

Compte rendu de la réunion du 7/10/2010

Etaient présents : B. Auge, C. Boronad, M. Cornet, C. Demichelis, S. Dumas, E. Fougereau, E. Garbez, MF. Guglieri M. Gandoin, C. Jacob, C. Lemagner, M. Larue, A. Loisel Holay L. Martin, G. Michel, C. Pellevoizin P. Rathelot, S. Rielh, B. Veyrier, A. Mousnier, V. Pellissier
Absents et excusés : N. Ausias, C. Bornet, J. Constans D. Cervoni, P. Pascual, V. Poli d'Hauteserre,

POINTS EVOQUES	DISCUSSION	Documents de référence	Personne en charge présentation
<p>Actualités réglementaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> <p><i>Décret n° 2010-1029 du 2 septembre 2010 relatif à la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles dans les établissements de santé</i></p> <p>Ce texte vient en continuité avec les missions de la CME ou la conférence médicale d'établissement qui a en charge la responsabilité de la politique du médicament. Un des points fondamentaux est la liberté d'organisation dans les établissements. La CME peut s'organiser comme elle le souhaite. La réglementation évolue, elle ne précise plus "les moyens" mais seulement les "résultats attendus". Parmi les différences avec les textes précédents abrogés, on peut également noter des objectifs nouveaux qui sont les suivants</p> <ul style="list-style-type: none"> - élaborer un programme d'actions, assorti d'indicateurs de suivi, en matière de bon usage des médicaments et des DM, - contribuer au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse du patient défini par arrêté à paraître, - et enfin réaliser un bilan des actions d'amélioration en matière de bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux stériles - à noter également le terme "préconisations en matière de prescription" en remplacement du terme "recommandations en matière de prescription". rappelons, en effet, que les recommandations sont à réserver aux actions des agences nationales HAS et AFSSAPS et INCa. <p><i>Décret n° 2010-1030 du 2 septembre 2010 relatif à la stérilisation des dispositifs médicaux dans les établissements de santé</i></p> <p>Ce texte définit la possibilité de sous traitance (entre établissements de santé) ou de confier à un tiers (entreprise privée) l'activité de stérilisation, dans le cadre d'une organisation (entre établissements, avec GCS mais aussi à titre temporaire). Enfin le texte définit les missions du chargé de la qualité, qui doit prendre en charge cette activité au sein de l'établissement même en cas de sous traitance de l'activité.</p> <p>Cette activité est soumise à autorisation, mais rappelons qu'il s'agissait déjà d'une activité optionnelle des PUI soumise à autorisation.</p> 	<p>http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000022765438&dateTexte=&categorieLien=id</p> <p>http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000022778926&dateTexte=&categorieLien=id</p>	<p>A MOUSNIER,</p> <p>A MOUSNIER,</p>

POINTS EVOQUES	DISCUSSION	Documents de référence	Personne en charge présentation
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Décret n° 2010-1031 du 31 août 2010 relatif aux programmes d'apprentissage et pris en application de l'article L. 1161-5 du code de la santé publique</i> Ce texte prévoit la possibilité qu'ont les firmes pharmaceutiques de réaliser des programmes d'apprentissage ayant pour objet d'améliorer la prise en charge médicale du patient et le bon usage du médicament. Ils sont destinés à favoriser et à suivre l'appropriation de gestes techniques réalisés par le patient lui-même. Le programme d'apprentissage est composé d'éléments destinés au patient, au professionnel de santé, au médecin ou pharmacien responsable du programme, au médecin traitant et au médecin prescripteur le cas échéant. Ces éléments peuvent revêtir la forme de documents, supports ou actions. • <i>Décret n°2010-1138 du 29 septembre 2010 modifiant le décret no2002-550 du 19 avril 2002 portant statut particulier du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière</i> Ce texte précise que la coordination générale des activités des soins médicotéchniques rentrent dans les attributions des directeurs de soins. 	<p>http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?sessionId=50D88C7CCFA2F1F07D809F8AB7DC9465.tpdjo14v_1?cidTexte=JORFTEXT000022778936&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id</p> <p>http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000022866206&dateTexte=&categorieLien=id</p>	<p>V PELLISSIER</p> <p>C BORONAD</p>
<p>Actualités de l'AFSSAPS:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Demande européenne de suspension d'AMM pour Octagam® - Communiqué</i> http://www.afssaps.fr/Infos-de-securite/Communiques-Points-presse/Demande-europeenne-de-suspension-d-AMM-pour-Octagam-R-Communique • <i>Suspension de l'autorisation de la mise sur le marché des médicaments contenant de la rosiglitazone (AVANDIA et AVANDAMET)</i> http://www.afssaps.fr/Infos-de-securite/Communiques-Points-presse/Suspension-de-l-autorisation-de-mise-sur-le-marche-des-medicaments-contenant-de-la-rosiglitazone-Avandiamet-R-Avaglim-R-Communique • <i>MEPRONIZINE® - Modifications importantes de l'AMM - Lettre aux professionnels de santé</i> http://www.afssaps.fr/Infos-de-securite/Lettres-aux-professionnels-de-sante/Mepronizine-R-Modifications-importantes-de-l-AMM-Lettre-aux-professionnels-de-sante • <i>KETOPROFENE-par voie orale, information-relative à la posologie maximale journalière et à la sécurité d'emploi</i> http://www.afssaps.fr/Infos-de-securite/Lettres-aux-professionnels-de-sante/Lettre-aux-professionnels-de-sante-ketoprofene-par-voie-orale-information-relative-a-la-posologie-maximale-journaliere-et-a-la-securite-d-emploi • <i>Risque accru de cancer secondaire chez enfant traité par CARDIOXANE</i> http://www.afssaps.fr/Infos-de-securite/Lettres-aux-professionnels-de-sante/Information-importante-de-pharmacovigilance-concernant-un-risque-accru-de-cancers-secondaires-chez-l-enfant-associe-au-traitement-par-Cardioxane-R-dexrazoxane-lettre-aux-professionnels-de-sante • <i>Risque d'embolie gazeuse mettant en jeu le pronostic vital lors de la vaporisation d'EVICEL®, solutions pour colle et QUIXIL®, solutions pour colle (Omrix Biopharmaceuticals)</i> 		

POINTS EVOQUES	DISCUSSION	Documents de référence	Personne en charge présentation
	SA) http://www.afssaps.fr/Infos-de-securite/Lettres-aux-professionnels-de-sante/Risque-d-embolie-gazeuse-mettant-en-jeu-le-pronostic-vital-lors-de-la-vaporisation-d-EVICEL-R-solutions-pour-colle-et-QUIXIL-R-solutions-pour-colle-Omrix-Biopharmaceuticals-SA-Lettre-aux-professionnels-de-sante		
Actualités régionales	Le déménagement de l'ARS est prévu pour le courant du mois de novembre. les prochains locaux de l'ARS se trouvent quai de la Joliette.		
Gestion référentiel CIO	L Martin fait un rappel sur le principe de la CIO et l'intérêt des référentiels d'interopérabilité et des bases de donnée CIOsp et CIO DM. dans l'architecture du système d'information hospitalier. Pour en savoir plus: http://www.phast.fr/index.php Site de l'ASIP http://esante.gouv.fr/contenu/cadre-d-interoperabilite-des-sis-les-representants-des-industriels-approuvent-la-version-10 La discussion s'engage sur le principe indispensable d'interopérabilité pour la conception d'un système d'information ou pour sa mise à plat, la nécessité d'un référentiel normalisé, partagé entre les applications. Le fonctionnement actuel de beaucoup d'établissements consiste à une accumulation de logiciels ne communiquant pas entre eux, de type informatique "spaghetti" obligeant à mettre à jour x bases de données en parallèle . P Rathelot présente l'expérience de l'APHM pour valider les référentiels Médicaments et DM. Si l'importation des données est assez fiable avec les médicaments surtout grace au code UCD, identifiant unique, elle l'est beaucoup moins avec les DM. L'intérêt de base nationale actualisée pour mettre à jour l'ensemble des données et référentiels est le souhait de tous.		L MARTIN
Contrat de pôle et modèle de contrat	S Dumas présente l'expérience du CHU de Nice sur le contrat de pôle type et ses exigences (cf diaporama) La discussion s'engage sur l'interférence éventuelle entre les décisions de la politique "Médicaments" de l'institution et les possibilités de mener une politique propre au pôle quant aux choix des médicaments. Par ailleurs, la discussion s'engage sur les possibilités ouvertes au pôle dans le cadre du Décret no 2010-1029 du 30 août 2010 relatif à la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles dans les établissements de santé d'acheter des produits, médicaments ou DM en contradiction avec la politique institutionnelle. Après échange de vue, il apparait important de veiller à la rédaction des contrats de pôle en précisant la nécessité du respect des règles en vigueur (Politique du médicament arrêtée par la CME, code des marchés..)	Diaporama de présentation	S DUMAS
Gaz médicaux	MF Guglieri présente l'expérience du CH d'Aubagne. B Veyrier complète avec l'organisation du CH d'Avignon Suite à la proposition présentée à la réunion précédente, C Jacob présente les grandes lignes du projet " de guide régional de Bonnes Pratiques en matière de Fluides médicaux. Il détaille le sommaire du guide régional qu'il se propose d'élaborer et valider avec un groupe projet dont il sera le coordonnateur.	Procédure en vigueur au CH d'Aubagne	MF GUGLIERI C JACOB

POINTS EVOQUES	DISCUSSION	Documents de référence	Personne en charge présentation
	Ce groupe de travail, animé par C Jacob, est constitué de praticiens volontaires. Il s'agit de Laurence Dol (CH d'Hyères), Cyril Boronad (CH de Cannes), Chantal Demichelis de Toulon ou Hervé Alleman, JP Isnard (Antibes), MF Guglieri (Aubagne), Claude Pellevoizin ou Sabine Retz de Fréjus, des praticiens hospitaliers de Corse et des pharmaciens inspecteurs de santé publique de PACA et de Corse.		
Questions diverses	<ul style="list-style-type: none"> - Rétrocessions Le guide élaboré par un groupe de pharmaciens de la région, coordonné par G Malicki, est en cours de relecture et validation. Sa diffusion est prévue prochainement - Contrat de bon usage et rapport d'étape - Points à aborder à la prochaine réunion - Actualités réglementaires et Médicaments - Groupement d'achats régional (J Constans) - Expérience d'éducation thérapeutique (C Boronad) - Programme d'action type pour Politique médicaments et DM 	Procédure 2008 de financement ATU	A MOUSNIER V PELLISSIER
Prochaine réunion	La prochaine réunion est reportée et aura lieu en 2011 Le lieu de réunion vous sera précisé ultérieurement		