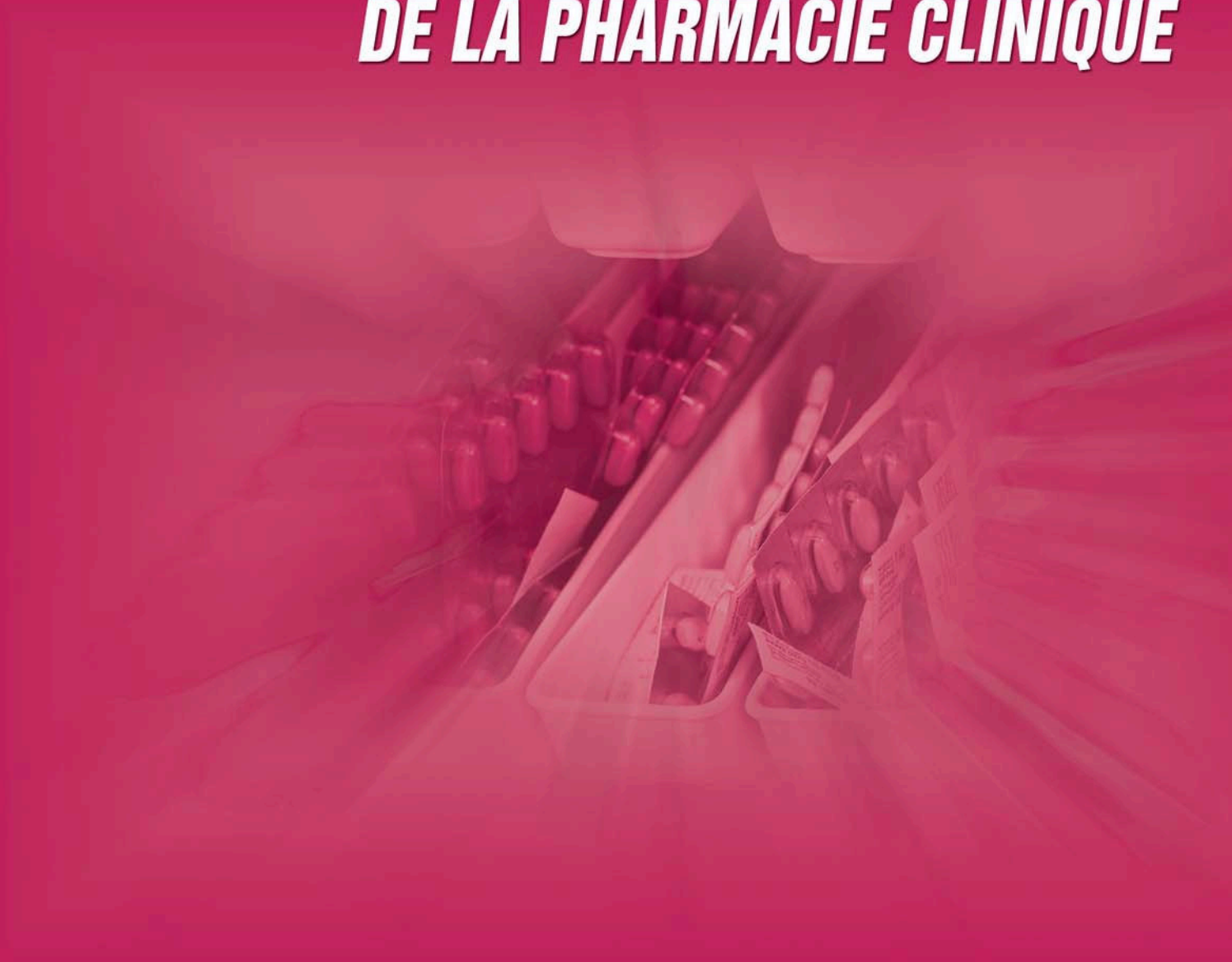


***LES OBJECTIFS
DE L'ENSEIGNEMENT
ET DE L'EXERCICE
DE LA PHARMACIE CLINIQUE***



INTRODUCTION

Après avoir répondu à certaines questions, présenté le circuit du médicament et défini ce que devait être la Pharmacie Clinique, il convient de réfléchir à votre formation et à l'évolution de la pratique professionnelle.

Aucun système d'enseignement ne peut être efficace si les buts ne sont pas clairement fixés. Il est important de pouvoir réfléchir sur les tâches professionnelles que vous, futurs diplômés, aurez à accomplir afin de vous préparer spécialement à ces tâches ; dès lors un programme de formation et d'évaluation devra être mis en place.

L'enseignement de la Pharmacie Clinique doit s'appuyer sur les autres disciplines et être en partie basé sur l'apprentissage par résolution de problèmes à partir de cas réels rapportés de l'officine.

La réforme des programmes se heurte toujours à la puissance des traditions, à l'immobilisme et à la résistance au changement.

La définition des objectifs de formation doit découler de l'étude des besoins, tenir compte de l'état sanitaire du pays et indiquer clairement, par rapport aux attentes d'une population, ce que le professionnel devra accomplir.

Pour reprendre la phrase de **MAGER** dans "GUILBERT : Guide pédagogique à l'usage des professionnels de santé OMS éd. Genève 1998" (édition révisée) :

"Si vous n'êtes pas sûr de l'endroit où vous allez, vous risquez de vous retrouver ailleurs et de ne pas le savoir".

Essayons de définir les objectifs précis que vous devez atteindre en tant qu'étudiant en pharmacie.

OBJECTIFS GÉNÉRAUX

Vous devez être capable :

- 1) D'acquérir une compétence** quant à l'application pratique des connaissances pharmaceutiques.
- 2) De vous familiariser avec :**
 - la démarche médicale visant à établir un diagnostic,
 - l'observation médicale.
- 3) De pouvoir analyser** et valider la thérapeutique médicamenteuse pour le malade, autrement dit l'ordonnance.
- 4) D'apprendre à repérer** une erreur de médication et la notifier pour la transmettre à la fois au centre de pharmacovigilance mais aussi au Réseau Épidémiologique d'Erreur Médicamenteuse (R.E.E.M.).

- 5) De perfectionner les habiletés de communication** par :
 - la réalisation d'entrevues et la remise d'informations au patient, lors par exemple de son départ de l'hôpital (conseils au patient sortant),
 - des échanges avec les autres professionnels de la santé,
 - des discussions avec les patients, lors de la demande de médicaments sans ordonnance (c'est l'automédication intéressant les étudiants se destinant à l'officine).

- 6) D'apprendre la communication verbale et écrite** de données scientifiques et techniques.

- 7) D'acquérir une habileté à formuler et synthétiser par écrit :**
 - une étude de cas,
 - des conseils au malade,
 - un avis pharmaceutique.

- 8) D'acquérir un jugement** et une habileté à formuler des interventions justes au moment approprié.

- 9) D'apprendre à juger de façon critique et rationnelle** la présentation de données scientifiques ou cliniques.

- 10) D'aider au développement** de la distribution des informations économiques dans les domaines qui sont du ressort du pharmacien.

- 11) De contribuer et collaborer au développement de la pharmacocinétique**, par la mise au point de protocoles de prélèvement, de dosages de médicament, d'interprétation des résultats et de construction de plans de prises.

- 12) De contribuer à développer la préparation** pharmaceutique, galénique, des cytostatiques et des mélanges pour nutrition parentérale adulte et pédiatrique ou autres médicaments injectables (antibiotiques, antiviraux, facteurs de croissance cellulaire...) selon les bonnes pratiques de fabrication.

- 13) D'être sensibilisé au concept de qualité totale** pour répondre au besoin d'optimisation thérapeutique et de prévention de pathologie iatrogène (apprentissage de rédaction de protocoles, diffusion de la bonne information et mises en place de procédures conduisant à prévenir les risques d'erreurs, etc.)

OBJECTIFS PARTICULIERS

Selon les activités des services pharmaceutiques, vous serez amenés à :

- 14) Appliquer la formation pharmaceutique dans la recherche de solution pour améliorer l'hygiène hospitalière** (antiseptie, désinfection, stérilisation), la prévention des infections pouvant être corrélée avec l'antibiothérapie dans une réflexion globale.

- 15) Vous initier à la recherche de la qualité du matériel médicochirurgical stérile** et à son utilisation, en outre dans le transfert des médicaments.

Nous allons reprendre chacun de ces objectifs pour les préciser.

OBJECTIFS GÉNÉRAUX

OBJECTIF N° 1 : ACQUÉRIR UNE COMPÉTENCE QUANT À L'APPLICATION PRATIQUE DES CONNAISSANCES PHARMACEUTIQUES

Cet objectif vise à vous faire mesurer la distance qui existe entre un enseignement théorique et son application pratique.

L'expérience prouve que l'on ne retient bien que ce que l'on a vécu.

L'étudiant, au cours de la "visite" dans le service de soins, se trouve confronté à une prescription des médicaments (qu'il connaît) dans un contexte clinique et il doit s'efforcer, dans un premier temps, de comprendre les éléments du choix, afin, dans un second temps, avec une certaine expérience, de répondre aux sollicitations, d'émettre un avis et de faire des propositions.

N'oubliez pas que la compétence est la somme de la connaissance et d'un vécu ; la connaissance vous l'avez, vous n'avez pas le vécu. Le pharmacien installé depuis quelques années peut avoir perdu la connaissance mais il conserve un vécu. Les connaissances sont à renouveler ou à mettre à jour entièrement tous les cinq ans.

OBJECTIF N° 2 : SE FAMILIARISER AVEC : - LA DÉMARCHE MÉDICALE VISANT À ÉTABLIR UN DIAGNOSTIC - L'OBSERVATION MÉDICALE

Confronté à un malade, le médecin doit avant toute chose, établir un diagnostic de la maladie. Pour cela, il doit observer le malade, l'interroger et tenter de saisir les signes de la maladie. Il dispose aussi d'un ensemble de possibilités, examens biologiques divers, tests de diagnostic avec radioéléments, radiologie, scanner, biopsie, etc. qui lui permettent d'établir ou de préciser un diagnostic avant d'entreprendre une thérapeutique.

N'oubliez pas que les objectifs thérapeutiques médicaux peuvent être de trois ordres (P.S.G.) :

**PRÉVENIR LA MALADIE
SOULAGER LE MALADE
GUÉRIR LA MALADIE**

L'ensemble des données va constituer le dossier médical qui permettra à tout médecin de l'équipe de connaître le malade et sa maladie.

La première approche du malade par le médecin constitue ce que l'on appelle l'observation médicale : il s'agit, en fait, d'interroger habilement le malade pour essayer de cerner les circonstances d'apparition de la maladie et établir éventuellement des liens entre cette maladie et son environnement familial, professionnel ou autre.

Cet interrogatoire doit s'effectuer dans des conditions précises.

Le stagiaire pharmacien doit observer le médecin dans son approche et apprendre un vocabulaire qui au départ paraît difficile ; il devra noter toutes les difficultés qu'il rencontre.

Il s'agit de mieux connaître le médecin dans sa démarche et dans sa profession ; cette connaissance est indispensable pour s'apprécier et travailler ensemble. Il est important également que vous puissiez participer aux réunions du service médical dans lequel vous êtes affecté (staffs). Deux points à ce niveau doivent être signalés : le respect du code de déontologie et le respect absolu du secret professionnel sur lesquels vous devez être averti.

OBJECTIF N° 3 : POUVOIR ANALYSER ET VALIDER LA THÉRAPEUTIQUE MÉDICAMENTEUSE DU MALADE

Il s'agit ici d'une rubrique importante pour un pharmacien; elle entraîne la description d'un certain nombre de tâches professionnelles dont nous parlions un peu plus haut. Chaque paragraphe correspond à une tâche selon un protocole par étape, qui progressivement deviendra une habitude et qui a pour but d'éviter des erreurs.

Le médecin, par l'ordonnance, définit une stratégie thérapeutique. Nous avons vu que les deux professionnels de la santé que sont le médecin et le pharmacien pourraient dès lors mieux travailler ensemble afin que cette stratégie puisse être précise et sans risque ; c'est un souhait et une ambition qui ne pourront se réaliser que si la qualité de l'enseignement dispensée dans les U.F.R. de pharmacie est excellente. Il s'agit d'apprendre aux étudiants en pharmacie qui se destinent à l'officine, à l'industrie, aux carrières hospitalières administratives (inspection et sécurité sociale) à comprendre la prescription qui vient d'être établie et à veiller à ce que cette stratégie puisse aboutir avec le maximum d'efficacité et le minimum de risques.

OBJECTIF N° 4 : APPRENDRE A TRANSMETTRE UNE NOTIFICATION DE PHARMACOVIGILANCE AFIN DE LA RENDRE EXPLOITABLE

La pharmacovigilance est une discipline qui a pour but de détecter les effets indésirables des médicaments ; cela correspond à une démarche et une organisation rigoureuses.

Nous aborderons ce point au niveau de la description des fonctions car il nécessite un développement précis.

OBJECTIF N° 5 : PERFECTIONNER LES HABILITÉS DE COMMUNICATION

L'entrevue avec un malade peut se faire :

- Pour prendre l'observation pharmaceutique au moment où le malade est entré dans un service.
- Quand le malade est en traitement pour rédiger une notification de pharmacovigilance (nous venons de le voir).
- Quand le malade va sortir du service pour lui expliquer son traitement comme, du reste, doit le faire le pharmacien d'officine lorsqu'il délivre des médicaments à un patient à partir d'une prescription médicale.

Échanger avec les autres professionnels de la santé :

Nous répétons que la notion de territoire est une fonction primaire très présente dans le genre humain (et animal) et que les rejets ou les conflits éclatent la plupart du temps par rapport à des incidents de frontière. **Aussi faut-il travailler pour collaborer et non pas travailler pour conquérir.** Le terrain est suffisamment large pour que cette collaboration soit efficace.

Discuter avec les patients lors de la demande de médicaments sans ordonnance :

L'automédication est un phénomène qui se développe d'une part avec le déremboursement des spécialités, d'autre part du fait que les malades sont, ou plutôt se croient, de mieux en mieux informés. Le pharmacien est ici le professionnel directement concerné. Il a un rôle important à jouer sur le plan technique et il est nécessaire qu'il puisse acquérir une compétence par rapport aux sollicitations de sa clientèle pour mieux la conseiller. Il doit connaître ses limites et garder à l'esprit que la médication familiale ne peut être que provisoire ; face à des symptômes qui persistent, la consultation est urgente et obligatoire.

OBJECTIF N° 6 : APPRENDRE LA COMMUNICATION VERBALE ET ÉCRITE DE DONNÉES SCIENTIFIQUES ET TECHNIQUES

Apprendre à digérer l'information. Cette information peut être orale ou écrite. Il faut pouvoir synthétiser l'essentiel d'une information et éventuellement apprendre à saisir les failles d'une argumentation ou d'une démonstration. Il ne s'agit pas d'avoir une attitude critique négative systématique, mais d'apprendre à poser les bonnes questions et à mettre en évidence les fautes, les oublis, les silences, le manque de rigueur. Cela doit s'accompagner d'un apprentissage de la bibliographie.

Le pharmacien doit vérifier les consensus scientifiques qui existent et vérifier que le prescripteur respecte les consensus existants. Lorsqu'il n'y a pas de consensus scientifiques le prescripteur doit tenir compte à la fois de son expérience et des données actuelles de la science, de préférence validées.

Exemple 1 : Présentation en 15 minutes du dossier d'un médicament dans sa partie analytique ou pharmacologique.

Exemple 2 : Résumé et synthèse en 10 minutes d'un article présentant une comparaison des principaux anti-ulcéreux.

OBJECTIF N° 7 : ACQUÉRIR UNE HABILITÉ À FORMULER ET SYNTHÉTISER PAR ÉCRIT : - UNE ETUDE DE CAS - DES CONSEILS AU MALADE - UN AVIS PHARMACEUTIQUE

Etude de cas :

Par exemple, il est possible de sélectionner un malade sur le plan de sa thérapeutique médicamenteuse et d'expliquer par écrit ce traitement, de l'analyser et de le commenter. Nous verrons, plus loin, ce qu'implique l'analyse d'une thérapeutique médicamenteuse.

Conseils au malade :

Le malade doit recevoir un certain nombre d'informations pour que sa thérapeutique soit efficace et qu'il puisse suivre précisément la stratégie définie ; de plus, il doit comprendre, dans certains cas, son traitement afin de mieux y adhérer. Il s'agit d'assurer une fidélité au traitement (exemple du diabétique, de l'hypertendu, de l'insuffisant cardiaque).

Un certain nombre de précautions doivent être prises par rapport au traitement : précautions alimentaires (prise d'alcool), régime sans sel, exercice physique conseillé ou déconseillé, interactions médicamenteuses, automédication, etc. de risques. Il faut cependant évaluer l'état psychique de ce malade et sa capacité à recevoir un message.

La rédaction écrite de ce conseil doit vous permettre de rédiger, dans un langage simple, les idées essentielles pour que le malade comprenne bien l'importance de son traitement et son suivi rigoureux.

Avis pharmaceutique :

L'avis pharmaceutique est l'opinion d'un professionnel sur un problème entrant dans le domaine des compétences pharmaceutiques. Un avis n'est pas un ordre, ni une directive, c'est la présentation d'arguments techniques, éventuellement économiques, à une question posée.

Il doit être rédigé en présentant les avantages et les inconvénients, éclairant de ce fait celui qui sollicite cet avis pour l'aider à prendre une décision. Là aussi il faudra, selon les problèmes considérés, beaucoup de rigueur intellectuelle et de précision pour acquérir une crédibilité indispensable à une bonne intégration.

Cet avis devra être rédigé selon des normes et, si possible, inclus dans le dossier médical s'il s'agit d'un avis portant sur un ou plusieurs médicaments intéressant le malade.

OBJECTIF N° 8 : ACQUÉRIR UN JUGEMENT ET UNE HABILITÉ À FORMULER DES INTERVENTIONS JUSTES AU MOMENT APPROPRIÉ

Nous n'insisterons pas sur ce point, car c'est une affaire d'entraînement et d'expérience ; il n'est pas possible de demander à un étudiant d'avoir le jugement, la maturité scientifique et technique d'un praticien exerçant depuis dix ou vingt ans. Néanmoins il existe une démarche intellectuelle permettant d'acquérir progressivement de l'assurance, **c'est celle de la construction d'arbres décisionnels où tous les paramètres tenant au malade, à la maladie, au milieu, au médicament**, doivent être pris en compte pour déterminer une stratégie thérapeutique. Nous reviendrons sur cet exercice pédagogique important.

Face à une situation donnée, il faut faire appel au bon sens et ne pas paniquer ; le bon sens peut être d'aller chercher un renseignement, ou de ne rien faire qui puisse avoir des conséquences dangereuses. Se souvenir qu'il y a rarement d'urgence, mais il y a souvent des gens pressés.

Il s'agit ici aussi de développer l'avis pharmaceutique. Cet avis, au travers d'une validation d'ordonnance, doit s'appuyer sur des bases scientifiques incontestables et prendre en compte l'état physiopathologique du patient et la thérapeutique prescrite ; il doit viser l'optimisation thérapeutique et la prévention de la pathologie iatrogène.

OBJECTIF N° 9 : APPRENDRE À JUGER DE FAÇON CRITIQUE ET RATIONNELLE LA PRÉSENTATION DE DONNÉES SCIENTIFIQUES OU CLINIQUES

Cet aspect rejoint l'objectif n° 6 qui était "apprendre la communication verbale et écrite de données scientifiques et techniques".

L'étape préalable consiste à synthétiser l'information (à partir d'une bibliographie si besoin est) et à analyser cette information avant de la présenter verbalement ou par écrit.

Cet apprentissage peut se faire :

- soit par rapport à un exposé réalisé par un étudiant
- soit par rapport à un dossier écrit ou imprimé sur un médicament
- soit par rapport à une étude de cas clinique et une opinion pharmaceutique
- soit par rapport à une expertise clinique d'un médicament.

Il s'agit également pour l'étudiant d'apprendre à analyser un dossier scientifique voire à participer aux expertises cliniques des médicaments, soit en participant au recueil de données au niveau de l'unité de soins, soit en participant avec le pharmacien hospitalier à la dispensation des médicaments en expertise, selon les procédures prévues par la loi HURIET SERUSCLAT qu'il convient de connaître parfaitement.

OBJECTIF N° 10 : AIDER AU DÉVELOPPEMENT DE LA DISTRIBUTION DES INFORMATIONS ÉCONOMIQUES DANS LES DOMAINES QUI SONT DU RESSORT DU PHARMACIEN

Le contexte économique dans lequel évoluent la sécurité sociale en général et les hôpitaux en particulier, oblige les ordonnateurs des dépenses et les gestionnaires à une réflexion sur les coûts de chaque acte. Encore faut-il que les outils informatiques qui sont progressivement mis à la disposition de chacun, soient fiables et performants ; beaucoup de progrès dans ce domaine.

Dans le domaine du médicament, il convient, d'ores et déjà, de pouvoir former les médecins et les pharmaciens à une approche des meilleurs rapports coût/efficacité, risque/bénéfice thérapeutique, coût/utilité. Cet aspect est quasiment inexistant dans le cursus des études médicales et pharmaceutiques. La **pharmacoéconomie** est une discipline qui va se développer d'une façon considérable dans les années à venir. L'industrie pharmaceutique s'intéressera à des personnels de santé capables de conduire des études économiques comparatives intégrant tous les paramètres.

Le prescripteur commence à être sensibilisé aux incidences économiques de sa prescription ; le "profil économique" médical a dans le privé, il y a quelques années, plus été ressenti comme une atteinte à la liberté de prescription que comme une véritable incitation à la réflexion sur le coût des médicaments. Actuellement les Références Médicales Opposables (R.M.O.) commencent à être acceptées et doivent être considérées comme l'élaboration de bonnes pratiques de prescription. Tout cela ne peut pas germer dans les esprits du jour au lendemain. Il n'en est pas moins vrai que l'argument économique, même s'il n'est pas primordial, doit être présent en permanence. C'est dans ce sens que doivent pouvoir être formés les étudiants en médecine et en pharmacie.

Le pharmacien hospitalier responsable d'un budget se voit parfois amené, au travers d'un comité de médicament, à promouvoir une liste limitée de médicaments et à développer des moyens d'information permettant au médecin une prescription en toute connaissance de cause. Mais, là encore, il s'agit plus de réduire le gaspillage, d'éviter des redondances, que de limiter la prescription.

L'étudiant devra donc, au cours des études comparatives, se préoccuper de présenter les arguments économiques. Nous répétons que ces derniers ne sont pas primordiaux et ne doivent pas être prioritaires par rapport à la sécurité du malade. Cependant, il ne faut pas abuser de ce dernier argument. L'élément financier doit constituer une réflexion de plus dont il faut tenir compte à qualité égale.

**OBJECTIF N° 11 :
CONTRIBUER ET COLLABORER AU
DÉVELOPPEMENT DE LA PHARMACOCINÉTIQUE**

Il existe des médicaments à marge thérapeutique étroite qui nécessitent un suivi précis, par des dosages sanguins. Les protocoles doivent être établis et respectés. Il convient de pouvoir établir une liaison régulière avec le laboratoire chargé de rendre les résultats, de connaître les précautions attendant au dosage analytique, radioactif ou microbiologique du principe actif et de traduire les résultats au niveau du malade par des ajustements posologiques.

Ces liaisons sont souvent insuffisamment développées et l'étudiant en pharmacie pourra contribuer efficacement à ce développement.

Ajoutons qu'il doit s'établir des liens entre le moment de la prise des médicaments, leurs effets principaux ou latéraux, le résultat des examens biologiques demandés par le médecin, l'influence des médicaments sur les principaux tests biologiques. C'est au cours de cette cinquième année hospitalo-universitaire, que pourront se faire ces liaisons et ce décloisonnement biologie/pharmacie.

L'établissement de plans de prise en fonction des données chrono-pharmacologiques, des demi-vies et des pics plasmatiques des produits, de leurs effets indésirables, et du mode de vie du patient, représente un exercice intellectuel intéressant.

Le dosage des médicaments se fait, en France, soit au niveau du service de pharmacologie, soit au niveau du service pharmacie. L'excellente formation analytique que reçoivent les pharmaciens leur permet d'assurer, la plupart du temps, cette fonction.

Au Québec, le pharmacien clinicien trouve sa place entre le laboratoire et l'unité de soins par rapport au suivi thérapeutique, à l'utilisation des dosages, aux calculs de paramètres pharmacocinétiques, à l'ajustement posologique, aux protocoles de prélèvements, à leur fréquence, etc. S'il est nécessaire de conserver cette excellente formation pour continuer à assurer les dosages, répétons qu'en termes de Pharmacie Clinique, l'étudiant doit se situer au niveau du malade et traduire les données pharmacocinétiques en termes d'ajustement posologique et de plan de prises chez, par exemple, l'insuffisant rénal, la personne âgée ou le jeune enfant.

Il doit également insister auprès du personnel soignant sur les heures de prélèvement, sur la qualité de ce dernier, l'importance du milieu de prélèvement, sa conservation et son transport dans les meilleurs délais.

A partir d'ordonnances, l'étudiant peut s'entraîner à la construction de plans de prises médicamenteuses tout au long du nyctémère afin d'optimiser la thérapeutique et définir les meilleures heures de prises en fonction des demi-vies et de l'importance de l'activité des produits.

Prenons l'exemple d'une prise simultanée d'un antidiabétique et d'un antihypertenseur avec des demi-vies plasmatiques de trois à cinq heures ; il sera très important d'expliquer au malade à quel moment de la journée il devra renouveler les prises afin que les variations de la glycémie et de la tension soient les plus aplaties possibles. Il sera également important de pouvoir lui demander de prendre les prises à des intervalles et des heures régulières. D'où l'idée de faire construire aux étudiants en pharmacie des plans de prises.

L'ensemble de cette coordination doit être amélioré par rapport à des principes actifs à marge thérapeutique étroite comme :

- la théophylline,
- le phénobarbital,
- la digoxine,
- le valproate de sodium,
- le propranolol,
- la ciclosporine,
- etc.

Reste un certain nombre d'activités spécifiques des pharmaciens hospitaliers français dans le domaine de l'hygiène et de la stérilisation du matériel médicochirurgical. Ceci représente un domaine à part que nous n'évoquerons pas en détail dans cet ouvrage ; nous nous intéresserons plus spécifiquement aux activités tournant autour des médicaments.

D'autres objectifs peuvent être envisagés au niveau de la Pharmacie Clinique dans les domaines du dosage des médicaments, de la toxicologie d'urgence, des préparations galéniques hospitalières.

OBJECTIF N° 12 :
CONTRIBUER À DÉVELOPPER LA PRÉPARATION PHARMACEUTIQUE, GALÉNIQUE, DES CYTOSTATIQUES ET DES MÉLANGES POUR NUTRITION PARENTÉRALE ADULTE ET PÉDIATRIQUE SELON LES BONNES PRATIQUES DE FABRICATION

Le concept de qualité appliqué à la pharmacie en général sous la forme des bonnes pratiques de fabrication doit s'appliquer dans la mesure du possible à l'officine hospitalière. Outre les préparations galéniques classiques, les sollicitations médicales dans le domaine des préparations des poches pour alimentation parentérale et de la préparation centralisée des cytostatiques sont justifiées au travers de la compétence pharmaceutique. Apprendre à intégrer une prescription, une fabrication et un suivi de la préparation est intéressant sur le plan de la formation de tous les étudiants, y compris et surtout pour les étudiants qui se destinent à l'industrie. Il s'agit également ici de l'art pharmaceutique qui consiste à préparer un "médicament" au sens large. C'est un domaine plus classique des préparations magistrales sur lequel nous n'insisterons pas et où l'on retrouve le concept des Bonnes Pratiques de Fabrication (B.P.F.). En termes de Pharmacie Clinique, il s'agit de bien comprendre la demande du prescripteur et réaliser une forme et un conditionnement unitaire adaptés au malade.

OBJECTIF N° 13 :
ÊTRE SENSIBILISÉ AU CONCEPT DE QUALITÉ TOTALE POUR RÉPONDRE AU BESOIN D'OPTIMISATION THÉRAPEUTIQUE ET DE PRÉVENTION DE PATHOLOGIE IATROGÈNE

Il s'agit ici d'être sensibilisé au concept de qualité totale pour répondre à ce besoin d'optimisation thérapeutique, de prévention de pathologie iatrogène : mise en place de la prescription écrite et de la dispensation individuelle, nominale et journalière, apprentissage de rédaction de protocoles thérapeutiques, diffusion de la bonne information, mise en place de procédures conduisant à prévenir les risques d'erreurs.

Le concept de qualité inventé par les américains et appliqué par les japonais peut s'appliquer partout. Le concept "assurance de qualité" est défini par l'A.F.C.I.Q. (Association Française pour le Contrôle Industriel de la Qualité) comme étant **"la mise en œuvre d'un ensemble approprié de dispositions préétablies et systématiques destiné à donner confiance dans la qualité requise"**.

Le concept d'assurance de qualité a ensuite évolué sur le plan industriel vers celui de la qualité totale. Dans ce dernier concept toutes les fonctions de l'entreprise sont impliquées dans l'obtention de la **qualité des produits et des services** : au sein de chaque fonction, tous les employés sont des agents de la qualité, sans distinction de rôle ni de niveau hiérarchique (de la standardiste à la secrétaire, en passant par le responsable de la propreté et en allant jusqu'au président). Chaque fonction met en œuvre tous les moyens propres pour améliorer la qualité en s'orientant vers la prévention.

Ce concept est-il applicable à l'échelon d'un établissement hospitalier et d'un service hospitalier ?

Au niveau hospitalier, il y a ce que l'on appelle le projet d'établissement qui correspond au projet d'entreprise et qui doit répondre grossièrement à trois questions : Qui sommes nous ? Où allons nous ? Que faisons-nous ?

Ni un hôpital ni un service hospitalier ne peut bien évidemment assurer à un malade qu'il retrouvera sa pleine santé, mais il peut essayer de **tout mettre en œuvre en termes d'organisation et de méthode, pour que l'accueil, le service, la restauration, la qualité des soins, soient optimaux et que, sur le plan thérapeutique, tout soit également entrepris pour éviter la pathologie iatrogène.**

C'est à ce niveau là qu'il faut retenir le concept de qualité. Il existe bien entendu une méthodologie de traitement des problèmes de qualité, c'est-à-dire un ensemble d'étapes ou de phases pour éviter de sauter d'un symptôme à un remède en négligeant la recherche de causes importantes, ou de traiter un problème sans l'avoir précisément défini. Cette méthodologie a été décrite dans de nombreux ouvrages et nous conseillons au lecteur de s'y référer.

SUR UN PLAN PLUS PRATIQUE :

Exemple 1 : *M. R., hospitalisé depuis deux jours avec le diagnostic d'insuffisance respiratoire, est particulièrement agité le soir du deuxième jour à tel point que l'infirmière, de son propre chef, décide de le calmer et de lui administrer une injection de TRANXENE 50[®]. Décès du malade.*

Exemple 2 : *A la suite de l'administration d'un cytostatique selon un protocole "trouvé" dans le service, il y a chez un malade de 58 ans une extravasation conduisant à une nécrose grave de tous les tissus environnant l'injection ; de plus un mauvais calcul de posologie entraîne une aplasie médullaire grave (chute des globules blancs au dessous de 100/mm³).*

L'exercice consiste, à partir de la méthodologie du concept d'assurance de qualité au niveau des services, en ce que chacun réfléchisse sur les propositions à faire pour prévenir les conséquences de telles situations.

L'étudiant en pharmacie sensibilisé au concept des Bonnes Pratiques de Fabrication (B.P.F.) des médicaments doit aider à la mise en place des Bonnes Pratiques de Prescription (B.P.P.) et des Bonnes Pratiques de Dispensation (B.P.D.) en même temps qu'il doit participer à l'information de l'infirmière et du malade sur les Bonnes Pratiques d'Utilisation (B.P.U.).

L'arrêté du 31 mars 1999 définissant la prescription et la dispensation des substances vénéneuses en milieu hospitalier est à connaître. Reste pour chaque centre hospitalier à réfléchir sur les modalités d'applications pratiques de cet arrêté.

La loi N° 92-1279 du 8-12-92 modifiant le livre V du code de la santé publique et relative à la pharmacie et au médicament doit être intégrée par l'étudiant car elle précise les missions spécifiques de la pharmacie hospitalière en général et précise les règles pour les préparations hospitalières.

OBJECTIFS PARTICULIERS

OBJECTIF N° 14 :
APPLIQUER LA FORMATION PHARMACEUTIQUE DANS LA RECHERCHE DE SOLUTIONS POUR AMÉLIORER L'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

La prévention des infections rejoint également le concept "assurance de qualité". Les antibiotiques représentent certainement pour les pharmacies d'établissement, le poste sur lequel il doit être possible d'optimiser les thérapeutiques en promouvant les conférences de consensus et en évitant les prescriptions "faciles" redondantes ou inutiles dont les conséquences économiques sont importantes. Le développement de l'hygiène hospitalière et sa coordination par les Comités de Lutte contre les Infections Nosocomiales (C.L.I.N.) doit avoir une répercussion sur la prescription des antibiotiques. Se souvenir qu'il vaut mieux "prévenir que guérir".

OBJECTIF N° 15 :
S'INITIER À LA RECHERCHE DE LA QUALITÉ DU MATÉRIEL MÉDICO-CHIRURGICAL STÉRILE

Connaître en particulier les problèmes liés au transfert des médicaments dans l'organisme (perfuseur, cathétérisme, poche de transfert, seringues, etc.) et ceux liés à la compatibilité contenant-contenu. La connaissance de certains phénomènes est importante car elle peut avoir des conséquences sur les posologies (exemple : adsorption de trinitrine sur certains biomatériaux). Les interrogations dans les domaines de la "biocompatibilité" et "l'hémocompatibilité" des matériaux implantés ou en contact avec les tissus humains doivent trouver des réponses auprès des industriels et la matériovigilance doit s'organiser en réseau. La pharmacie hospitalière doit non seulement s'impliquer dans ces domaines mais également dans celui de la recherche.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Les objectifs venant d'être définis, il convient de s'intéresser à vos fonctions hospitalières, fonctions pour lesquelles vous êtes rémunéré. Finis les travaux pratiques, finis les examens classiques, vous affrontez la vie et la pratique. Vous êtes en contact avec de véritables professionnels (médecins, infirmières) vis-à-vis desquels vous mesurerez, avec angoisse souvent, l'étendue de votre "incompétence". En fait rassurez-vous, l'incompétence est un état éphémère qui ne dure que lorsqu'il n'y a pas d'adéquation entre le vécu et la mise à jour des connaissances. Il s'agira surtout pour vous d'établir la relation entre ce que vous avez appris et ce que vous vivez.

Comment les enseignants et les praticiens peuvent-ils aider l'étudiant à exercer de véritables fonctions qui sont à la fois formatrices et nécessaires à l'équipe soignante au sens large ?

Les territoires sont bien délimités et il faudra beaucoup de tact, de persévérance, d'éducation et de compétences acquises progressivement de la part des étudiants.

