

OBJECTIF

L'approvisionnement des produits pharmaceutiques en dehors des heures d'ouvertures de la PUI est un processus qui doit être encadré, dans chaque établissement. Cette fiche de bon usage et de bonne pratique a pour objectif d'accompagner les professionnels de santé dans la mise en place de ce cadre.

CONSTATS ET RAPPELS

Les pharmacies à usage intérieur ne peuvent fonctionner qu'en présence du pharmacien chargé de la gérance ou de son remplaçant ou d'un pharmacien assistant mentionné à l'article R.5008 exerçant dans cette pharmacie¹. Une PUI ne peut pas être ouverte et fonctionner en dehors de la présence du pharmacien. La gestion et l'approvisionnement des médicaments et des dispositifs médicaux stériles, faisant notamment partie des activités d'une PUI, ne peuvent être effectués que sous l'autorité technique et le contrôle effectif du pharmacien, donc en sa présence.

Le pharmacien ne peut surveiller attentivement l'exécution des actes pharmaceutiques qu'il n'accomplit pas lui-même que si ses horaires de présence coïncident avec ceux du(es) préparateur(s) et avec les horaires d'ouverture de la PUI.

En l'absence d'un pharmacien, aucune personne non habilitée (administrateur de garde ou médecin...) ne peut entrer dans la PUI.^{2,3}

Dispensation

Le pharmacien doit assurer dans son intégralité l'acte de dispensation, comportant :

- l'analyse et la validation de l'ordonnance,
- la préparation éventuelle des doses à administrer,
- la mise à disposition des informations et des conseils nécessaires au bon usage des produits de santé prescrits

Seul le **pharmacien** est habilité à dispenser les médicaments.

Les internes en pharmacie, les étudiants de 5^{ème} année ayant reçu une délégation du pharmacien dont ils relèvent, peuvent effectuer cette dispensation. Les préparateurs en pharmacie ne peuvent participer à la dispensation des produits de santé que sous contrôle effectif obligatoire et présentiel du pharmacien

Accès à la pharmacie à usage intérieur (PUI)

Seul le pharmacien ou l'interne habilité peut accéder à une PUI en dehors des heures d'ouverture. Une permanence pharmaceutique doit être organisée, afin d'assurer la continuité de la prise en charge médicamenteuse, pendant les heures de fermeture de la PUI. L'accès à la PUI, par une autre personne que le pharmacien ou l'interne habilité en dehors des heures d'ouvertures, peut être identifié comme un exercice illégal de la pharmacie.

RECOMMANDATIONS

Organisation d'une permanence pharmaceutique

Une procédure doit être réalisée dans l'établissement sur les modalités d'approvisionnements en produits de santé en dehors des horaires d'ouvertures.

La permanence pharmaceutique peut s'organiser sur différents niveaux :

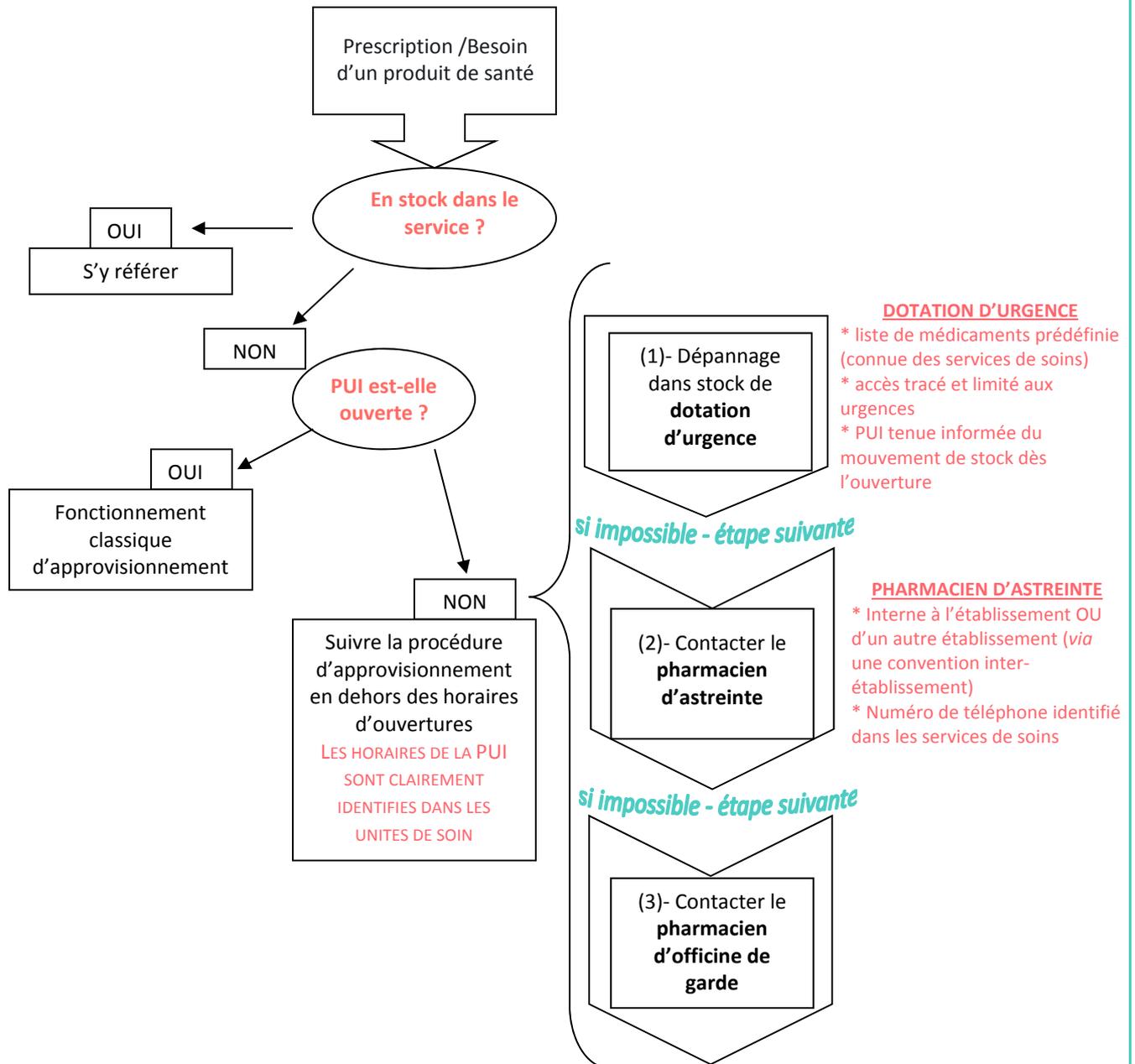
- **interne** => Mise en place :
 - * d'astreinte pharmaceutique (N° du pharmacien d'astreinte diffusé auprès des équipes soignantes, *via* la procédure),
 - * de dotation, dans un local d'accès limité (ou armoire) pour besoin urgent (disponible aux services uniquement en l'absence du pharmacien) ;
 - * ...
- **territorial** => organisation par le biais de **convention** avec des PUI d'autres établissements de proximité et/ou des pharmacies d'officine (hors réserve hospitalière)

La dotation pour besoin urgent

- Minimum requis en absence du pharmacien
- Liste de produits de santé pré-définie et lieu de stockage connu des soignants
- Accès limité par une liste de personnes autorisées
- Local spécifique : armoire à pharmacie, réserve de pharmacie dédiée
- Traçabilité de prise dans cette dotation d'urgence est à remettre au pharmacien dès l'ouverture de la PUI

BESOIN D'UN PRODUIT DE SANTE ?

(PROCESSUS D'APPROVISIONNEMENT EN DEHORS DES HORAIRES D'OUVERTURE)



SOURCES DOCUMENTAIRES

¹ - Décret n° 2000-1316 du 26 décembre 2000 relatif aux pharmacies à usage intérieur et modifiant le code de la santé publique - Art. R. 5104-20
- 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

² Eléments d'Investigation Obligatoire (EIO) et situations à risque V2014 – HAS - Septembre 2015

³ Retour d'expérience processus décisionnel V2010 et articulation avec la V2014- HAS – Avril 2015