

Groupe de travail « Gestion du traitement personnel des patients »

Présents : Barthe J.-M. (ARS), Barthod L. (interne, CH Montperrin), Berlaud V. (CH Montperrin), Bertocchio M.-H. (OMÉDIT), Chrestia C. (cadre de santé, CH Avignon), Coquet E. (Hôpital Européen), Courant P. (médecin, CH Avignon), D'Journo S. (Sainte-Marguerite), Gandoin M. (Institut Arnault Tzanck), Kiouris E. (Hôpital Saint-Joseph), Larue M. (CH Salon), Leca M. (interne, OMÉDIT), Pellissier V. (OMÉDIT), Pracchia S. (CH Martigues), Ousset S. (CHPA-CHIAP), Sicard G. (interne, Hôpital Européen).

Absent : Rathelot P. (AP-HM).

Objectif du groupe de travail : Rédiger un plan d'action pour gérer au mieux le traitement personnel des patients hospitalisés.

- ✓ Analyser les situations au cours desquelles il serait envisageable d'utiliser le traitement personnel des patients
- ✓ Négocier avec l'assurance maladie la faisabilité au niveau régional (expérimentation ?)

Rappel réglementation – Arrêté du 6 avril 2011 :

« Les modalités de gestion du traitement personnel des patients sont définies afin d'assurer la continuité des soins et de garantir la sécurité du patient.

Il ne devra être mis ou laissé à la disposition des patients aucun médicament en dehors de ceux qui leur auront été prescrits dans l'établissement. »

Réflexion du groupe de travail :

- ✓ Certaines situations sont difficiles à gérer en pratique
- ✓ L'utilisation du traitement personnel du patient peut paraître légitime si le médicament, non disponible à la PUI, est jugé indispensable, sans délai. L'utilisation du traitement personnel se fait jusqu'à prise de contact avec la pharmacie pour décision

Situations à discuter avec le groupe de travail, au cours desquelles l'utilisation du traitement personnel du patient pourrait paraître envisageable :

- ✓ HDJ, dialyse ou chirurgie ambulatoire
- ✓ HDJ distants (services de psychiatrie notamment)
- ✓ Prescription de médicaments coûteux par rapport au prix du GHS sur une durée d'hospitalisation courte : thérapies ciblées orales, antirétroviraux, anti-VHC, anti-rejets
- ✓ Prescription d'un médicament sous ATU
- ✓ Prescription de médicaments multidoses (aérosols, collyres)

Problématiques associées :

- ✓ Réticence des prescripteurs à la prescription du traitement personnel du patient entrant
- ✓ Position du patient vis-à-vis d'une substitution éventuelle ou d'une proposition de générique
- ✓ Cas particulier des stupéfiants (stockage)
- ✓ Traçabilité dans le DPI pour assurer la continuité des soins

Proposition du groupe de travail :

- ✓ Commande du médicament par la PUI si :
 - absence de traitement personnel
 - allergie au médicament détenu
 - durée de séjour prévisible relativement longue
- ✓ Utilisation du traitement personnel du patient :
 - en l'attente de l'approvisionnement de la PUI
 - médicaments onéreux par rapport au GHS pour les séjours courts (< 1 semaine)
 - médicaments dont le volume de présentation est supérieur à la durée prévisible du séjour
 - médicaments anti-VHC (car durée de traitement définie)

→ Prochaine réunion prévue le **jeudi 5 octobre 2017 à 14h**.

→ **Relever les situations ou les médicaments qui ont posé problème en pratique pour en discuter avec les membres du groupe de travail.**