

## Déploiement de la Pharmacie Clinique en établissements de santé EN RESUME :

---

### CONTEXTE

Le déploiement de la pharmacie clinique (notamment de la conciliation médicamenteuse) fait l'objet d'indicateurs obligatoires dans le cadre du CAQES. Le CAQES s'applique à tous les établissements de santé (MCO, HAD, dialyse, SSR/SLD, santé mentale), avec de nouvelles exigences en termes de qualité et d'efficacité de la pharmacie clinique.

#### Enjeux actuels

- Développer et  **pérenniser**  les activités de pharmacie clinique
- Démontrer la pertinence et l'efficacité des activités de pharmacie clinique : «  **optimiser**  »
- **Valoriser**  le travail, les équipes, communiquer efficacement

### DEFINIR UNE STRATEGIE DE PHARMACIE CLINIQUE : C'EST...

#### Définir des objectifs et valider la stratégie

La stratégie doit être définie à partir d'une analyse des risques qui permet d'identifier :

- les médicaments à risque (MAR)
- les populations à risque (PAR)
- les organisations à risque (OAR)

Les objectifs actuels sont définis en fonction des risques jugés prioritaires dans l'établissement, à la hauteur des ressources disponibles.

Les objectifs à venir et leurs échéances sont également définis, en fonction de l'ensemble des risques identifiés, de l'évolution des organisations, des ressources.

**Ces objectifs doivent être partagés au niveau institutionnel : projet médical, compte qualité/certification, et la stratégie doit être incluse dans la politique globale de prise en charge médicamenteuse du patient.**

#### Définir un périmètre : cibler, choisir ses activités

Le périmètre au démarrage d'une activité fait l'objet d'une réflexion au sein du groupe de travail, basée sur des éléments concrets, de façon à pouvoir répondre aux engagements. Il pourra ensuite être revu, notamment en fonction de l'évolution des moyens et des ressources.

#### Formaliser les ressources et moyens nécessaires

Cette étape nécessite de « remettre à plat » l'ensemble des activités pharmaceutiques (activités de pharmacie clinique et autres activités) :

- Quelles sont les activités pharmaceutiques qui pourraient être réorganisées ? Déléguées ? Mutualisées ?
- Quelles sont les activités qui ne semblent pas/plus pertinentes au regard des risques identifiés ?

### Apprécier les performances et l'évolutivité des outils disponibles

- Quels sont les outils actuellement disponibles pour les professionnels impliqués ? Ces outils sont-ils exploités au maximum de leur capacité ?
- La dématérialisation est-elle privilégiée (dossier informatisé, échanges sécurisés par mail,...) ?
- Quels sont les outils existants mais actuellement non disponibles qui pourraient bénéficier à la réalisation des activités de pharmacie clinique ?

## METTRE EN PLACE SA STRATEGIE DE PHARMACIE CLINIQUE : C'EST...

### Définir sa/ses méthodes

Définir la méthode avec les autres professionnels concernés, notamment médecins et infirmiers est recommandé pour prendre en compte les organisations préexistantes dans les services et les équipes.

### Paramétrer les outils

Un paramétrage efficace permet de faciliter et sécuriser les prescriptions récurrentes, et de gérer en amont des situations telles que les ruptures, la substitution par rapport au livret thérapeutique, l'adaptation posologique, la sur- ou la sous prescription etc.

### Former les équipes opérationnelles

### Communiquer sur la stratégie

La démarche de priorisation paraît rationnelle pour les professionnels de santé et notamment les médecins, et efficace pour les directions.

### Etablir un planning de déploiement

## EVALUER SA STRATEGIE DE PHARMACIE CLINIQUE : C'EST ...

### Répondre aux indicateurs du CAQES et définir ses propres indicateurs

### Réévaluer régulièrement la stratégie

## VALORISER SA STRATEGIE DE PHARMACIE CLINIQUE: C'EST...

### Communiquer en interne et en externe sur les objectifs et les résultats obtenus