

CONTEXTE

Loi ASAP (loi d'accélération et de simplification de l'action publique)

↳ Article 2 de l'arrêté du 21 février 2023 relatif au « renouvellement et à l'adaptation des prescriptions par les pharmaciens exerçant au sein des pharmacies à usage intérieur en application de l'article L. 5126-1 du code de la santé publique »

- ➔ RATD : renouvellement et/ou adaptation thérapeutique directe
- ➔ RATC : renouvellement et/ou adaptation thérapeutique concertée → implique un échange avec le prescripteur

Au CHIC :

- ⇒ Actuellement : intervention pharmaceutique via des messages sur le DPI ➔ impact modeste
- ⇒ Perspective : mise en pratique de la loi ASAP permettant aux pharmaciens de modifier les prescriptions

Assurer la continuité des soins et la sécurité thérapeutique par le pharmacien hospitalier

OBJECTIFS



Définir le **cadre** du protocole de coopération et les **besoins** dans notre établissement

- > Optimiser la dispensation des médicaments
- > Améliorer la collaboration avec les médecins
- > Harmonisation des pratiques entre les pharmaciens

MATÉRIEL ET MÉTHODE

- Mise à jour d'un tableau d'équivalences en concertation avec les médecins référents de chaque spécialité médicale
- Elaboration d'une liste de situations où le pharmacien peut intervenir sur la prescription (RATD/RATC)
- Rédaction du protocole local
 - ⇒ Auteurs : pharmaciens et médecins
 - ⇒ Support utilisé : trame de protocole disponible sur le site du ministère de la santé & de la prévention et de la SFPC
- Rédaction d'un feuillet d'information intégré au livret d'accueil du patient

RÉSULTATS

TABLEAU D'ÉQUIVALENCES (hors injectables)

Cardiologie – Dermatologie – Endocrinologie – Ophtalmologie – Rhumatologie – Urologie

630 spécialités HORS livret

230 spécialités au livret



484 équivalences validées

247 strictes

237 non strictes

Equivalence stricte

ex : RESELIP 10/10mg → Atorvastatine 10mg + Ezetimibe 10mg

Equivalence non stricte

ex : Losartan 50mg → Irbésartan 150mg

Feuillet d'information intégré au livret d'accueil du patient



Rédaction du **PROTOCOLE DE COOPÉRATION LOCAL**



Identification de 3 situations correspondant à des prescriptions hors livret (dispensation non honorable) ⇒ RATD

- Spécialité hors livret
- Dosage hors livret
- Forme pharmaceutique hors livret

Exemple	INTERVENTION PHARMACEUTIQUE			MISE EN OEUVRE		Modalités d'application (protocole d'action de l'établissement, RCP, recommandations nationales,...)
	Situation identifiée (liste non exhaustive)	Optimisation	Intervention*	RATD	RATC	
	HORS LIVRET					
	Médicament hors livret (ex : Oméprazole)	Remplacement de l'oméprazole par le pantoprazole au livret	Substitution	A1 et/ou A2	X	Tableau d'équivalence validé par les médecins de l'établissement

Identification de 7 situations correspondant à des erreurs ou omission de prescription ⇒ RATC

- Confusion entre 2 médicaments sound-alike ou look-alike
- Posologie infra ou supra thérapeutique
- Erreur sur la fréquence d'administration
- Durée de traitement inadaptée
- Doublet de prescription
- Omission d'un médicament suite à un transfert ou une hospitalisation
- Prophylaxie indiquée mais non prescrite

Exemple	INTERVENTION PHARMACEUTIQUE			MISE EN OEUVRE		Modalités d'application (protocole d'action de l'établissement, RCP, recommandations nationales,...)
	Situation identifiée (liste non exhaustive)	Optimisation	Intervention*	RATD	RATC	
	Erreur sur la fréquence d'administration d'un médicament (ex : Méthotrexate prescrit tous les jours)	Modification de la fréquence d'administration du médicament à 1/semaine	Modification	A1 et/ou A2	X	RCP produit, dossier médical patient

DISCUSSION/CONCLUSION



- Travail apprécié par la majorité des médecins du CHIC (gain de temps et sécurité)
- Responsabilité engagée des pharmaciens dans la prise en charge médicamenteuse du patient
- Motivation des pharmaciens
- Harmonisation des pratiques entre les pharmaciens de la PUI



Février 2024

Validation du protocole par la CME + Envoi à l'ARS Bretagne

PERSPECTIVES

- ⇒ Finalisation du tableau d'équivalences en ajoutant les spécialités de **pneumologie** et de **psychiatrie**
- ⇒ Enquête de satisfaction des médecins, pharmaciens et IDE
- ⇒ **Diffusion** du protocole à l'ensemble du GHT
- ⇒ Elaboration d'un protocole de coopération sur la déprescription des IPP par les pharmaciens hospitaliers