



Réunion LAROPHA du 8 décembre 2016

GHT : LA PUI SURORDONNANCE

Dr Christine BLONDIN – Chef de Service Pharmacie – Hôpitaux du Bassin de Thau

RAPPELS SUR LES GROUPEMENTS HOSPITALIERS DE TERRITOIRE (GHT)



LE CADRE LÉGISLATIF

JORF n°0022 du 27 janvier 2016
texte n° 1

LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (1)

NOR: AFSX1418355L

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/AFSX1418355L/jo/texte>

Alias: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/2016-41/jo/texte>

227 articles

Article N°107 : GHT

Décret n°2016-524 du 27 avril 2016
relatif aux groupements hospitaliers de
territoire
Réglementaire

Législatif

POURQUOI ?

- ❑ PEC homogène de tous les malades d'un territoire
- ❑ Dans le cadre d'une gradation des plateaux techniques
- ❑ Organisation mise en œuvre par les établissements de santé eux-mêmes
- ❑ Mais organisation contrôlée au niveau régional par les ARS

LES FONDEMENTS

- ❑ L'adhésion à un GHT pour tout établissement public de santé avant le 30 juin 2016 en tant qu'«établissement partie»

- ❑ La signature d'une convention constitutive qui doit être soumise pour :
 - ❑ Concertation au niveau du Directoire
 - ❑ Avis aux CTE, CME, CSIRMT, Conseil de surveillance des établissements parties

- ❑ L'élaboration d'un projet médical partagé

- ❑ Désignation d'un établissement support du GHT

LE CONTENU

- ❑ L'établissement support assure obligatoirement les fonctions suivantes pour le compte des autres établissements du GHT :
 - La gestion d'un SIH convergent au 31/12/2020
 - La gestion d'un DIM de territoire
 - La fonction d'achats au 01/01/2017
 - La coordination des instituts et écoles de formation paramédicale et des plans de formation et de DPC

- ❑ Les établissements organisent en commun les activités d'imagerie et de biologie médicale et de pharmacie

- ❑ A compter de 2020, les établissements parties se dotent d'un compte qualité unique en vue d'une certification conjointe (*décret en attente*)

LE SCHÉMA ORGANISATIONNEL

Convention constitutive

Projet médical partagé

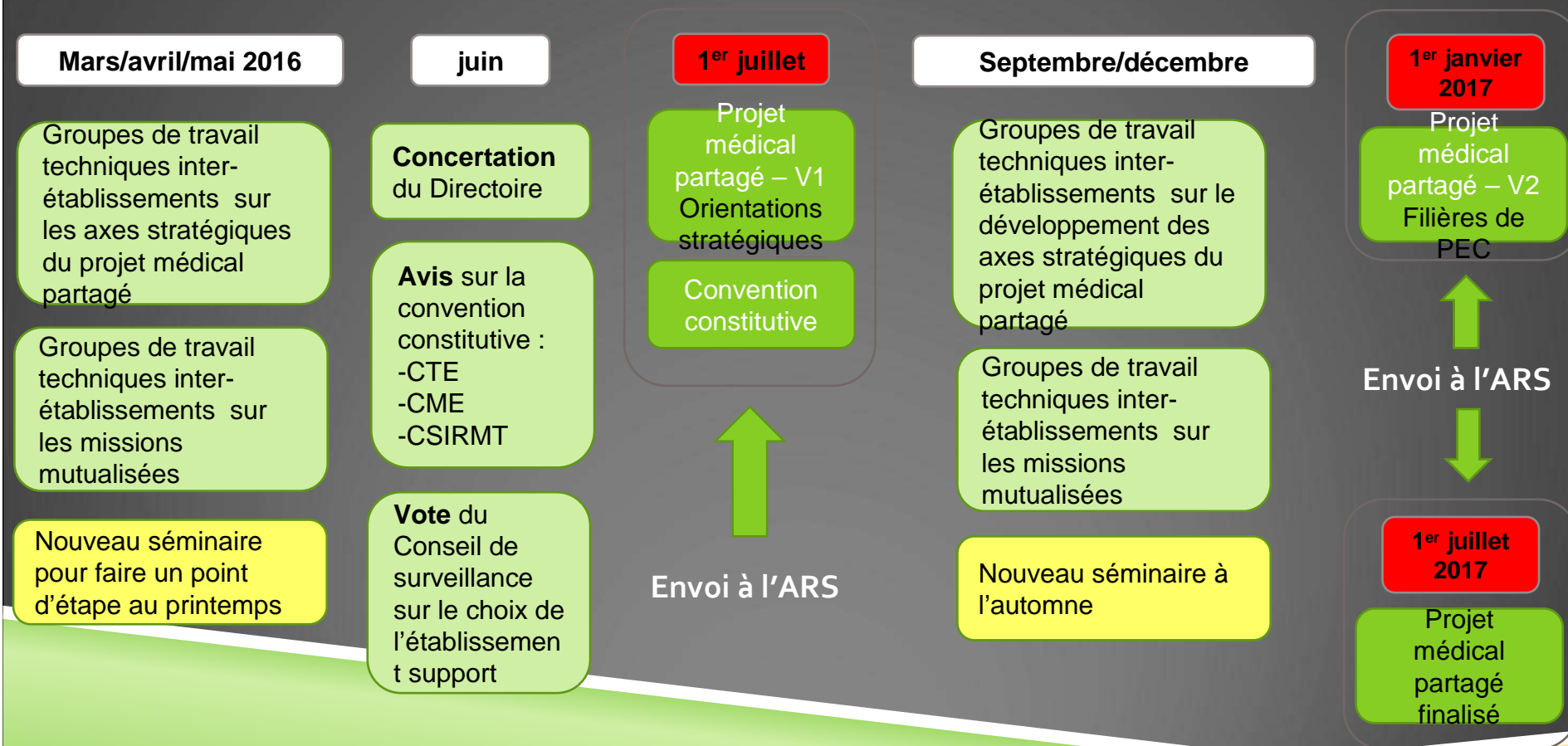
Organisation en commun

- activités de biologie médicale
- activités d'imagerie diagnostique et interventionnelle
- activités de pharmacie
- certaines activités cliniques

Missions mutualisées

- La gestion d'un SIH convergent
- La gestion d'un DIM de territoire
- La fonction achats
- La coordination des instituts et écoles de formation paramédicale et des plans de formation et de DPC

LE CALENDRIER



LES PHARMACIES À USAGE INTÉRIEUR ET LES GHT



CONTEXTE

- ❑ Loi n°2016-41 de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016
- ❑ Le 2° de l'art. 204 de la loi de modernisation de notre système de santé autorise le gouvernement à prendre dans les 12 mois suivant sa promulgation une ordonnance visant à : « *simplifier et harmoniser le régime des autorisations des pharmacies à usage intérieur, mentionnées à l' [article L. 5126-1 du code de la santé publique](#) , tout en facilitant la coopération entre celles-ci ou, pour le recours aux pharmacies à usage intérieur, avec ou entre les services d'incendie et de secours et réviser les procédures autorisant la vente au public et au détail des médicaments par les pharmacies à usage intérieur autorisées à assurer cette activité ainsi que les procédures fixant les conditions de prise en charge des médicaments concernés par l'assurance maladie. »*

IMPACTS PUI

- ❑ La loi impacte les organisations des activités médicotechniques :
imagerie, biologie, pharmacie)

- ❑ Le Gouvernement peut légiférer par ordonnances :
 - ▶ Simplification régime juridique des PUI
 - ▶ Compatibilité avec la mise en œuvre des GHT
 - ▶ Facilitation des coopérations

- ❑ L'ordonnance PUI devrait être publiée avant le 26 janvier 2017

LE PROJET D'ORDONNANCE (VERSION DU

8/07)

- ❑ Renforcement de la Pharmacie clinique
- ❑ Obligation d'élaborer un projet pharmaceutique intégré dans le projet médical partagé :
 - ▶ Organise la PECM des patients pris en charge par les ES parties au GHT
 - ▶ Désigne le cas échéant la PUI responsable de la PECM pour les ES ne disposant pas de PUI
 - ▶ Prévoit les modalités de coopération entre les PUI avec possibilité de pôle inter établissement
- ❑ Autorisation de livrer au domicile des patients (rétrocessions)
- ❑ Autorisation pour certaines activités limitée à 5 ans

LE CONTENU DU PPP

- ❑ La PECM
- ❑ L'organisation de chaque PUI
- ❑ L'organisation des services en lien avec chaque filière présente sur le site de chaque PUI
- ❑ L'organisation de la Qualité et de la GDR
- ❑ L'organisation de la gestion des vigilances
- ❑ L'appropriation des procédures d'urgences par l'ensemble des prescripteurs de la filière
- ❑ La gestion des achats
- ❑ La gestion du SI

POINTS DE SATISFACTION

- ❑ Intégration officielle de la Pharmacie clinique dans les activités des PUI
- ❑ Pas d'obligation d'aller vers une PUI de territoire
- ❑ Coopérations des établissements pour assurer aux patients une PEC homogène (conditions d'accès aux médicaments et DM)
- ❑ Intégration du PPP dans le PMP de territoire
- ❑ Le PPP de territoire définit :
 - ▶ L'organisation des activités pharmaceutiques
 - ▶ Les modalités de coordination entre les PUI

POINTS DE VIGILANCE

- ❑ Conventions de coopération possibles pour toutes les missions :
 - ▶ Gestion, approvisionnement, préparation, contrôle, détention, évaluation et dispensation des médicaments et DM
 - ▶ Actions de pharmacie clinique
 - ▶ Actions d'information, bon usage, vigilance et sécurisation

C'est le verrou de l'UI qui saute ...

- ❑ Les conventions de coopération devront être établies sur proposition des pharmaciens du GHT

- ❑ Réflexions communes sur l'équilibre entre :
 - ▶ Responsabilité du pharmacien en charge de la gérance et GHT
 - ▶ Efficience (qualitative, sécuritaire et économique) de la mutualisation et proximité de l'exercice (réactivité, lisibilité de l'organisation)

EN PRATIQUE

- ❑ Participer à l'élaboration du PMP du GHT
- ❑ Respecter le contexte réglementaire des PUI
- ❑ Etre en appui des organisations graduées des filières
- ❑ Accompagner la mobilité des équipes cliniques
- ❑ Prendre en compte les prescriptions de l'ensemble des praticiens
- ❑ Intégrer la PEC de nouveaux profils de patients
- ❑ Traduire la gradation des soins dans la spécialisation ou la mutualisation de chaque PUI (adaptation des activités et des ressources aux activités du site)

GHT – LA PUI SURORDONNANCE

- ❑ La pathologie :
 - ❑ Groupement hospitalier de territoire (pathologie récente apparue début 2016)
 - ❑ Facteur de risque : la PUI de territoire
 - ❑ Symptômes : douleur (EN >6), incompréhension, dépression, refus, repli sur soi ...

- ❑ La thérapeutique :
 - ❑ Le nouveau cadre juridique de l'activité des PUI contrôlé par les professionnels (ordonnance)
 - ❑ Les groupes de parole (collège pharmaceutique, groupe de travail, réunion LAROPHA ...)
 - ❑ Le respect des contre indications : Appro ?, Délivrance ? RAQPECM ? Autres ?
 - ❑ Les soins de support et d'accompagnement : OMEDIT ? CNOP ? Syndicats ? LAROPHA ? ☺

- ❑ La posologie :
 - ❑ Le degré de mutualisation ?
 - ❑ Le calendrier

- ❑ L'évaluation et le suivi des effets secondaires