

Compte rendu de la réunion du 10/12/2013

Etaient présents , C. Boronad, P Courant, N Dagher, C Demichelis, , S. Dumas, E. Fougereau, E. Garbez, LH Heng, C Hindennach, C Jacob, C Labat, M Larue, MH Legros, L Martin, A Mirrione, A. Mousnier, P Pascual; V. Pellissier, S Raetz; J Rocquain S Ousset, B Veyrier

Absents et excusés : C Debeuret, J Dani;P Rathelot,

POINTS EVOQUES	DISCUSSION	DOCUMENTS
Actualités et veille concernant toutes les informations en lien avec la politique du médicament	<p>Les documents publiés sont tous référencés dans les 2 documents en annexe relatifs à la veille réglementaire et aux publications par les agences.</p> <p>Notamment, il faut citer</p> <ul style="list-style-type: none"> - la base de données nationale où sont disponibles en ligne les RCP des médicaments, avec les liens pour les avis de la Commission de Transparence(SMR et ASMR) - la base de données SCOPE de la HAS - les exigences pour les bases de données adossées à un logiciel de prescription - le guide relatif à la sécurité des systèmes d'information dans les établissements de santé - la loi de financement de sécurité sociale pour 2014 - les recommandations sur les risques d'erreur avec les pipettes et autres dispositifs d'administration des solutions buvables - les recommandations sur les NACO (ANSM et HAS) - les conseils d'utilisation et recommandations de bonne pratique pour les anti TNF (validation HAS) - les recommandations professionnelles pour le traitement du mélanome cutané métastatique (INCa) 	Veille réglementaire et veille des agences
Politique achats et bonnes pratiques: expérience du groupe Ste Marguerite	<p>Patrice Pascual présente l'expérience des Etablissements Sainte Marguerite. Il présente l'organisation de ce groupe d'établissements privés fonctionnant dans le cadre d'un GIE. Il décrit la mise en commun des structures transversales, chaque directeur de site étant missionné pour assurer la responsabilité d'une activité transversale bien définie. Il est à noter le choix de différencier la gestion des risques de la qualité, avec deux responsables différents.</p> <p>L'informatisation est assez développée, elle concerne le système qualité, la gestion documentaire est centralisée et consultable par tous les professionnels sur l'intranet de tous les établissements. Cependant, la déclaration des événements indésirables est faite à l'aide d'une fiche de déclaration disponible partout et accessible à tous les professionnels. Concernant les CREX, ils sont organisés par établissement et non par service, autour d'un thème par CREX (médicament, identitovigilance...) Etablissements Sainte Marguerite ont également développé des modèles d'e-Learning permettant également de valider le DPC</p> <p>Concernant le circuit du médicament, la prescription est informatisée avec un accès protégé biométrique, il est à noter que les prescripteurs disposent tous d'un portable leur permettant également de se connecter de leur cabinet. la délivrance est individuelle et le réapprovisionnement des dotations est effectué directement par le préparateur. Les traitements personnels apportés par les patients leur sont retirés.</p> <p>Cette présentation donne lieu à de nombreux échanges sur les pratiques.</p>	Voir diaporama en ligne
Analyse	Laurent Martin du CHICAS présente la problématique de l'analyse pharmaceutique. depuis la montée en charge de l'informatisation	

POINTS EVOQUES	DISCUSSION	DOCUMENTS
<p>pharmaceutique</p>	<p>du circuit du médicament, les pharmaciens disposent de la totalité de la prescription pharmaceutique , étape indispensable pour réaliser l'analyse d'ordonnance.</p> <p>Selon la SFPC, on peut distinguer 3 niveaux pour l'analyse de l'ordonnance</p> <p>Les niveaux d'analyse selon la SFPC sont les suivants:</p> <p>Premier niveau : revue des prescriptions Deuxième niveau : revue des thérapeutiques Troisième niveau : suivi pharmaceutique</p> <p>S'agissant de l'analyse d'ordonnances, L martin soulève les difficultés de mise en œuvre de cette activité qui est le cœur de l'activité pharmaceutique: quelle organisation mettre en œuvre, par qui (place des préparateurs, des internes), comment , L'avis pharmaceutique, comment le mettre en œuvre</p> <p>Cette présentation suscite une large discussion et il est proposé, à partir des problématiques soulevées de faire un premier état des lieux sur la question avec tous les participants de cette commission afin de dégager si possible, des pistes pour le développement de l'analyse pharmaceutique dans les établissements.</p>	
<p>Prochaine réunion</p>	<p>La prochaine réunion aura lieu en février 2014 (date à confirmer) au centre hospitalier de Brignoles (à confirmer)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Points à aborder à la prochaine réunion</i> <ul style="list-style-type: none"> - Actualités et veille concernant toutes les informations en lien avec la politique du médicament - La validation pharmaceutique, échanges et expériences des établissements - Nouveaux anticoagulants: exemples de démarche de bon usage (APHM et CH d'Avignon) - Médicaments à haut risque, quelles recommandations: Méthotrexate en dehors des utilisations cancérologiques 	