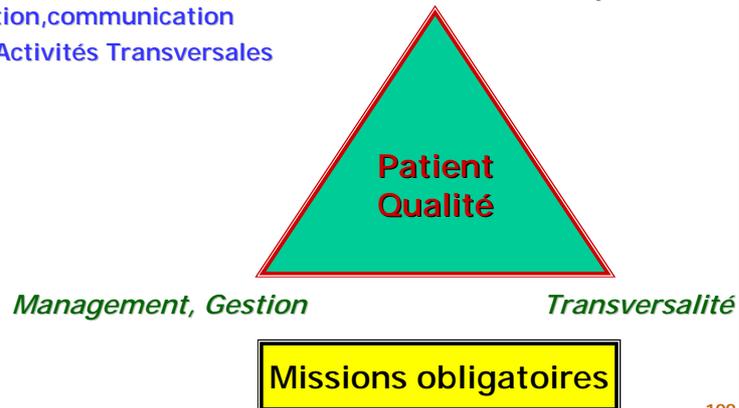
Mercredi
16
Janvier
2008

- ✓ LBPHE 2008 : Quelles orientations préconiser pour la profession à l'horizon 2012 ?
- ✓ Brainstorming : Enumérez toutes les actions que vous jugez prioritaires pour le développement de la pharmacie hospitalière dans les 3 axes suivants :
 - *Activités scientifiques*
 - *Activités managériales*
 - *Activités transversales*
- ✓ Avez-vous mis en place des expériences originales ?
- ✓ Considérez-vous que certaines activités peuvent être abandonnées?
- ✓ Synthèse des orientations locales et compte rendu par le délégué régional

108

Quelles orientations? 3 idées clés : triangle des compétences

- Activités scientifiques
- Management de projets, d'équipes, de ressources, gestion, communication
- Activités Transversales



109

Missions des PUI (décret PUI 03/10/2007)

- 1. Missions obligatoires**
 1. *Gestion, approvisionnement, contrôle, détention, dispensation médicaments, produits ou objets mentionnés à l'art L 4211-1 et dispositifs médicaux stériles*
 2. *Réalisation de préparations magistrales à partir de matières premières ou de spécialités pharmaceutiques*
 3. *Division des produits officinaux*
- 2. Missions optionnelles**
 1. *Préparations hospitalières*
 2. *Préparations pour recherche biomédicale*
 3. *Délivrance ADDFMS*
 4. *Stérilisation des dispositifs médicaux*
 5. *Préparation des radiopharmaceutiques*
 6. *Importation de médicaments expérimentaux*
 7. *Vente de médicaments au public*
 8. *Réalisation de préparations magistrales ou hospitalières, reconstitution de spécialités pharmaceutiques ainsi que stérilisation de DM pour le compte d'autres établissements ou professionnels de santé libéraux*

110

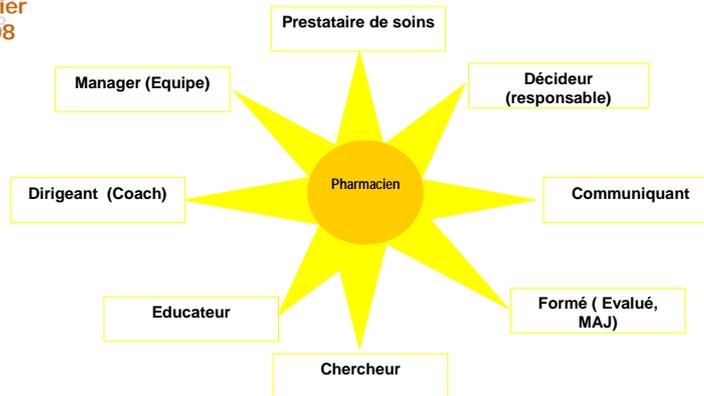
Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Quelles orientations ? Les 8 axes de l'OMS

Developing Pharmacy Practice. A focus on patient care. Edition 2006. (www.who.org)



111

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Developing Pharmacy Practice. A focus on patient care. Edition 2006. Pharmacien :

1. **Prestataire de soins** : Concevoir sa pratique comme intégrée et en continuité avec celle des autres professionnels de santé
2. **Décideur** : L'utilisation appropriée, efficace, sécurisée et efficiente des ressources (personnel, thérapeutiques, produits de santé, équipement)
3. **Communiquant** : le pharmacien est en position idéale pour assurer un lien entre le prescripteur et le patient., et pour fournir de l'information sur la santé et les thérapeutiques au public
4. **Manager-Leader-Dirigeant** : le pharmacien doit être capable de manager efficacement des ressources (humaines, physiques et financières) Diriger, englobe de la compassion et de l'empathie aussi bien qu'une clairvoyance et de l'aptitude à prendre des décisions

112

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Developing Pharmacy Practice. A focus on patient care. Edition 2006. Pharmacien :

5. **Formé** : L' engagement à une formation continue doit débuter dès la fin des études et être poursuivi durant toute la carrière du pharmacien
6. **Educateur**:le pharmacien a la responsabilité de participer à l'éducation et à la formation des futures générations de pharmaciens et du public
7. **Chercheur** :Le pharmacien doit être capable d'utiliser les pratiques de pharmacie basée sur les preuves (scientifiques, pratiques pharmaceutiques) de façon à conseiller les soignants sur l'usage rationnel des thérapeutiques. En partageant et documentant ces expériences, le pharmacien peut aussi contribuer à rassembler les preuves dans le but d'optimiser les soins

113

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Structure du LBPHF 2008

- ☞ **Première partie : les constats**
- ☞ **Deuxième partie : les propositions**
- ☞ **Troisième partie : les annexes**

114

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Livre Blanc 2008 de la Pharmacie Hospitalière Française

Synthèse des réunions
régionales
E. JOBARD

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Sciences

- *Développer la formation continue/l'enseignement*
- *Développer l'expertise dans la connaissance des produits de santé*
- *Améliorer le bon usage des produits de santé*
- *Développer la pharmacie clinique*
- *Renforcer le rôle des CMDMS*
- *Développer la recherche*
- *Améliorer l'information sur les produits de santé*
- *Développer la production*

116

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Management, gestion, communication

- *Maîtriser les outils du management*
- *Optimiser le management des équipes pharmaceutiques*
- *Développer l'efficacité des équipes pharmaceutiques*
- *Décrire les pratiques*
- *Évaluer les pratiques*
- *Optimiser la gestion des produits pharmaceutiques*
- *Gérer les priorités*
- *Intégrer démarche volontariste « Gouvernance »*
- *Développer l'analyse de gestion*
- *Communiquer*

117

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Transversalité

- *Sécuriser le circuit des PDS*
- *Améliorer les vigilances et la gestion des risques*
- *S'impliquer dans les commissions*
- *S'impliquer dans la vie de l'établissement*
- *Développer des projets de complémentarité*
- *Favoriser les actions de coopération, sous-traitance*
- *Développer la politique qualité*

118

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Sciences

■ Développer formation continue/ l'enseignement

- *Formation des préparateurs, étudiants, stagiaires, élèves des écoles paramédicales*
- *Formation sur nouvelles pratiques, thérapeutiques innovantes*
- *Pharmacien référent titulaire DU, formation et évaluation de l'équipe*
- *Mettre en place le CHU pharmaceutique (AHU)*

■ Renforcer le rôle des CMDMS

- *Rédaction de protocoles thérapeutiques*
- *Choix pluridisciplinaire des thérapeutiques*
- *Livret thérapeutique*
- *Favoriser l'innovation thérapeutique*
- *Livret équivalences*

119

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Sciences (suite)

■ Développer l'expertise dans la connaissance des PDS

Expertise technique des achats, évaluation clinique
Suppose :

- ✓ *Connaissance balance bénéfice-risque*
- ✓ *Organisation veille documentaire*
- ✓ *Connaissance des grands essais cliniques*
- ✓ *Connaissance des indications hors AMM*
- ✓ *FMC*
- ✓ *Spécialisation et couverture de l'ensemble des domaines thérapeutiques*
- ✓ *Pharmaco-épidémiologie*

120

Sciences (suite)

■ Améliorer le bon usage des PDS

- *Education thérapeutique des patients*
 - ✓ Conseils aux patients externes
 - ✓ Conseils aux patients hospitalisés
- *Elaboration et diffusion des recommandations de bon usage*
- *Adaptation posologique*
 - ✓ En fonction des paramètres biologiques
 - ✓ Collaboration avec les biologistes

121

Sciences (suite)

■ Développer la pharmacie clinique

- *Analyse pharmaceutique des prescriptions*
- *Pharmacocinétique, pharmacoéconomie*
- *Suivi des visites et conseils, participation aux staffs*
- *Développement des opinions pharmaceutiques*
- *Indicateurs de suivi thérapeutique*

■ Développer la recherche

- *Recherche clinique*
- *Biomédicaments, OGM*
- *Connaissances, compétences, savoir faire*

122

Sciences (suite)

■ Améliorer l'information sur les produits de santé

- *A destination des soignants*
- *A destination des patients*
- *Utilisation des systèmes d'information*
 - ✓ BDD, référentiels, systèmes d'aide à la décision...

■ Développer la production

- *Pharmacotechnie*
 - ✓ Préparation des chimiothérapies et des radiopharmaceutiques, nutrition parentérale
 - ✓ Adaptation d'une forme galénique /posologie (pédiatrie)
 - ✓ Mise en place BPP
 - ✓ Conditionnement unitaire pour automatisation
- *Dispositifs médicaux stériles*
 - ✓ Reconstitution des plateaux opératoires/PUI
 - ✓ Traçabilité à l'instrument

123



Vos priorités ?

Sciences

- *Développer la formation continue/l'enseignement*
- *Développer l'expertise dans la connaissance des produits de santé*
- *Améliorer le bon usage des produits de santé*
- *Développer la pharmacie clinique*
- *Renforcer le rôle des CMDMS*
- *Développer la recherche*
- *Améliorer l'information sur les produits de santé*
- *Développer la production*

124

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Pondération/Réunions régionales

Sciences

- *Améliorer le bon usage des PDS (10/10)*
- *Développer la pharmacie clinique (9/10)*
- *Développer la formation continue/l'enseignement (8/10)*
- *Renforcer le rôle des CMDMS (8/10)*
- *Développer la recherche (7/10)*
- *Améliorer l'information sur les produits de santé (5/10)*
- *Développer la production (5/10)*
- *Expertise dans la connaissance des produits de santé (5/10)*

125

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Management, gestion, communication

■ Maîtriser les outils du management

- *Gestion de projets*
- *Coaching des équipes*
- *Prise de décisions*
- *Gestion du temps*

■ Optimiser le management des équipes pharmaceutiques

- *Redéfinir le rôle du préparateur*
 - ✓ *Rôle propre, rôle délégué*
 - ✓ *Préparateur référent/polyvalent*
- *Mettre en place délégations, fiches de postes*
- *Déléguer les activités de gestion pure*
- *Préciser le rôle du cadre*
- *Organiser les activités au sein de la PUI/compétences*

126

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Management, gestion, communication (suite)

- **Développer l'efficience des équipes pharmaceutiques**
 - *Motivation du personnel*
 - *Evaluation des personnels*
 - *Mise en œuvre des BP*
 - *Politique de recrutement*
- **Décrire les pratiques**
 - *Valoriser ses activités (communiquer)*
 - *Définir des indicateurs d'activité*
- **Evaluer les pratiques**
 - *Définir des indicateurs de qualité*
 - *Développer les EPP*

127

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Management, gestion, communication (suite)

- **Optimiser la gestion des produits pharmaceutiques**
 - *Optimiser les techniques d'achats*
 - ✓ Conserver les tâches à VA pharmaceutique
 - ✓ Garder connaissance du CMP
 - ✓ Adhérer à des groupements de commande
 - *Améliorer la gestion des stocks*
 - ✓ Dématérialiser les commandes
 - ✓ Mettre en place un échéancier de livraisons
 - ✓ Sous traiter la logistique/gros volumes
 - ✓ Intégrer autres compétences (logisticien)
 - *Développer la E-Pharmacy*

128

Management, gestion, communication (suite)

■ Développer l'analyse de gestion

- Développer une « vision pharmaceutique » des consommations par pôle
- Collaborer avec le DIM pour l'analyse budgétaire
- Contractualisation médico-économique /T2A

■ Communiquer

- Auprès des équipes médicales et soignantes
- Au sein du service
 - ✓ Réunions ciblées (ODJ, horaire, CR)
 - ✓ Conseils de service (projets de service)
 - ✓ Revues de direction (qualité)

Management, gestion, communication (suite)

■ Gérer les priorités

- Se recentrer sur le « cœur du métier »
Pharmacien : expert des PDS
- Limiter champs de « l'art pharmaceutique » aux aspects techniques et scientifiques
- Hiérarchiser les priorités/objectifs et moyens

■ Intégrer démarche volontariste « Gouvernance »

- Négocier contrat de pôle et délégations
- Définir contrats inter-pôles

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008



Vos priorités ?

Management, gestion, communication

- *Maîtriser les outils du management*
- *Optimiser le management des équipes pharmaceutiques*
- *Développer l'efficacité des équipes pharmaceutiques*
- *Décrire les pratiques*
- *Évaluer les pratiques*
- *Optimiser la gestion des produits pharmaceutiques*
- *Gérer les priorités*
- *Intégrer démarche volontariste « Gouvernance »*
- *Développer l'analyse de gestion*
- *Communiquer*

131

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Pondération/Réunions régionales

Management, gestion, communication

- *Optimiser le management des équipes pharmaceutiques (10/10)*
- *Optimiser la gestion des produits pharmaceutiques (8/10)*
- *Maîtriser les outils du management (7/10)*
- *Développer l'efficacité des équipes pharmaceutiques (6/10)*
- *Évaluer les pratiques (6/10)*
- *Gérer les priorités (5/10)*
- *Développer l'analyse de gestion (4/10)*
- *Communiquer (4/10)*
- *Décrire les pratiques (3/10)*
- *Intégrer démarche volontariste « Gouvernance » (1/10)*

132

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Transversalité

- **Sécuriser le circuit des PDS**
 - *Lutte contre la iatrogénie (recueil et analyse des EM)*
 - *Informatisation des prescriptions*
 - *Automatisation de la dispensation*
 - *Modernisation du SIH*
 - « Des marchés au dossier patient »
 - *Organisation d'actions d'EPP*
 - *Sécurisation flux matières/flux d'informations*
- **Améliorer les vigilances et la gestion des risques**
 - *Pharmaco et matériovigilance*
 - *Participation active à la gestion des risques*
 - *Traçabilité DMI*
 - *Participer à la lutte contre les IN*

133

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Transversalité (suite)

- **S'impliquer dans les commissions**
 - *Participation active des pharmaciens aux différentes commissions (CMDMS, CLIN, CLUD, CLAN, qualité et sécurité des soins ...)*
 - *Pharmacien animateur des CMDMS*
 - *Omedit ARH*
- **S'impliquer dans la vie de l'établissement**
 - *Implication dans les pôles (VA pharmaceutique)*
 - *Présence dans les instances décisionnelles (CE, CME)*

134

Transversalité (suite)

- **Développer des projets de complémentarité**
 - *Réseaux*
 - *Ville Hôpital*
 - ✓ Relation avec les professionnels libéraux
 - ✓ Pharmacien hospitalier référent
 - *GCS*
- **Favoriser les actions de coopération, sous-traitance**
 - *Développer la sous-traitance pour certaines activités (stérilisation, préparation des cytotoxiques)*
 - *Mutualisation des compétences entre PUI : organisation territoriale de la santé*

135

Transversalité (suite)

- **Développer la politique qualité**
 - *Participer à la politique qualité de l'établissement, impliquer l'équipe dans l'accréditation*
 - *Favoriser l'amélioration continue de la qualité*
 - *Favoriser la certification des activités de production*
 - *Participer aux EPP pluridisciplinaires*

136



Vos priorités ?

Transversalité

- *Sécuriser le circuit des PDS*
- *Améliorer les vigilances et la gestion des risques*
- *S'impliquer dans les commissions*
- *S'impliquer dans la vie de l'établissement*
- *Développer des projets de complémentarité*
- *Favoriser les actions de coopération, sous-traitance*
- *Développer la politique qualité*

137

Pondération/Réunions régionales

Transversalité

- *Sécuriser le circuit des PDS (10/10)*
- *Améliorer les vigilances et la gestion des risques (9/10)*
- *S'impliquer dans les commissions (8/10)*
- *Développer des projets de complémentarité (8/10)*
- *Favoriser les actions de coopération, sous-traitance (6/10)*
- *Développer la politique qualité (4/10)*
- *S'impliquer dans la vie de l'établissement (4/10)*

138

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Orientations prioritaires

■ Sciences

- Développer le bon usage des PDS
- Développer la pharmacie clinique
- Développer formation continue/enseignement
- Renforcer le rôle des CMDMS
- Développer la recherche

■ Management, gestion, communication

- Maîtriser les outils du management
- Optimiser le management des équipes pharmaceutiques
- Optimiser la gestion des produits pharmaceutiques

■ Transversalité

- Sécuriser le circuit des PDS
- Améliorer vigilances et gestion des risques
- S'impliquer dans les commissions
- Développer des projets de complémentarité

139

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Orientations communes/ LB 1994

1. Analyse pharmaceutique des ordonnances
2. Choix des thérapeutiques et animation du comité du médicament et des dispositifs médicaux
4. Participation aux activités des services de soins (visites, réunions..)
9. Conseils ou consultations aux patients externes
10. Conseils et éducation des patients hospitalisés

140

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Nouvelles orientations/LB 1994

■ Sciences

- Développer formation continue/l'enseignement
- Développer la recherche

■ Management, gestion, communication

- Maîtriser les outils du management
- Optimiser le management des équipes pharmaceutiques
- Optimiser la gestion des produits pharmaceutiques

■ Transversalité

- Sécuriser le circuit des PDS
- Améliorer les vigilances et la gestion des risques
- S'impliquer dans les commissions
- Développer des projets de complémentarité

141

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Critères d'agrément des chimiothérapies

Anne VITOUX

INCA

Direction de la Qualité des Soins

Journée
d'Hiver du
SYNPREFH
2008

PARIS

Mercredi
16
Janvier
2008

Questions Diverses