

Journée Hiver Synprefh 18 janvier 2011

Chers amis,

Permettez-moi, au nom de l'ensemble du nouveau bureau national du Synprefh de vous offrir tous mes vœux pour cette année 2011. Je formule le souhait qu'elle soit riche pour tous de nombreux projets personnels et professionnels d'amélioration de nos pratiques.

Merci à vous d'être fidèles à nos côtés, votre présence nous conforte dans notre mission de défense de la pharmacie hospitalière.

Je remercie Gaël Grimandi et Patrick Léglise qui ont accepté de rejoindre le bureau et de consacrer un peu de leur temps à notre mission syndicale. Je remercie très chaleureusement Xavier Barbaut et Christian Cornette qui viennent de terminer leur mandat et qui, fidèles à leurs convictions, ont accepté de nous accompagner encore un temps en chargés de mission et en encadrement d'un groupe de travail.

Pourquoi avoir placé cette journée d'hiver 2011 sous le thème de la sécurisation du circuit du médicament et des coopérations ?

C'est parce que ces deux thèmes, chers au Synprefh, constituent nos piliers stratégiques pour la pharmacie hospitalière de demain. Ils ont été largement développés dans notre livre blanc « Horizon 2012 » et s'articulent parfaitement entre eux.

I - Sécurisation et optimisation du circuit du médicament

Et de manière plus large : du circuit des produits de santé.

Nous avons milité incessamment depuis plusieurs années auprès de nos tutelles et instances pour que la politique du médicament et des DMS soit traitée dans nos établissements à la hauteur des enjeux qu'elle représente.

Cette politique recouvre pour nous la manière dont les produits de santé sont, dans un établissement, choisis, prescrits, dispensés, administrés, surveillés, puis évalués, au travers d'études médico-économiques, du signalement des événements indésirables liés au produit ou à son utilisation. La manière dont nos patients sont informés de leur balance bénéfices-risques. La manière dont les professionnels de santé sont formés à leur utilisation, associés à l'informatisation de leur circuit, informés sur la iatrogénie... en un mot tout ce qui constitue nos chantiers de la pharmacie hospitalière.

Alors même que le ministère avait fait figurer la politique du médicament et des DMS en article 1 de la loi HPST, reflet de son importance, il a à présent placé son décret d'application R. 6111-10, certes dans le chapitre Missions des ETS mais seulement dans le sous-chapitre

Journée Hiver Synprefh 18 janvier 2011

« Organisation de la lutte contre les évènements indésirables associés aux soins dans les ETS ». Cela ne nous satisfait guère car, bien évidemment c'est très restrictif.

Le scandale sanitaire du benfluorex est bien là pour le souligner : peu de commissions du médicament l'avaient fait figurer dans leur livret, au titre d'une efficacité minime dans la prise en charge du diabète.

Les pharmaciens savaient qu'il s'agissait d'un anorexigène dérivé de la fenfluramine, elle-même dérivée du noyau amphétamine et qu'elle se métabolisait en norfenfluramine éminemment toxique. Ce n'est pas ici le volet évènements indésirables (ceux-ci n'étant pas connus) qui avait fait que nous conseillions à nos prescripteurs de ne pas l'utiliser et que nous n'en délivrions pas à nos patients mais bien son manque d'efficacité et sa mauvaise évaluation clinique. Le livret thérapeutique est basé sur un choix pluridisciplinaire de molécules à efficacité importante et tolérance satisfaisante.

Si certaines pharmacies en délivraient, combien sont à même d'en retrouver l'historique dans leurs logiciels métiers ?

Nos confrères vétérinaires ont bien réussi à imposer des plans de maîtrise sanitaire dans les ETS nécessitant la traçabilité des aliments pour une durée de 5 ans. Les directeurs ont mis en place une traçabilité informatisée adéquate...

Pourquoi n'y parvenons-nous pas sur un sujet aussi important que les médicaments et dispositifs médicaux ? Nous discuterons de ces sujets dans la matinée.

Les leviers du CBU, de la certification déjà en place doivent nous y aider. L'ANAP et la HAS vont nous fournir en 2011 plusieurs guides : Comment mettre en place une dispensation à délivrance nominative ? Comment établir un diagnostic « flash » de l'état du circuit du médicament ? Comment bien administrer les médicaments ? Comment certifier les logiciels d'aide à la prescription ? La DGOS, au travers des textes sur la gestion des risques associés aux soins et sur le management qualité de la prise en charge médicamenteuse s'y emploie également. L'IGAS au travers de son actuelle mission sur le circuit du médicament : l'AP-HP tout d'abord, pour laquelle les conclusions seront présentées par Muriel Dahan Conseillère générale des ETS puis l'AP-HM puis 7 établissements hors CHU.

On peut dire que nos actions de lobbying depuis des années se voient à cet instant traduites au travers de nouvelles dispositions législatives, réglementaires, de recommandations ou de guides de pratiques. Il y a beaucoup de monde au chevet de notre circuit du médicament bien malade. Il nous faut à présent tester et utiliser ces outils et conduire la mutation de nos organisations en mobilisant nos confrères médecins, nos directeurs et tous les soignants sur cet enjeu.

En exigeant des industriels des conditionnements adaptés à nos pratiques, des éditeurs informatiques des programmes adéquats.

Journée Hiver Synprefh 18 janvier 2011

Pascale Avot vous présentera l'articulation qui a été voulue entre la CME, son président, la gestion des risques liés aux soins, la politique du médicament et des DMS, et le futur arrêté sur le management qualité de la prise en charge médicamenteuse à l'hôpital.

II - Coopérations

La coopération au niveau des territoires va se développer de manière importante dans les prochains mois et elle doit être abordée dans la continuité de cet impératif.

Le Synprefh sera aux côtés de tous ses adhérents afin que les projets de coopération ne s'inscrivent pas dans une seule et inévitable logique économique mais bien de développement de la qualité des soins. Nous sommes bien décidés à le souligner pour tous les projets qui se mettent en place.

« Sécurisons le circuit du médicament et des DM et pour cela coopérons au niveau des territoires afin de permettre à l'ensemble des établissements d'atteindre cet objectif »

Avant d'opter pour une organisation, l'ARS devra présenter les avantages supplémentaires qu'elle veut tirer de la nouvelle organisation pressentie, ce qui signifie pour nos pharmacies hospitalières une amélioration et une sécurisation de nos pratiques. Le plan régional de santé doit s'y employer et nous devons mobiliser nos CRSA sur le sujet.

Cela doit constituer pour les pharmaciens hospitaliers une opportunité d'amélioration et non une menace ou un renoncement aux avancées de sécurisation qui avaient pu être établies auparavant. En un mot, l'opportunité de tirer tous les établissements de la communauté de territoire vers le meilleur des systèmes d'information et des pratiques.

Pour cela, nous avons demandé à nos confrères hospitaliers précurseurs dans le domaine de venir nous exposer la situation de leurs GCS, les forces et faiblesses de leur dispositif. Nous avons aussi demandé à la DGOS, la FHF et la section H de nous fournir les explications sur la situation législative actuelle et le panorama présent et à venir.

Ce sera le moment d'aborder avec eux les questions sur les difficultés qui se posent et de les interroger sur les enjeux afin d'anticiper sur le paysage de demain et la future révision des textes PUI.

III - Elections Professionnelles

Notre syndicat va poursuivre cette année ses travaux sur la préparation des doses à administrer, l'éducation thérapeutique, la permanence pharmaceutique, les pratiques en EHPAD, les transferts de tâches, l'analyse pharmaceutique en lien avec les bases de données.

Journée Hiver Synprefh 18 janvier 2011

Il participera au plan de performance sur les achats mis en place par la DGOS, à la rédaction des textes sur les PUI. Notre congrès Hopipharm Nantes sera l'occasion de communiquer sur tous ces éléments.

Au sein de l'INPH qui tient son conseil d'administration très prochainement et mettra en ligne sa plateforme de négociations, le Synprefh continuera d'agir pour la défense des statuts, des retraites, pour aligner les dispositions des praticiens temps partiels. Souhaitons que la période préélectorale qui s'annonce soit propice aux avancées qui, il faut le constater, ont été très minces ces derniers mois.

Cette année est aussi une année importante d'élections professionnelles. Nous poserons les questions de leur organisation à la DGOS et au CNG. Danielle Toupillier et Paule Kujas participent à notre journée. Nous avons besoin d'un syndicat fort et des voix de tous. Vous devez être nos messagers dans vos établissements et dans les établissements de votre territoire auprès de nos jeunes confrères qui n'ont pas fait le choix de se syndiquer.

Je vous remercie, ainsi que tous nos orateurs, pour votre présence à nos côtés. J'espère que le programme que nous avons préparé vous plaira et je vous souhaite une excellente journée interactive. Je me fais la porte parole de la présidente de l'INPH qui vous salue tous et formule le vœu d'une année forte et juste pour l'hôpital public et les praticiens qui y exercent.

Mariannick Le Bot