	Commission Sécurisation du circuit du médicament NOTE DE SYNTHÈSE	Page 1 sur 6
		DATE : janvier 2010
VERSION 1	ANALYSE PHARMACEUTIQUE DES PRESCRIPTIONS	

Contexte

La dispensation du Médicament est définie dans le Code la Santé Publique (art. R 4235-48 CSP) comme l'acte pharmaceutique associant à la délivrance du médicament :

- analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale
- mise à disposition des informations et des conseils nécessaires au bon usage du médicament
- préparation éventuelle des doses à administrer

Les risques encourus par les actes de dispensation sont liés à :

- Un défaut d'analyse de l'ordonnance
- Une erreur de préparation ou de délivrance (voir synthèse dispensation à délivrance nominative)

Cette analyse peut être effectuée à la pharmacie ou dans le service de soins ; il convient de privilégier les relations entre les personnels des unités de soins et ceux de la pharmacie

Le Contrat de bon usage et la Certification placent la sécurisation du circuit du médicament au cœur du dispositif d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. La gestion des risques passe par l'informatisation intégrée du circuit, mais elle n'en est qu'une des composantes non exclusive.

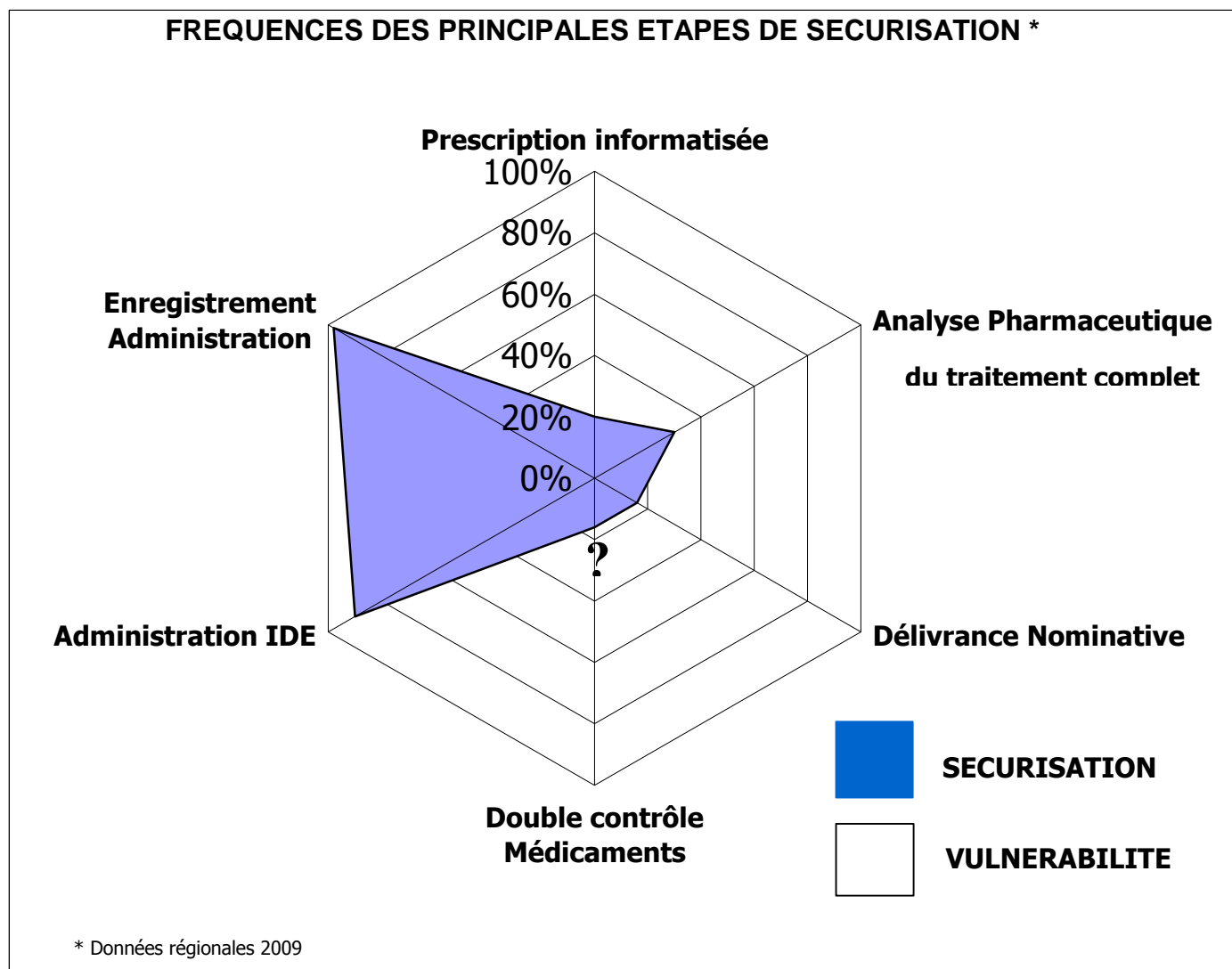
Suite à la transmission des données de prescription accessible au pharmacien par la prescription connectée, l'analyse pharmaceutique du traitement complet est un maillon essentiel du dispositif de sécurisation

Le but à atteindre est le choix du bon médicament dans une bonne indication, dans le respect des contre indications, à la bonne posologie, pendant la bonne durée, chez le bon malade au bon moment avec un rapport bénéfice / risque optimum

Un référentiel opposable sur la sécurisation du circuit est attendu...

Ce document présente l'analyse pharmaceutique au sein du circuit, la définition précise, les modalités de mise en place au sein des établissements de la région et aborde les priorités nécessaire compte tenu de l'état des lieux régional au travers de l'étude d'impact DHOS 2008 et du rapport d'étape des établissements du CBU de 2009.

➡ **Place de l'analyse dans le circuit du médicament au niveau régional : un maillon faible**




Selon l'étude Eneis 2005, le rapport MeaH 2007, les erreurs évitables concernent 35 à 39% la prescription : erreur de doses, de médicaments, de posologies, de concentration, de formes galéniques, prescriptions incomplètes, sur lesquels l'analyse pharmaceutique a un effet .

Cette activité est encore peu développée dans la région en raison du faible taux d'informatisation des prescriptions et du manque de temps pharmaceutique pour la réaliser.

Personnels habilités

Cette activité relève de la compétence du pharmacien ou de l'interne en pharmacie ayant reçu délégation.

	Commission Sécurisation du circuit du médicament NOTE DE SYNTHÈSE	Page 3 sur 6
		DATE : janvier 2010
VERSION 1	ANALYSE PHARMACEUTIQUE DES PRESCRIPTIONS	

➤ Deux étapes dans le processus

- Analyse réglementaire de l'ordonnance : conformité de la prescription à la réglementation

Elle doit comporter :

- *L' Identification du patient (nom, prénom, âge ou étiquette)*
- *poids pour les enfants, poids et taille pour les traitements anticancéreux, fonction rénale au-delà de 75 ans*
- *La date (jour, mois, année) et l'heure de la prescription qu'il s'agisse d'une prescription initiale, d'une réactualisation ou d'un arrêt de traitement*
- *Le nom en toutes lettres du prescripteur et sa signature*
- *Les informations sur le médicament prescrit :*
 - *le nom en toutes lettres (dénomination commune préconisée)*
 - *la forme galénique*
 - *le dosage*
 - *la posologie (dose par prise et par 24 heures)*
 - *la voie d'administration*
 - *le rythme ou les horaires et la durée du traitement si elle est connue*
 - *le soluté de dilution si nécessaire (modalités de dilution en particulier en pédiatrie).*
- Analyse pharmaco-thérapeutique consistant à vérifier la sécurité, la qualité, l'efficacité, et l'efficience de la prescription ; elle conduira à transmettre éventuellement au prescripteur un avis pharmaceutique pour optimiser la prise en charge.

➤ Caractéristiques de l'analyse pharmaceutique des prescriptions

On distingue classiquement 3 niveaux différents d'analyse des prescriptions :


- 1^{er} niveau : revue des prescriptions
- 2^{ème} niveau : analyse documentée
- 3^{ème} niveau : analyse avec présence dans l'unité de soins et suivi clinique

1. Revue des prescriptions

Elle se déroule au sein de la PUI et repose sur la mise à disposition d'une prescription médicamenteuse complète comportant des informations minimales sur la patient (âge, poids, sexe)

Elle consiste en une analyse réglementaire de la prescription, complétée d'une analyse pharmacologique minimale. Les plus-values escomptées sont la sécurité du patient .

C'est le niveau minimal requis par la réglementation (art. R. 4235-48 du CSP) .

	Commission Sécurisation du circuit du médicament NOTE DE SYNTHÈSE	Page 4 sur 6
		DATE : janvier 2010
VERSION 1	ANALYSE PHARMACEUTIQUE DES PRESCRIPTIONS	

2. Analyse documentée

Elle se déroule selon les cas au sein de la PUI ainsi que dans l'unité de soins et nécessite, outre la prescription, de disposer d'une documentation complémentaire (dossier patient au minimum, complétée de résultats d'analyses biologiques, dosage de médicaments, etc.)

Elle permet en outre de faire une analyse pharmacologique mieux adaptée à la physiopathologie du patient et dans le respect des recommandations définies par les commissions spécialisées de l'établissement. Les plus-values escomptées sont l'optimisation thérapeutique par un partenariat actif avec les prescripteurs, les pharmaciens, les biologistes et les autres intervenants.

C'est le niveau préconisé par les normes de référence (HAS, DHOS) et celui défini par les engagements du contrat de bon usage.

3. Analyse avec suivi clinique

Cette analyse se déroule nécessairement au sein des unités de soins ; elle s'exerce dans un contexte pluridisciplinaire. Elle prend pour point de départ la situation clinique du patient (prescription + documentation complémentaire + entretien avec le patient). Elle permet de faire une véritable observation pharmaceutique en réalisant la synthèse des données objectives et subjectives concernant les pathologies et les médicaments du patient. Cette intervention est tracée dans le dossier du patient. Au final, est réalisée une analyse pharmacologique vraiment centrée sur le patient et ses besoins propres.

Les plus-values escomptées sont une optimisation plus pertinente des thérapeutiques et un partenariat actif avec les équipes soignantes et le patient.


➤ Pré-requis à l'analyse pharmaceutique des prescriptions

1. Obtention des éléments d'entrée - Outils d'aide à l'analyse (prescription médicamenteuse - documentation complémentaire)

La première difficulté repose sur la nécessité de disposer aisément d'une prescription médicamenteuse complète ; la démarche actuelle d'informatisation de la prescription dans les établissements de santé va permettre à terme de résoudre cet écueil.

Au-delà, l'informatisation complète du dossier patient devrait permettre au pharmacien, par le partage des informations, de réaliser une analyse plus approfondie dans le service ou au sein de la PUI. De façon corollaire, la mise à disposition d'outils d'aide à l'analyse (paramétrage de base de données) est un élément précieux pour garantir la qualité de l'analyse mais n'est pas suffisant.

L'existence d'un système d'information performant et partagé est donc un pré-requis important. Cependant, la mise à disposition des données patients doit être facilitée pour que s'exerce l'analyse même en absence d'informatisation de la prescription.

	Commission Sécurisation du circuit du médicament NOTE DE SYNTHÈSE	Page 5 sur 6
		DATE : janvier 2010
VERSION 1	ANALYSE PHARMACEUTIQUE DES PRESCRIPTIONS	

2. Formation adaptée

Que ce soit à la Pharmacie ou au sein des unités de soins, la réalisation d'analyses d'ordonnances et d'observations pharmaceutiques nécessite l'intervention d'un pharmacien ayant des compétences et une formation adaptée et continue .

Le développement d'un partenariat actif avec les soignants et les patients est également une dimension essentielle à considérer.

3. Exhaustivité de l'analyse

La réglementation exige que l'ensemble des prescriptions fassent l'objet d'une validation pharmaceutique.

Cette analyse n'est pertinente que si elle couvre l'ensemble des traitements prescrits au patient .

Une phase d'évaluation des besoins en fonction des outils utilisés, du système d'information, du lieu d'intervention du pharmacien, des priorités définies doit être effectuée par l'établissement

4. Moment et durée d'analyse

L'objectif à atteindre est l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance au préalable de la mise à disposition des traitements, l'acte de dispensation incluant l'analyse pharmaceutique.

C'est la qualité de l'analyse qui doit prévaloir. Se pose alors le problème de savoir s'il faut définir des priorités dans l'analyse, par exemple en fonction de critères tels que :

- type ou durée de séjours
- pathologie ciblée
- iatrogénie médicamenteuse importante
- etc....

Au-delà se pose le problème de la durée quotidienne maximale raisonnable par pharmacien pour exercer de façon performante l'activité de validation.


5. Avis et interventions pharmaceutiques

L'analyse pharmaceutique des prescriptions va conduire le pharmacien à émettre un certain nombre d'avis ou conseils concernant le traitement médicamenteux des patients.

Ces modalités doivent être définies avec les prescripteurs et validées par les instances de l'établissement

Le pharmacien peut transmettre au prescripteur, au personnel infirmier et le cas échéant au patient, un avis pharmaceutique concernant :

- une proposition de suppression de médicaments redondants, de modification de posologie, d'équivalent thérapeutique validé par des protocoles de la COMEDIMS ou suivi de recommandations locales, nationales ou internationales
- une information à prendre en compte pour l'administration et le suivi

	Commission Sécurisation du circuit du médicament NOTE DE SYNTHÈSE	Page 6 sur 6
		DATE : janvier 2010
VERSION 1	ANALYSE PHARMACEUTIQUE DES PRESCRIPTIONS	

- une proposition de traitements correcteurs des effets indésirables prévisibles
- toute autre proposition visant à améliorer la prise en charge thérapeutique

Ces interventions peuvent être communiquées aux prescripteurs et aux équipes soignantes de façon variée (support papier ou informatique, contact direct) mais une dimension importante à considérer pour évaluer au final la valeur ajoutée du pharmacien sera de considérer le devenir de ces interventions dans la suite donnée au niveau de la prise en charge des patients.

La phase d'évaluation de cette activité est donc fondamentale pour orienter les priorités ; le développement d'un partenariat actif avec les équipes médicale et soignante est un maillon essentiel du dispositif.

Il conviendra donc de délivrer les interventions pharmaceutiques avec compétence et discernement afin de faire percevoir aux équipes tout l'intérêt de la démarche pour la qualité du soin et d'établir une relation de confiance durable.

Ajouter des exemples d'opinions pharmaceutiques :

Adaptation chez l'insuffisant rénal

antibiothérapie après antibiogramme

proposition de correcteurs d'effets indésirables dans certains cas (laxatifs et morphiniques...)

Adaptation galénique à l'état du patient ...