



PHARMACIE HOSPITALIERE

EVOLUTION DES ACTIVITES DEPUIS
1984

Au CH de REMIREMONT
Catherine DEMANGE Pharmacien

LES GRANDES DATES

- Avant 1984
 - Le pharmacien est le **gardien des poisons**, il est présent essentiellement pour gérer les produits, il est payé en fonction du nombre de produits toxiques manipulés
 - Les médicaments et substances sont classés en:
 - Produits dangereux
 - Produits toxiques
 - Stupéfiants
- A partir de 1984
 - Le budget global est appliqué à l'hôpital
 - Le pharmacien est chargé **en plus** de **faire respecter un budget limité**
- 1988
 - L'informatique permet de répartir les consommations par services de soins plus facilement qu'avec des fiches cartons
 - Le pharmacien devient « PRATICIEN HOSPITALIER » et n'est plus payé en fonction du nombre de produits toxiques manipulés



Au CH de Remiremont



LES DOMAINES D'ACTIVITE EN 1984

- Les médicaments, dont les produits de préparation magistrale
- Les pansements stériles et non stériles, dont les produits d'incontinence au CH de Remiremont, pour des raisons de manque de place au magasin
- Le matériel (on ne disait pas encore dispositif médical) qui commençait à apparaître stérile
- Les ligatures et les sondes

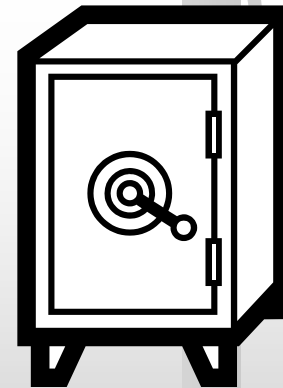
LE ROLE DE CHACUN EN 1984

- Le pharmacien est le gardien des poisons
 - Il signe les bons de stupéfiants
 - Il signe les commandes
 - Il fait des appels d'offres
 - Il gère les stocks
 - Il étudie les produits avant leur introduction dans l'établissement

- Le préparateur
 - Il remplit des caisses de médicaments
 - Il prépare et range les commandes
 - Il réalise les préparations magistrales
 - Il écrit tout ce qu'il fait sur l'ordonnancier
 - Il est « cantonné » à la pharmacie
 - Il a un rôle d'exécutant

LES NOUVELLES ATTRIBUTIONS

- 1995
 - Suite au scandale du sang contaminé, on confie **en plus** au pharmacien la responsabilité des dérivés sanguins stables (médicaments dérivés du sang), albumine, immunoglobulines, facteurs de coagulation etc.
 - Avec obligation de traçabilité sur 40 ans
 - Et le contrôle des budgets correspondants, qui sont importants



+1



+1



LES OBLIGATIONS DE SECURITE

- **1997/1998**
 - Obligation **en plus** de **centralisation de la préparation des anticancéreux**, pour la sécurité du personnel et des patients
 - **Traçabilité** de la qualité pharmaceutique des opérations
 - Travaux de la **salle de chimiothérapie**
 - **Agrément ONCOLOR**



+1



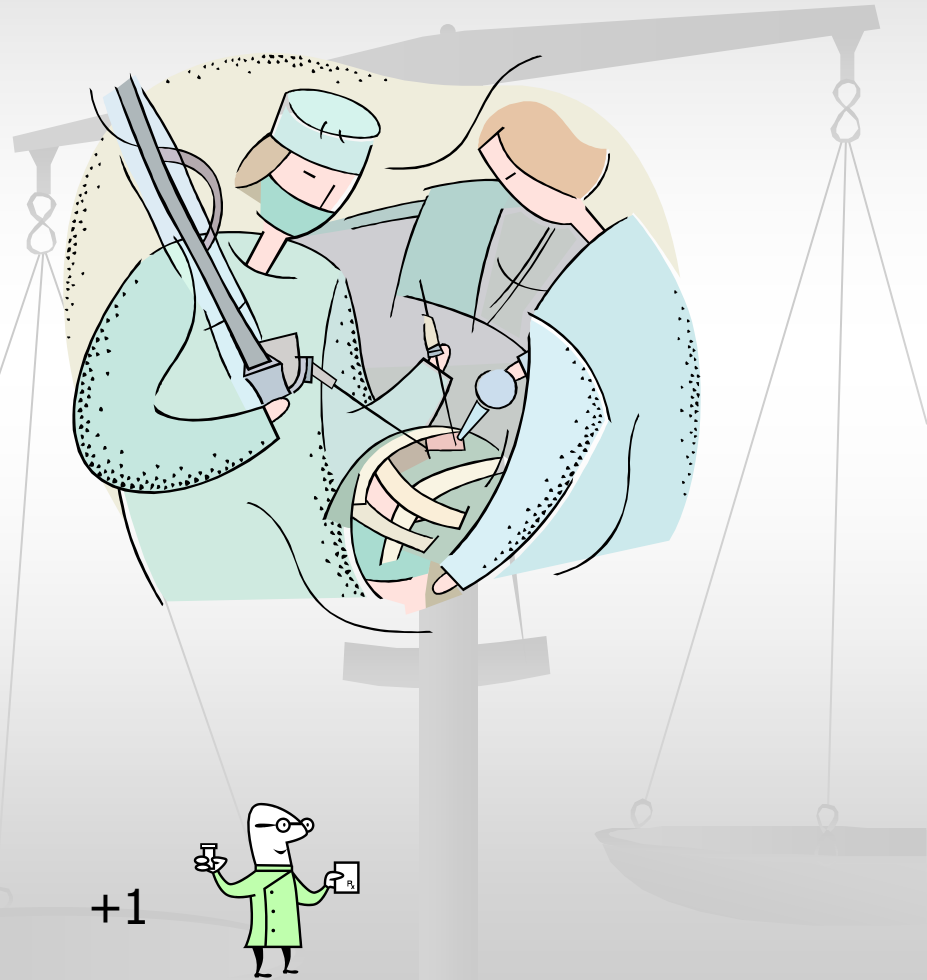
+1



LES OBLIGATIONS DE SECURITE

■ 2001/2005

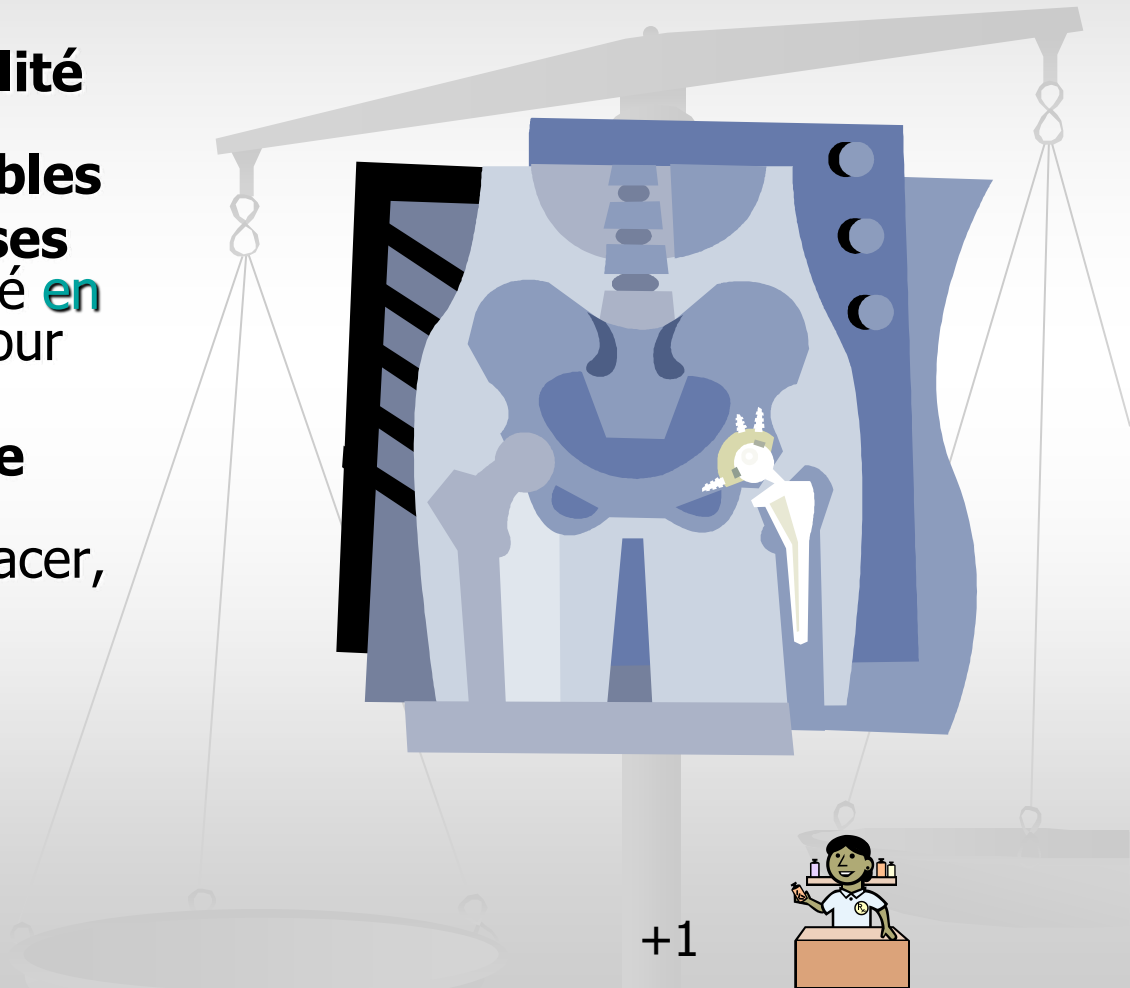
- Stérilisation: menace de fermeture et **en plus obligation de travaux de mise en conformité**, marche en avant, automates de lavage, autoclaves, conditionnement d'air, reconstitution des boites opératoires, qualité pharmaceutique industrielle
- **Inspections nombreuses**



LES OBLIGATIONS DE SECURITE

■ 2005

- Obligation de **traçabilité des dispositifs médicaux implantables**
- Domaine des **prothèses orthopédiques** confié **en plus** à la pharmacie pour mise en œuvre
- **Quelques milliers de références** à gérer, acheter, facturer et tracer, manuellement puis informatiquement
- **Puis à prescrire informatiquement depuis 2010**



LES OBLIGATIONS DE SECURITE

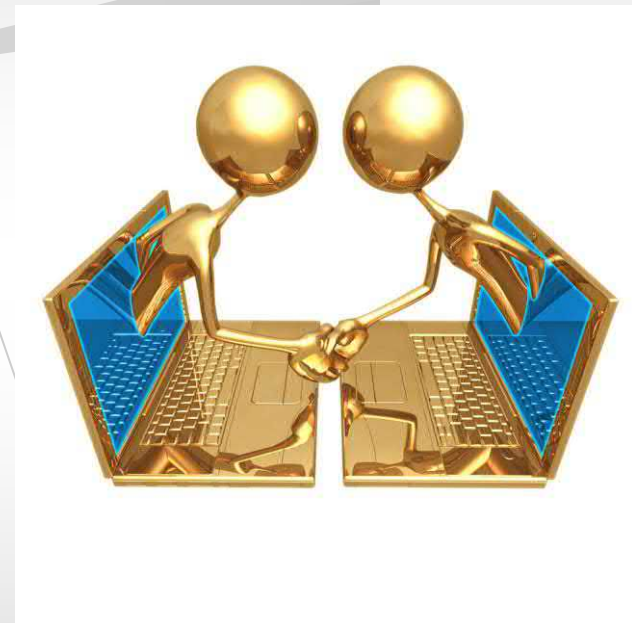
■ 2007

- Système des **Autorisations Temporaires d'Utilisation** déployé: toute demande de médicaments hors AMM ou non commercialisé en France passe par le Ministère avec une montagne de démarches administratives et de dossiers à remplir
- **8h de pharmacien par ouverture de dossier**
- Patients et médecins de tous CHU, y compris APHP
- Rétrocessions: vente de médicaments particuliers non commercialisés en ville: activité optionnelle: **dossier autorisation déposé et inspections correspondantes**
- Relations avec les caisses d'assurance maladie pour la facturation externe



LA SECURITE ET LA MAITRISE FINANCIERE

- 2005/2010
 - **Signature avec l'ARH de CBU**
(contrats de bon usage des produits et prestations facturés en sus des GHS)
 - Obligation de prescrire, analyser et dispenser **en plus** de façon nominative les médicaments
 - Montée en charge sur 4 ans
 - 100% des lits au 30/06/2010
 - Obligation de tracer tout le circuit des prothèses
 - Obligation de facturer par patient l'utilisation des molécules onéreuses et les prothèses
 - Obligation de justifier l'utilisation des molécules onéreuses et des prothèses



LA SECURITE ET LA MAITRISE FINANCIERE

- **2009/2010 en plus**
 - Restriction d'utilisation financière des molécules onéreuses et des prothèses (augmentation limitée à 10% puis 8% par an)
 - Justification de la bonne utilisation des produits (respect de l'AMM et des recommandations d'utilisation par les médecins)
 - Sécurité financière de l'établissement: 1.5 Millions€ remboursés en sus des GHS en 2009 soit 32% des dépenses pharmaceutiques



+1



+1



L'INTERFACE AVEC LA VILLE

- 2010 et suivantes **en plus**
 - Recommandations internationales et européennes de réduire les risques médicamenteux aux interfaces patients: entrée, sortie, liens avec les médecins généralistes et les officinaux
 - Réduction des risques liés à l'administration des médicaments
 - Education thérapeutique



LES DOMAINES D'ACTIVITE EN 2010

- Les médicaments, dont les produits de préparation magistrale
- Les pansements stériles et non stériles,
- Les dispositifs médicaux stériles dont le linge de bloc
- Les ligatures et les sondes
- Les gaz médicaux et les contrôles de prises
- L'hygiène avec l'équipe opérationnelle
- Les médicaments dérivés du sang
- Les prothèses implantables stériles
- La stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables
- La reconstitution centralisée des médicaments anticancéreux
- Ont été abandonnés:
 - L'hygiène au quotidien depuis la mise en place de l'EOHH
 - Les protection d'incontinence redonnées aux services économiques
 - Les produits non stériles d'hygiène comme les gants

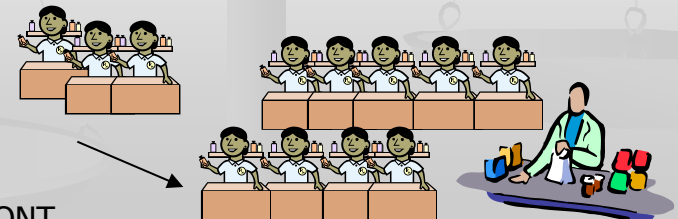
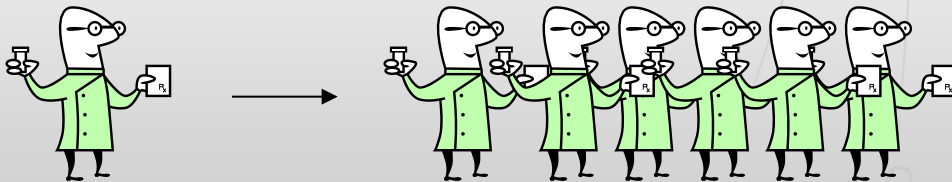
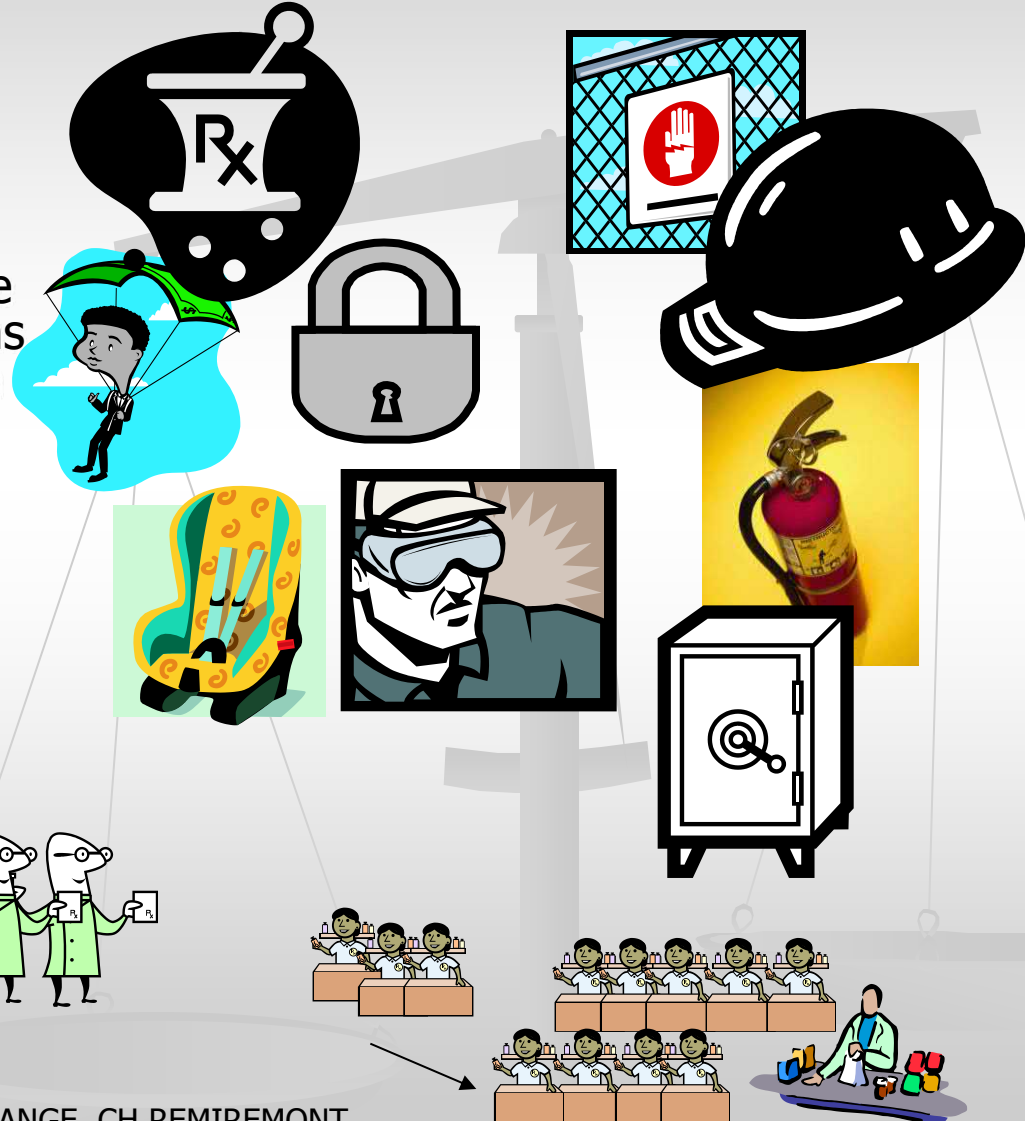
LE ROLE DE CHACUN EN 2010

- Le pharmacien est le gardien du bon usage des produits de santé
 - Il organise les dotations des services de soins en lien avec les médecins
 - Il réalise les études comparatives des produits en vue des appels d'offres
 - Il encadre les préparations de produits de santé (chimiothérapies, nutrition, stérilisation)
 - Il s'assure du bon usage des médicaments et dispositifs médicaux en relation avec les recommandations de l'AFSSAPS et il justifie cela auprès de l'ARS et de la direction financière de l'établissement
 - Il conseille les professionnels de santé dans tous les domaines de compétence
 - Il fait le lien entre la ville et l'hôpital pour les prescriptions
 - Il met en place l'éducation des patients lorsque c'est nécessaire
 - Il analyse les prescriptions de tous les patients et conseille les professionnels de santé lorsque cela est nécessaire
 - Il prend en charge individuellement les patients dans leur globalité (médicaments, dispositifs, conseils, sortie)
 - Il organise la mise sous assurance qualité du circuit du médicament et des dispositifs

- Le préparateur est le collaborateur du pharmacien
 - Il gère les armoires de service
 - Il se spécialise dans la gestion des commandes
 - Il réalise les préparations magistrales et la reconstitution des cytostatiques
 - Il est responsable de la traçabilité des produits de santé
 - Il joue un rôle de conseil dans son domaine de compétence (pansements, contention)
 - Il prépare individuellement les médicaments ou les dispositifs implantables
 - De l'exécutant cloisonné à la pharmacie au rôle de passerelle entre les services de soins et les pharmaciens, il participe aux projets de l'institution

LE BILAN

- De scandales en obligation de sécurité
- De gardien des poisons à la sécurité thérapeutique des patients et à la sécurité financière de l'établissement, voilà en 25 ans l'évolution du rôle du pharmacien et de la pharmacie dans les hôpitaux
- Les hommes, les pratiques et les organisations ont toujours su s'adapter à l'évolution des besoins.



SYNTHESE

