

# UE 2.11.S5: Pharmacologie et Thérapeutique

## « Circuit du médicament »

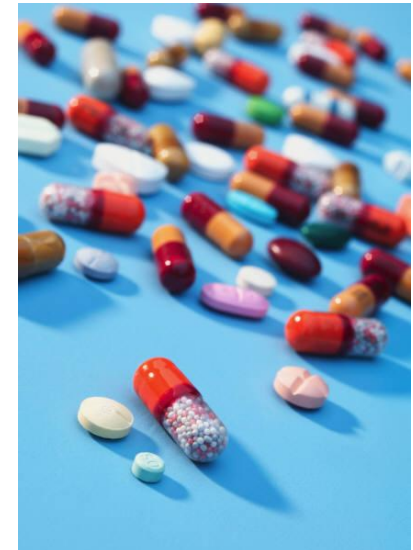
### Dr Thierry LE MAREC

Pharmacien Assistant Spécialiste

Service: Pharmacie

Pôle: PREBLOCS

Groupe hospitalier Universitaire Saint Louis Lariboisière Fernand-Widal (AP-HP)



# Plan du cours

1. Introduction
2. Les étapes du circuit du médicament
  - Prescription
  - Dispensation
  - Administration/surveillance
3. L'essentiel à retenir
4. Conclusion

# 1.Introduction

- Définitions:

« *La prise en charge médicamenteuse est un processus combinant des étapes pluridisciplinaires et interdépendantes (...) visant un objectif commun: l'utilisation sécurisée, appropriée et efficiente du médicament chez le patient pris en charge par un établissement de santé... »*

arrêté du 6 avril 2011  
relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse  
et aux médicaments dans les établissements de santé

Traduction...

# 1. Introduction

Le circuit du médicament

Étapes successives

« *La prise en charge médicamenteuse est un processus combinant des étapes pluridisciplinaires et interdépendantes (...) visant un objectif commun: l'utilisation sécurisée, appropriée et efficiente du médicament chez le patient pris en charge par un établissement de santé... »*

Différents métiers

Personnel Médical  
Personnel non médical  
Personnel administratif

Communication  
Organisation

Amélioration de la prise en charge  
du patient

# 1.Introduction

En clair :

- Le circuit du médicament est une succession d'étapes réalisées par des professionnels de santé différents.
- Ces professionnels agissent en collaboration étroite avec la direction de l'hôpital pour organiser ce circuit.
- L'organisation de ce circuit a pour but d'améliorer la prise en charge du patient (tant au niveau de la sécurité que de l'efficacité du traitement).

# Plan du cours

1. Introduction
2. Les étapes du circuit du médicament
  - Prescription
  - Dispensation
  - Administration/surveillance
3. L'essentiel à retenir
4. Conclusion

# 2. Les étapes du circuit du médicament

En image ...



« *Unus pro omnibus, omnes pro uno* \* »

\*« *Un pour tous, Tous pour un.* »

*Devise traditionnelle Suisse  
Reprise par A. Dumas*

Hôpital cantonal, mars 1914, clinique médicale.  
Le prof. Bard est assis à côté du patient.  
Crédit: Jullien/CIG-BGE

## **CONCRETEMENT POUR QUOI FAIRE ??**



## 2. Les étapes du circuit du médicament

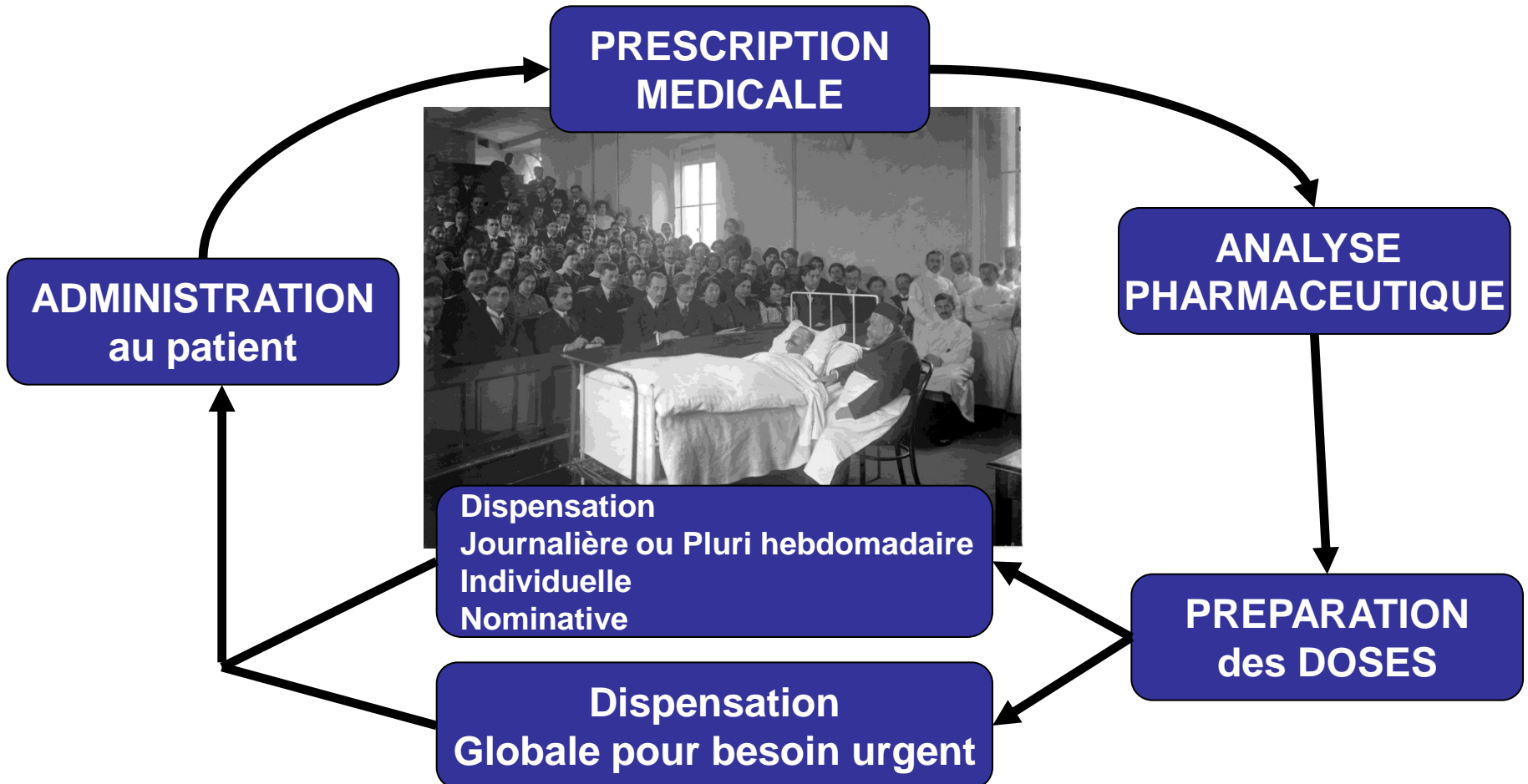
- Règle des 5 « B »
  - Bon médicament
  - Bonne dose
  - Bonne voie
  - Bon patient
  - Bon moment

*il est souvent souhaitable d'y ajouter*

- Bonnes conditions

# 2. Les étapes du circuit du médicament

En schéma ...



# 2. Les étapes du circuit du médicament

## LA PRESCRIPTION

### QUI ?

Le médecin

### COMMENT ? (les prérequis)

**Recherche en effectuant un interrogatoire du patient:** les antécédents, traitements antérieurs, histoire de la maladie, allergies, insuffisance rénale, hépatique, etc...

- Effectue un **examen clinique** +/- explorations complémentaires.
- **Informe le patient** du rapport bénéfice/risque du traitement.
- Détermine le **traitement le plus adapté** et fixe la posologie optimale (en accord avec les recommandations de chaque médicament, les protocoles retenus dans l'établissement, le livret thérapeutique de l'établissement, etc..)

# 2. Les étapes du circuit du médicament

## LA PRESCRIPTION

### SUR QUEL SUPPORT ?

#### L'ordonnance

Elle peut être **manuscrite ou informatisée**. Mais dans tous les cas :

L'identification:

- **Le patient** (nom, prénom, date de naissance, sexe, poids)
- **Le prescripteur** (nom, prénom, qualité) et **sa signature**
- **L'unité de soins**.

Le traitement:

- **La date** de chaque modification.
- **Le nom du médicament** (de préférence avec sa Dénomination Commune Internationale ou D.C.I.)
- **Son dosage**
- **Sa forme pharmaceutique** (ex: sirop, gélule, comprimé, comprimé à libération prolongée, etc...)
- **La posologie** (c'est-à-dire le rythme ou les horaires d'administration)
- **La durée de traitement** (par ex: les antibiotiques)

N.B.:cas particuliers des médicaments injectables: rajouter les modalités de dilution, de vitesse de perfusions, etc...

# 2. Les étapes du circuit du médicament

## LA PRESCRIPTION

### QUELS TRAITEMENT DOIVENT ETRE INDIQUES ?

#### **L'ensemble des traitements du patient.**

##### Traitements médicamenteux

(personnels, liés à l'hospitalisation, conditionnels)

##### Traitements non médicamenteux

(soins infirmiers, kinésithérapie, etc....mais aussi les surveillances)

##### Toutes les modifications qui interviennent durant le séjour

(ajouts, arrêts, modifications)

## 2. Les étapes du circuit du médicament

**Docteur G. Toussigné**  
10, allée Savahalé  
75010 Paris  
Tel: 04.83.83.....  
-----  
Médecine générale  
N°Adeli: 75.1-----

Paris, Le 01/04/2011

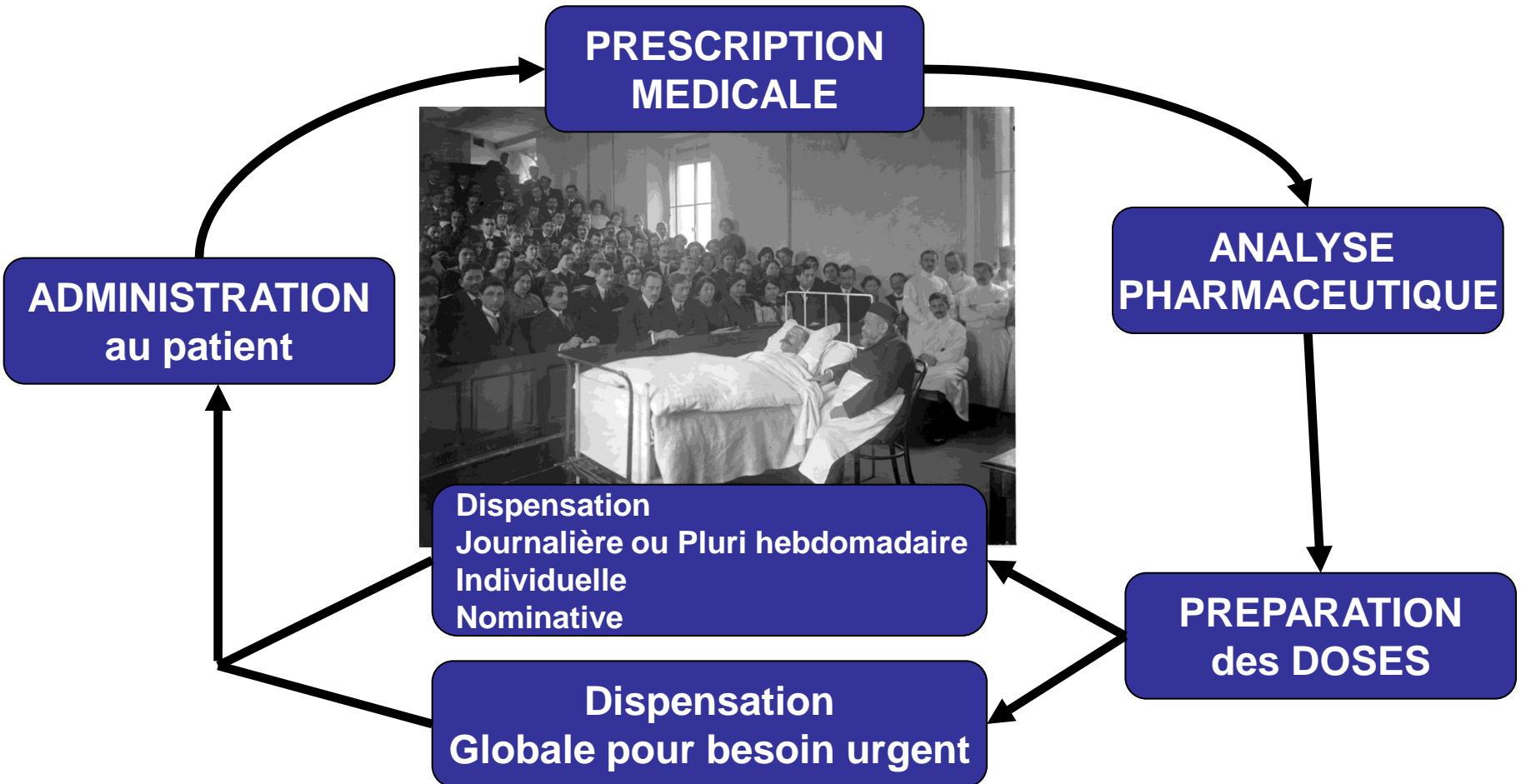
Madame L. Amalou  
Née le 29/02/1978

Médicament A 200mg cpr  
1cpr par jour pendant 7 jours



# 2. Les étapes du circuit du médicament

En schéma ...



# 2. Les étapes du circuit du médicament

## LA DISPENSATION

### Qui ?

Seul le pharmacien est habilité à dispenser les médicaments.

Les internes, étudiants en pharmacie et préparateurs peuvent en partie assurer la dispensation  
SOUS LA RESPONSABILITE DU PHARMACIEN.



# 2. Les étapes du circuit du médicament

## LA DISPENSATION

### Qui ?

### L'analyse de l'ordonnance ?

Analyse réglementaire (conformité de l'ordonnance, mention citées précédemment)

Analyse **pharmacothérapeutique**:

- vérification des posologies, mode d'administration, incompatibilités éventuelles en fonction patient
- recherche des redondances, des interactions, etc...

Evaluer la faisabilité des **préparations magistrales et/ou hospitalières**.

- pertinence scientifique
- faisabilité réglementaire
- faisabilité technique

Assurer la **traçabilité de l'analyse de l'ordonnance** et de sa validation

- en cas d'anomalie, le pharmacien émet un **avis pharmaceutique** au médecin.

# 2. Les étapes du circuit du médicament

## LA DISPENSATION

Qui ?

L'analyse de l'ordonnance ?

La préparation des doses ?

**Préparations magistrales ou hospitalières**

(magistrales = une préparation destinée à un patient unique; hospitalière = une formule commune pour plusieurs patients)

**Reconstitution extemporanée ou préparée à l'avance**

**Centralisée ou dans chaque poste de soin ( par ex: reconstitution des cytotoxiques)**

# 2. Les étapes du circuit du médicament

## LA DISPENSATION

Qui ?

L'analyse de l'ordonnance ?

La préparation des doses ?

**La délivrance ?** (mise à disposition des médicament pour les secteurs d'activité clinique)

### **Délivrance nominative**

Une ordonnance par patient.

Les médicaments sont préparés par patient pour des durées variables.

Lorsque cela est possible, prise par prise.

### **Délivrance globalisée**

Un ensemble d'ordonnance de patients.

La somme des médicaments est préparée et les médicaments sont délivrés de façon globale

### **Délivrance globale**

Commande globale d'un service sans transmission de l'ordonnance

### **Cas particuliers = délivrance particulière:**

Stupéfiants, médicaments dérivés du sang( MDS), cytotoxiques.

urgences

# 2. Les étapes du circuit du médicament

## LA DISPENSATION

Qui ?

L'analyse de l'ordonnance ?

La préparation des doses ?

La délivrance ? (mise à disposition des médicament pour les secteurs d'activité clinique)

La traçabilité ?

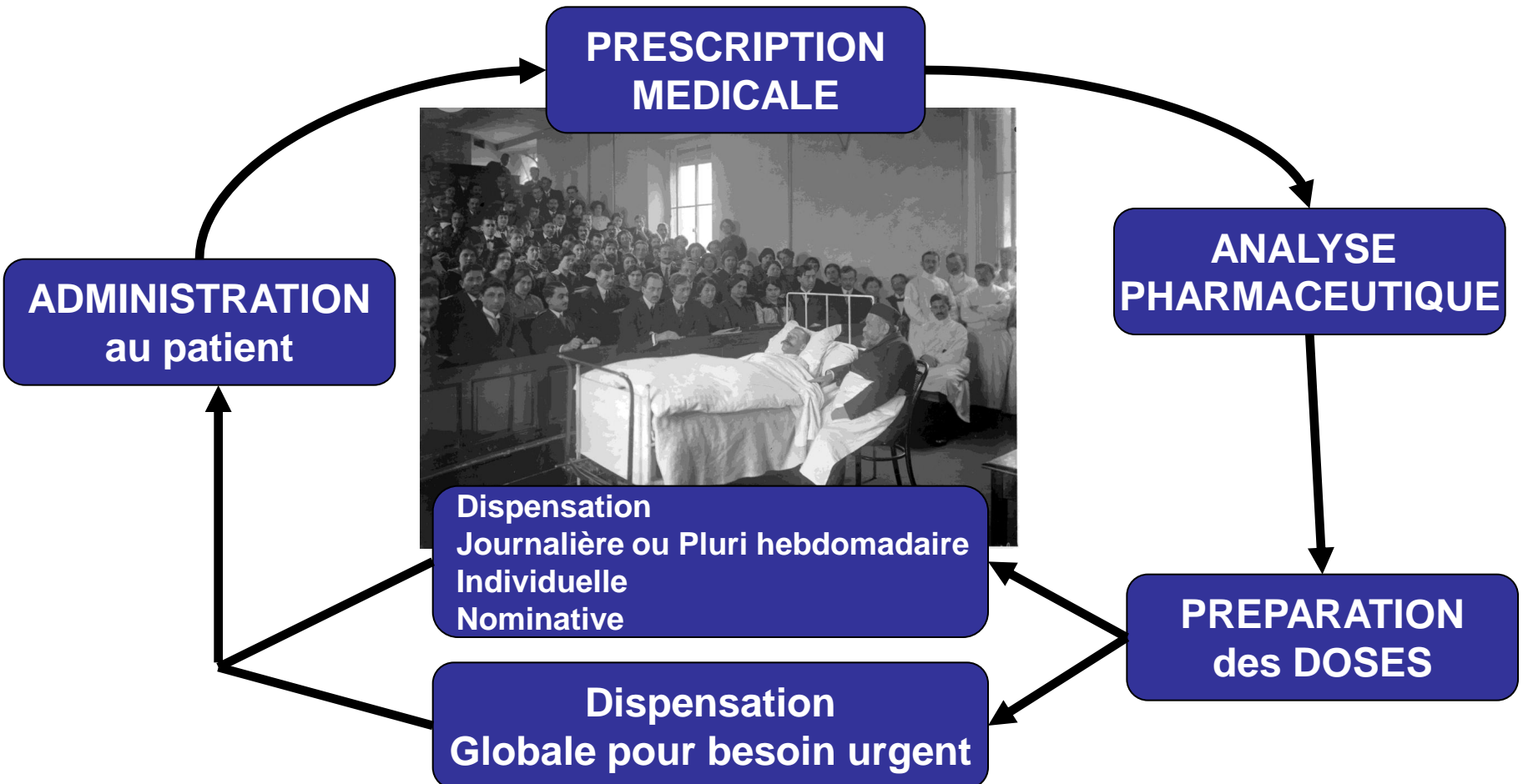
Toutes les délivrances doivent être enregistrées

En fonction de la réglementation certains médicaments sont tracés spécifiquement:

Stupéfiants, MDS, cytotoxiques, etc...

# 2. Les étapes du circuit du médicament

En schéma ...



# 2. Les étapes du circuit du médicament

## L'ADMINISTRATION

### Qui ?

L'infirmier(e) ou le médecin

### Comment ?

#### Avant l'administration:

Prendre connaissance de la prescription (**on ne découvre pas les prescriptions au lit du patient !!!**)

Vérifier la **concordance** des médicaments avec la prescription

Vérifier l'**aspect** des médicaments et la **date de péremption**.

Réaliser les reconstitutions **extemporanément**, dans des conditions **d'hygiène** et selon les Résumé des Caractéristiques du Produit ( ou RCP)

Vérifier l'absence de **contre-indications de certaines pratiques** (broyage, ouverture de gélule mise en solution dans tel ou tel liquide) dans le doute: **CONTACTER LA PHARMACIE +++**

**Ne pas déconditionner** le blister **avant** la présentation au patient. (Les comprimés rond petits et blancs représentent la majorité des présentations). « *Lequel est-ce en cas de douleurs déjà ??* »

# 2. Les étapes du circuit du médicament

## L'ADMINISTRATION

### Qui ?

L'infirmier(e) ou le médecin

### Comment ?

#### Au moment de l'administration:

VERIFIER L'IDENTITE du patient. « bonjour, comment vous appelez vous? » Et non pas: « vous êtes bien Mr ... ? »

Interroger le patient sur d'éventuelles allergies (qu'il aurait omis de dire au médecin)

Apprécier l'autonomie du patient à gérer son traitement. (éducation thérapeutique)

Respecter les vitesses d'injection intraveineuse.

Respecter les règles d'hygiènes et de sécurité pour le patient ET pour soi-même

# 2. Les étapes du circuit du médicament

## L'ADMINISTRATION

### Qui ?

L'infirmier(e) ou le médecin

### Comment ?

### Tracabilité ?

Enregistrer **en temps REEL** (lorsque cela est possible) l'administration

Indiquer **le nom de la personne qui a administré** les médicaments.

Indiquer si le médicament a été pris, refusé, recraché, etc... et **pourquoi** ?

**NE JAMAIS RETRANSCRIRE UNE PRESCRIPTION +++**

### Cas spécifiques:

Stupéfiants: chaque administration doit être tracée

MDS: l'administration doit être tracée. Une copie des numéros de lot doit rester dans le dossier patient  
une autre retourne à la pharmacie en cas de retrait de lot.



# 2. Les étapes du circuit du médicament

## L'ADMINISTRATION

### Qui ?

L'infirmier(e) ou le médecin

### Comment ?

### Tracabilité ?

Gestion des dotations de service:

- La dotation de service est établie en fonction des modalités validées par les professionnels de la pharmacie et des services cliniques.
- Constitution de la **liste qualitative et quantitative** des médicaments nécessaires et pour besoin urgents
- **Réception et rangement** des médicaments dans des **locaux ou armoires fermés**.
- Cas particuliers des médicaments stupéfiants (coffre fermé à clef et rien d'autre dedans)
- **Retour** des médicaments non utilisés et des retraits de lot à la pharmacie ( non pas « par » la pharmacie)
- Vérification des armoires à pharmacie **régulièrement** (périmés, surstocks, ruptures...)

# 2. Les étapes du circuit du médicament

## LA SURVEILLANCE

### Qui ?

L'infirmier(e) et le médecin

### Pourquoi?

Évaluer le **bénéfice rendu par le traitement**

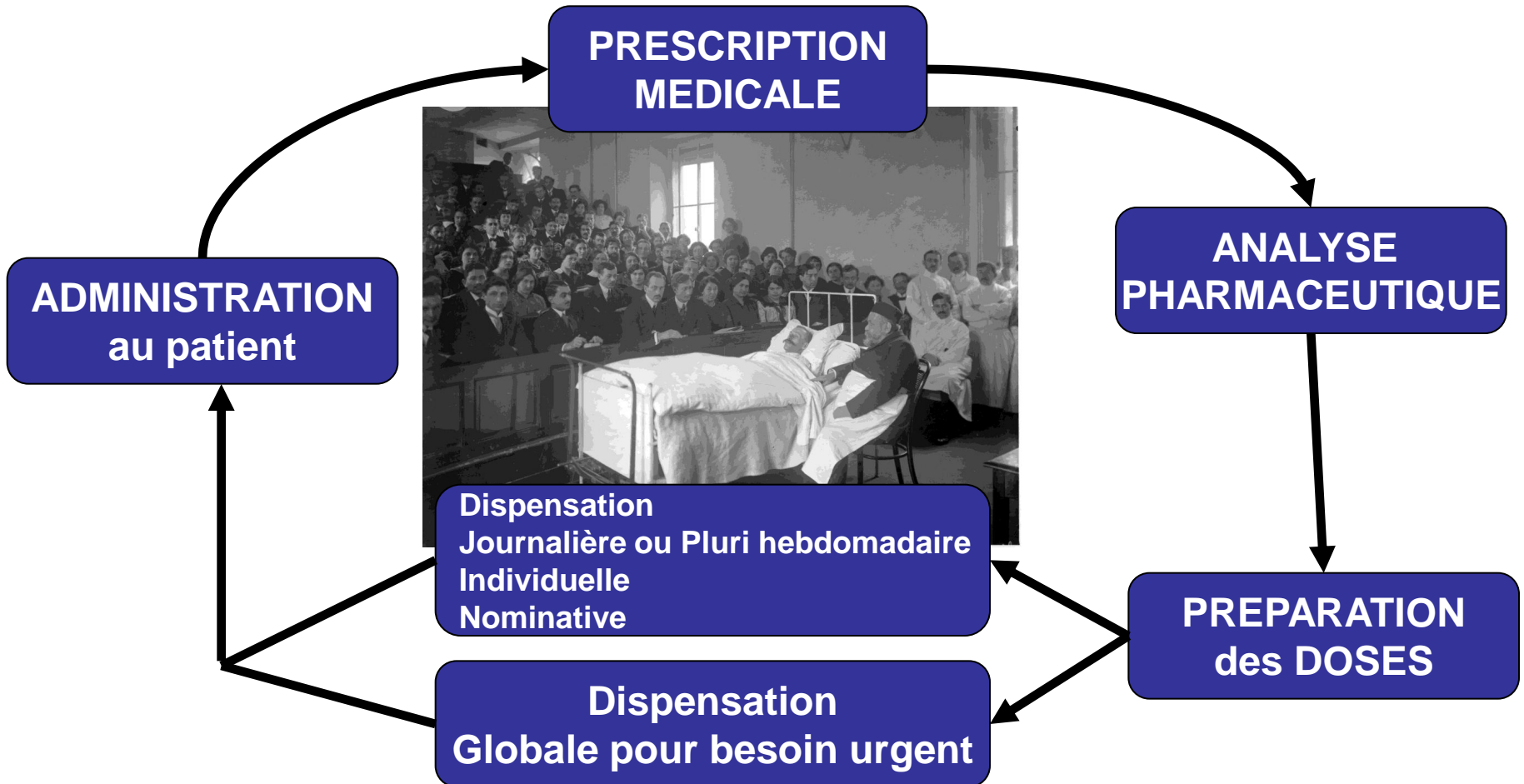
Repérer les **effets indésirables** ( attendus ou non)

Consigner dans le dossier du patients ces effets.

Dans le cas d'effets indésirables faire une déclaration au niveau du Centre Régional de Pharmaco Vigilance (CRPV)

Communiquer avec chaque professionnel intervenant dans le circuit pour **éviter les pratiques non validées.**

## 2. Les étapes du circuit du médicament



## 2. Les points critiques

- Les points critiques:
  - La communication +++
    - Procédures écrites à chaque étape (protocoles validés, livret du médicament, équivalent thérapeutiques)
    - Communication entre les différents professionnels
    - Information du patient +++ → meilleure adhésion au traitement
  - Les points de transitions
    - Apport de l'informatisation du circuit / support unique de prescription → moins de risques d'erreurs
    - Transport et stockage des médicaments (armoires sécurisées, sceller les conteneurs, respect de la chaîne du froid, etc...)

# 3. Les points à retenir

- La **Règle des 5 (6) B**
- Le circuit du médicament est une approche **pluridisciplinaire** (établit par un comité du médicament et validé par la direction de l'hôpital)
- Même si il fait intervenir plusieurs professionnels différents, le circuit tourne autour d'une seule personne : **le patient**
- **Valider les procédures (rôle de la commission du médicament (COMED))**
- Ne pas agir seul dans son coin (travail d'équipeS)
- Chaque étape de ce circuit dépend de l'étape précédente:
  - La prescription dépend de la surveillance ( et de l'examen clinique)
  - L'analyse dépend de la qualité et de l'exhaustivité de la prescription
  - La préparation dépend des prescriptions et de la validation
  - L'administration dépend de la préparation
  - Les modifications et nouvelles prescriptions dépendent d'une bonne administration
- La sécurisation de ce circuit doit permettre d'éviter les événements indésirables évitables (pour le patient ET pour le personnel)

# 4. conclusion

- Le circuit du médicament permet de sécuriser la prise en charge des patients hospitalisés mais également protéger les professionnels de santé.
- La mise en place de ce circuit et sa sécurisation sont pilotés par la commission du médicament ou COMED (composée de représentant des services cliniques et de la pharmacie) et validés par la direction.
- **Comment améliorer ce circuit ?**
  - se remettre en question par des évaluation de pratiques professionnelles (EPP)
  - mettre en place des recommandations du bon usage du médicament
  - démarches de qualité et de gestion des risques
  - Développer l'informatisation (support unique, aide à la prescription, traçabilité plus simple à obtenir)
  - Augmenter la dispensation nominative

**Merci de votre attention**