



# Prise en charge médicamenteuse : Quelle dynamique territoriale au bénéfice des parcours et de la certification ?

Anne-Sophie Dahmane-Colombier  
Pharmacien CH LFB  
30/05/2022

# Plan :

1/ Contexte

2/ Présentation du groupe de travail « prise en charge médicamenteuse »

3/ Travaux réalisés

# 1/ Contexte

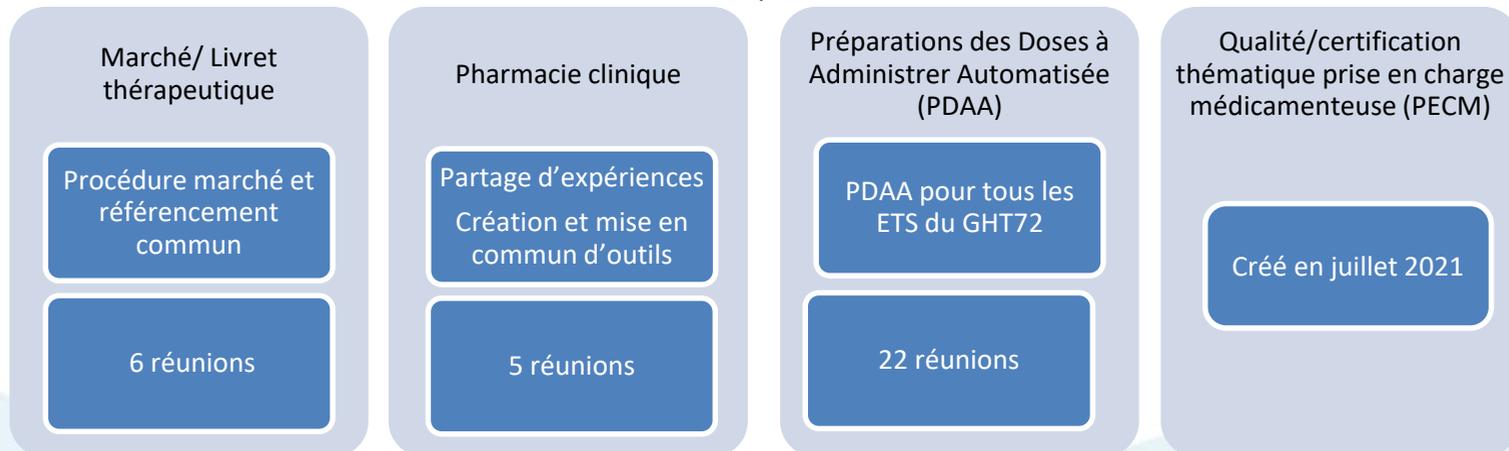
Septembre 2020 : les pharmaciens gérants sont missionnés par les directions du GHT72 pour élaborer un projet pharmaceutique partagé : P3



4 axes de projet identifiés = création de 4 groupes de travail.  
Mission : identifier les objectifs du P3 sur chaque axe, puis en initier la mise en œuvre.

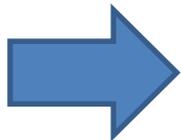


1 binôme pilote : établissement support/établissement partie  
1 pharmacien de chaque PUI



## 2/ présentation du groupe de travail « qualité/certification PECM »

- Composition : pharmaciens + RSMQ (responsable du management de la qualité) de la PECM + ingénieur qualité
- Difficultés : poste souvent vacant (5/8)
- Juillet 2021 : 1<sup>ère</sup> réunion
  - Synthèse des dernières certifications
  - Etats des lieux : base documentaire, audit, préparation de la certification
  - Discussion sur les difficultés rencontrées et les besoins



Souhait du groupe : travailler sur les critères de certification

# 3/ Travaux réalisés

- 2<sup>nde</sup> réunion : octobre 2021
- Analyse approfondie de la fiche pédagogique « **évaluation de la prise en charge médicamenteuse selon le référentiel de certification** »
  - Réalisation d'une grille reprenant tous les critères
  - Grille transmise à tous les pharmaciens gérants
  - A permis de faire un état des lieux territorial

**HAS**  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



**Évaluation de la prise en charge médicamenteuse**  
selon le référentiel de certification

## En quoi la certification répond aux enjeux du thème ?

### Pilotage

- Identifier des secteurs, des situations ou des profils de patients pour lesquels il est pertinent de développer la conciliation des traitements médicamenteux (2.2-07).
- Organiser l'analyse pharmaceutique (2.3-03).
- Sensibiliser et former les professionnels concernés aux risques spécifiques induits par l'utilisation des médicaments à risque (2.3-06).
- Faire bénéficier aux praticiens de formations à l'utilisation des antibiotiques, notamment ceux en cours de cursus (2.1-06).
- Définir les modalités d'approvisionnement des produits de santé (2.3-07).

### Actions

- Appliquer et/ou respecter les bonnes pratiques de prescriptions et de dispensation des médicaments (2.3-03, ).
- Appliquer et/ou respecter les bonnes pratiques d'administration des médicaments (2.3-04).
- Maîtriser l'utilisation des médicaments à risque (2.3-06).
- Sécuriser l'approvisionnement, le stockage et les conditions de transports des produits de santé (2.3-07).
- Prévoir l'organisation des soins du patient à la sortie et ses prescriptions, avec le matériel nécessaire en amont de la sortie. Expliquer et fournir au patient, un tableau comparatif de son traitement habituel et de son traitement à la sortie = volet médicamenteux de la lettre de liaison à la sortie (1.1-09, 2.3-08).

### Évaluation

- IQSS (2.1-06, 2.3-08).

### 3/ Travaux réalisés

Légende :		100% Oui	Nb/Total		Qq réponses Oui		0% Oui		
 Critère impératif			NA : Non applicable		NE : Non Evalué				
Thèmes	Nb de critères	LFB	PHGNS	Saint Calais	CHM	EPSM	PSSL	CDL	Le Lude
Prescription	2		1/2 + 1 NA	1/2 + 1 NE	1/2	1/2 + 1 NE	1/2	NE	NE
Prescription bon usage ATB	9 max	7/9	3/4	2/4	8/9	5/5	8/9	2/9	2/4
Délivrance des médicaments	1								
Appro transport stockage	9	8/9	5/9	7/9			8/9	7/9	8/9
Administration	5		4/5	4/5	4/5	3/5 + 1 NE		2/5 + 2 NE	1/5 + 2 NE
Information patient	4		1/4		2/4	NE	2/4 + 2 NE	2/4 + 2 NE	
Conciliation médicamenteuse	2	1/2	1/2	1/2		1/2 + 1 NE	1/2		1/2
Analyse pharmaceutique	1								
Dispositif médical	4		NA	NA	1/4 + 3 NE	NA		NA	NA
Iatrogénie	3				2/3 + 1 NE	NE			
<b>Médicaments à risque</b> 	3			2/3	1/3				
HAD	3	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NE	NE
MDS	2		1/2 + 1 NE		1/2 + 1 NE	NA	NA	NA	NA
Transfusion	2		1/2			NA	1/2	NE	NE

- **Objectif :**

- Une identification des points forts
- Une identification des points faibles

- **Difficultés :**

- RSMQPECM : poste vacant
- Point de vue pharmaceutique : vision partielle du processus

⇒ But de cette réunion : prioriser le critère impératif « Médicaments à risques »

⇒ Autres thématiques : appropriation du fichier par chaque établissement afin de formuler ses propres besoins et de solliciter les établissements les plus avancés.

### 3/ Travaux réalisés

- 3<sup>ème</sup> réunion : février 2022
- Ciblage du critère impératif « **les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risques** »
- Utilisation de la fiche mémo de la FORAP



- Réalisation d'un tableau synthétique transmis aux membres du groupe  
=> même principe que pour la fiche pédagogique, faire un bilan de l'état d'avancement de chaque établissement
- Objectif : Partage d'expérience, partage d'outils

# 3/ Travaux réalisés

- Outils partagés :
  - Liste des MàR : liste selon profil de l'établissement
  - Les logos d'identification
  - Les stockages
  - Les procédures
  - Les supports de communication
  - Les formations



- Niveau d'application :

Chaque établissement définit ce qu'il souhaite mettre en place. Rien n'est imposé.  
ex : demande d'identification des MàR jusqu'à l'administration, point difficile à mettre en place. Identification seulement dans le logiciel de prescription.

# Conclusion

- Bonne communication entre pharmaciens => climat de confiance, partage d'expérience et d'outils  
groupe transparent, sans rétention d'informations
- RSMQPECM parfois seul => permis de rompre cet isolement et de gagner du temps : évite de repartir de 0 alors qu'il existe quelque chose sur le territoire
- Prochaine réunion : septembre 2022 pour réaliser un point d'avancement

**Perspective : étendre ce travail à d'autres thématiques? Ou autres rôles clés (ex : Coordonnateur de la Gestion des Risques Associés aux Soins) ?**

**Merci de votre attention**