

Audit Externe – Qualité en officine

ATELIER AUDIT externe
Atelier préparatoire à cette audit

Audit externe

Audit externe : outil d'amélioration de la qualité

Objectif :

- Entretien objectif, transparent, et honnête
- Dresser un état des lieux réel du fonctionnement
- Etablir en concertation un plan d'action

Audit externe

Audit externe : outil d'amélioration de la qualité

Plan d'action :

Plan d'action ↔ « ~~sanction~~ »

Plan d'action → une amélioration de la qualité
→ un gain de temps

Audit externe

Audit externe : outil d'amélioration de la qualité

Pourquoi un audit ? ≈ **« label Qualité »**

- Image valorisante du secteur
- Valoriser votre travail
 - Autorités
 - Associations de patients
 - Public - patients

Audit externe

- Audit externe** → ni une Inspection
→ ni une Formation
→ ni une Auto évaluation

Audit externe :	Volontaire – Conseils (Optimalisation)
Inspection :	Involontaire – Obligations
Formation :	Volontaire - Apprentissage
Auto Evaluation :	Volontaire – Certificat

Audit externe

Origine :

2018 Réunions AFMPS – APB

Importance de valoriser l'aspect QUALITE officine

2018 : Définition des 20 points essentiels et prioritaires = garantie d'un travail de qualité.

Seuil minimum = NORME

En coordination avec le guide des BPPO

2. Auto-évaluation et audit externe



- Nouvelle politique d'inspection avec **changement de la législation en préparation**
- Projet avec 3 volets
- Autocontrôle dans les pharmacies ~ CIO
projets
 - Autoevaluatie 1x/jaar, documenteren in kwaliteitshandboek
 - 'Audit' 1x/4jaar door externe auditeur – met auditverslag – CAPA's en verslag documenteren in kwaliteitshandboek

Audit externe

Audit externe

Porte sur tous les aspects de l'organisation du travail et du fonctionnement de l'officine

Sous la responsabilité du **DETENTEUR D'AUTORISATION**

- **Une fois tous les 4 ans**, un auditeur réalise un audit portant sur les points GBPPO
- Rapport auditeur doit être **daté, signé** et conservé à l'Officine
- **Rapport** + Commentaires éventuels + Mesures correctives éventuelles → **Annexe du MyQA**

Audit externe

To be : Qui peut être auditeur externe?

Le **détenteur d'autorisation** doit choisir un **auditeur externe** qui réponde aux conditions suivantes :

- Etre pharmacien
- Avoir une expérience de 2 ans en tant que (1) auditeur dans un domaine pharmaceutique ou (2) avoir suivi un programme de formation en audit et dans ce cas avoir effectué un stage de 3 mois avec un auditeur ayant une expérience de 2 ans en audit dans un domaine pharmaceutique
- Pas de conflit d'intérêt avec l'officine auditée que ce soit au niveau familial (conjoint/cohabitant de fait, parent-enfant, frère-sœur) ou au niveau commercial.
L'auditeur en atteste via une déclaration sur l'honneur
- S'engager à respecter le caractère confidentiel de toutes les données obtenues dans le cadre de l'audit via une déclaration de confidentialité

CONFIDENTIEL

Audit externe

Audit externe

20 points essentiels

3 thématiques

1. *Logistique*
2. *Soins et suivi des soins pharmaceutiques*
3. *Communication*

= paramètres/thèmes essentiels pour la qualité de l'exécution du métier

= prioritaire

1. Liste des médicaments et dispositifs médicaux obligatoire
2. Vérification date de péremption matières premières, préparation officinales et médicaments
3. Méthodologie de suivi des commandes patients (continuité des soins)
4. Adaptation du stock, agencement du stock
5. Vérification posologie, mention posologie sur étiquette, remise matériel au patient (Qualité de délivrance) + Conseils première délivrance,
6. Inscription MNSP / produits de santé dans le DP
7. Pharmacien de référence : schéma de médication – mise à jour
8. Contrôle frigo
9. Contrôle balance, Conditionnement, étiquetage et Autocontrôle préparation magistrale
10. Entretien, conformité aérosol (location)(cfr dossier CDSP)
11. Coin de confidentialité (documentation des entretiens)
12. Informations au niveau de l'officine, service de garde (communication externe)
13. Prix dans la zone publique et mise à jour
14. Personnel : Engagement, confidentialité, rôle et formation continue des employés, **concertation entre les membres de l'équipe**
15. **Communication / collaboration multidisciplinaire**
16. **GDPR – sécurisation des données**
17. Site Web
18. **Sources disponible et utilisées** (Delphi, Delphi, Lecrat, Lareb, pletmedicatie, ...)
19. Pharmacovigilance (RMA, enregistrement et notification – fiche jaune, ...)
20. Gestion des plaintes

Logistique - Logistiek

Soins pharmaceutique – Farmaceutische zorg

Suivi – opvolging

Equipment – uitrusting

Magistraal

Lokalen

Audit externe

Quelles sont les grandes étapes de l'audit Volontaire - souhait

Avant	Pendant	Après
Ph contacte Ups - AUP	Prise de connaissance	Présentation grille d'évaluation complétée
Contact avec Auditeur	(Visite des lieux - Présentation)	Validation et signature de la grille
Prise de RDV	Explications cordiales audit	Envoi du rapport
Confirmation par courriel	Log /Soins ph / communication	Eventuelles mesures correctives
Envoi convention à signer	Conclusion	

Audit externe

Compétences

Absence de conflit d'intérêt

- Neutralité de l'auditeur
- Indépendance de l'auditeur (absence de relation commerciale ou autre)
- Professionnalisme : formation APB reconnue
- Professionnalisme : Aborder point sous l'angle prise de conscience, partageant Ava / Inc + conseils

Respect de la confidentialité

- Contexte réel, transparent et confidentiel

Audit externe

Compétences

Lors d'une inspection future, AFMPS peut

- Demander le rapport d'audit externe
 - Déclaration de confidentialité
 - Attestation sur l'honneur d'absence de conflit d'intérêt
- Officine avec audit tous les 4 ans : Faible risque = faible contrôle = faible sanction

Audit externe

Pratique

Préparation à cette audit

- Passer en revue qlq points (8) des 20
 - Procurer les objectifs et info pour y répondre qualitativement
 - Répondre à vos difficultés, plan d'action
 - Conseils pour répondre positivement (**pas exhaustif**)
- Rassurer et conforter dans le bien fondé
- Rester à votre écoute

Liste des médicaments et dispositifs médicaux obligatoires – Liste du matériel obligatoire

Objectif :

Disposer de ces médicaments – Soins palliatifs – Soins infirmités, ...

Plan d'action :

- Se référer vers les listes : APB, MyQA, Ups, AFMPS, ..
- Contrôler la présence et les dates de péremption + à remplacer les produits périmés (rédaction d'un protocole : ½ page A4)
- Identifier un « responsable » du suivi de ces produits

Conseils :

Montrer sa propre implication et sa motivation à détenir

Préciser le statut obligatoire au niveau du soft, identifier via un post it, un élastique, ...

Audit externe

Liste des médicaments et dispositifs médicaux obligatoires – Liste du matériel obligatoire

<http://www.appl.be/Upload/Fiche-14-AR-2009-Materiel-obligatoire.pdf>

<http://www.appl.be/Upload/Fiche-13-AR-2009-medicaments-obligatoires.pdf>

[http://www.appl.be/Upload/liste officielle et complete des medicaments obligatoires.pdf](http://www.appl.be/Upload/liste_officielle_et_complete_des_medicaments_obligatoires.pdf)

Rubriques du MQA à identifier et à compléter :

MyQA outil ch. Equipement :

<https://myqa.apb.be/fr-BE/KwaliteitsHandboek/Tools?fileid=67&handler=FileContents>

Audit externe

Liste des médicaments et dispositifs médicaux obligatoires – Liste du matériel obligatoire

Suivi des périmés :



http://www.apb.be/APB_LIBRARY/WIDE/Audit_organisation_verification_perimes.xlsx

Audit externe

Suivi des périmés :

Planification mensuelle de la vérification des dates de péremption						
	Antibio	Stup et MR	O et OR	Vitrines/ Tiroirs	Etagères OTC	Matières premières
Janvier	X					
Février		X				
Mars			X			
Avril				X		
Mai					X	
Juin						X
Juillet	X					
Août		X				
Septembre			X			
Octobre				X		
Novembre					X	
Décembre						X
	Zone 1	Zone 2	Zone 3	Zone 4	Zone 5	Zone 6
Janvier	Pierre					
Février		Valérie				
Mars			Catherine			
Avril				Stéphanie		
Mai					Pierre	
Juin						Stéphanie
Juillet						
Août						
Septembre						
Octobre						
Novembre						
Décembre						

Méthodologie de suivi des commandes patients

Objectif :

Etablir un protocole écrit assurant une standardisation du suivi des commandes + stockage + identification (Patient reçoit le bon produit le plus vite possible pour assurer le suivi de son traitement)

Plan d'action :

Définir marche à suivre soft – personnel pharma (produit en -1 ou promis, ...) : uniformiser et standardiser méthode de travail

- S'assurer de la dispo chez le fournisseur et confirmation de la bonne livraison
- RGPD : ne pas laisser trainer ordonnance ou ticket promis
- Identifier ce produit dès la réception (pas avec les autres produits)
- Avoir un espace suffisant pour ordonner les promis. Si frigo : prévoir planche ou bac frigo pour ces promis
- Contacter patient

Conseils :

Disposer des coordonnées complètes de vos patients (**RGPD + nécessité de l'affiche**)

Rangement des promis dans un espace suffisant à l'abri des regard patients

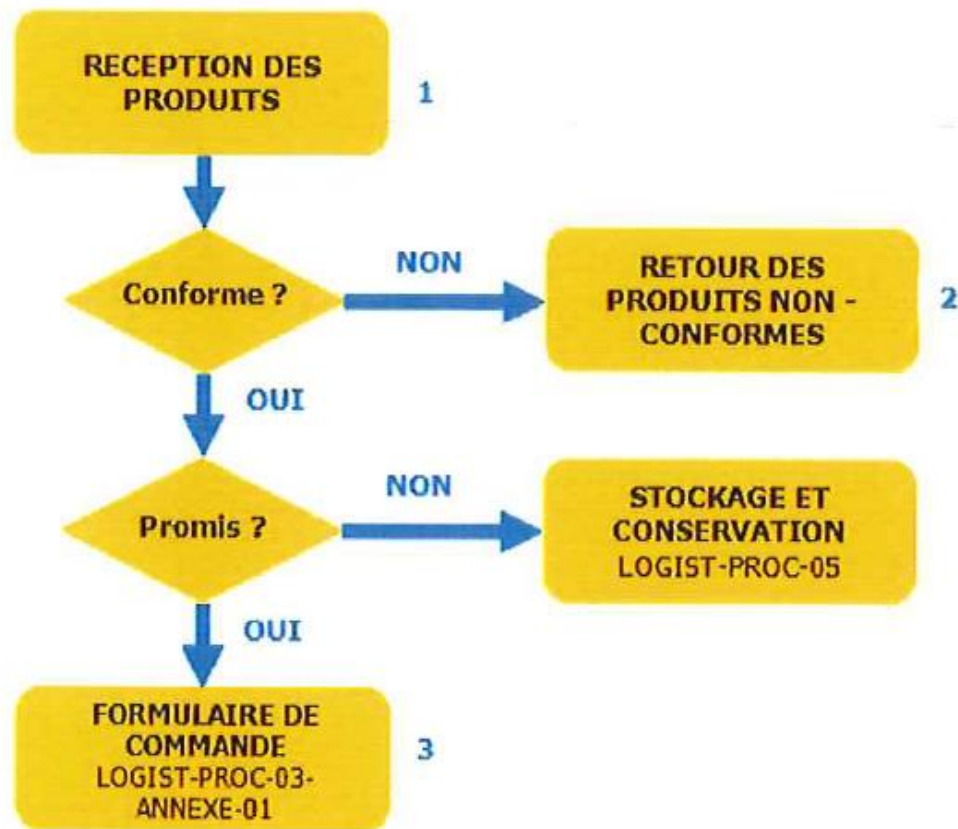
Bac de réception individualisé

Nommer un responsable réception produit et contact patient

Protocole écrit MyQA

Audit externe

Méthodologie de suivi des
commandes patients



1. Réception des produits

- L'exactitude du nombre de colis et de leur destination sont vérifiés. En cas d'erreur, le répartiteur est averti et / ou les colis sont mis de côté.
- Le déballage de la commande se fait dans la zone de réception. Cette zone est propre et libre de tout médicament ou autres produits de santé et de soins afin d'éviter toute confusion.
- Dès réception de la commande, la personne responsable vérifie la présence de produits devant être conservés entre 2 et 8°C ([Liste](#) des produits à conserver entre 2 et 8°C). Elle vérifie si ces produits ont bien été livrés dans un conditionnement isotherme et s'ils sont effectivement froids. Ces produits sont rangés en priorité. En cas de doute sur le respect de la chaîne du froid par le fournisseur ou lors du transport le pharmacien responsable est informé et décide des

Méthodologie de suivi des commandes patients

Protocole :

MQA logistique produit – procédure – réception de commande



<https://myqa.apb.be/fr-BE/KwaliteitsHandboek/Hoofdstuk/Document/Index?nodeId=52>

Contrôle des balances et température frigo : BALANCE

Objectif :

Garantir la qualité des pesées et des P.M. et P.O. de l'officine

Plan d'action :

Définir protocole pour garantir propreté de la balance et de son entretien (goudron, ...) Maintenir balance propre et comment assurer son entretien et nettoyage

- Structurer, organiser le travail à la balance (à gauche : à peser; à droite déjà pesé)
- Veillez à la propreté après chaque pesée
- Effectuer les contrôles nécessaires (niveau, calibration, contrôle hebdo + masses adaptées) Guide des balances
- Vérification périodique tous les 4 ans par organisme agréé : contrat (pas oublier)
- Documenter, preuves des contrôles effectués (légalement requis) Classeur à proximité

Conseils :

Tableaux MyQA ou Ups pour contrôle hebdo des balances

Désigner un responsable « balance » : entretien mais aussi pour les contrôles hebdo (périodicité respectée)

Documents relatifs aux balances : classeur ou digitalement accessible

Télécharger procédure balance de MyQA + guide des balances APB et Ups

Disposer des coordonnées de votre organisme agréé pour le contrôle 4 ans

Contrôle des balances et température frigo : **FRIGO**

Objectif :

Garantir des produits frigo de qualité par l'absence de rupture de la chaîne du froid

Plan d'action :

Définir dans un protocole d'utilisation et des moments de relevé de temp. en fonction de la fréquence d'ouverture des frigo

- Frigo uniquement dédié à produits pharma (pas de nourriture)
- Relevé périodique de la temp du frigo, au min 2 thermomètres/frigo. Mesures digitales
- Mentionner ces relevés sur un document (évolution des temp.) MyQA, Ups
- Désigner un responsable « frigo » surtout s'il y a plusieurs frigos

Conseils :

Tableaux MyQA ou Ups pour contrôle des temp

Désigner un responsable « frigo » : entretien mais aussi pour les contrôles (périodicité respectée)

Documents relatifs aux frigo : classeur proche frigo ou digitalement accessibles

Si sonde + alarme : vérifier bon fonctionnement de la sonde et de l'alarme. Inc : sonde : relevé à un endroit uniquement du frigo

De préférence 2 frigo : si panne, transfert immédiat. Modèle professionnel devrait être davantage fiable : à vérifier

Si rupture chaîne du froid : ATTENTION à la stabilité des produits. (Plus chaud : néfaste; plus froid : néfaste aussi)

https://pharmacie.hug.ch/infomedic/utilismedic/frigo_contenu.pdf

Audit externe

Contrôle des balances et température frigo

Guide des balances

https://www.apb.be/APB%20Documents/FR/Manuel/Guide_balances_officine.pdf

Liste des produits à conserver à T° autres que ambiante

<https://phil.apb.be/fr-BE/listings/productStorage>

Documents de contrôles Balance et Température

<http://www.appl.be/fr/139/my-quality-assistant>

http://www.appl.be/Upload/controle_temperatures_frigos_2022.pdf

http://www.appl.be/Upload/Controle_balances_2022.pdf

Encodage des MNSP et produits santé dans le DP et DPP

4

Objectif :

Correspond à une exigence de la loi Qualité 22/04/2019. Loi relative à la qualité de la pratique des soins de santé

DPP : définir avec le patient les avantages du partage des données dans le but d'optimiser les conseils dans la prise des médicaments

Avoir une EXHAUSTIVITE de la médication

- Détecter des problèmes liés aux médicaments et moments de prise (interactions, effets indésirables, mauvaise observance, dble prescription, prescription obsolètes,...)
- Assurer un meilleur suivi et service aux patients (réconfort et crédibilité du patient dans son traitement s'il le reconnaît, ...)
- Assurer une délivrance reproductible à l'identique lors d'une prochaine demande
- Permettre l'établissement d'un SM : aide

Plan d'action :

- Sensibiliser le patient et l'équipe officinale aux avantages du partage des données de santé
- Sensibiliser l'équipe officinale à encoder tous les produits pharma au nom du patient

Conseils :

Essayer de max le nb de délivrances nominatives

Encoder les coordonnées nouveau patient même si passage

Paramétrer Soft pour demander un nom de patient lors d'une délivrance

Ces médicaments doivent toujours éveiller votre vigilance :



Médicaments agissant sur la coagulation sanguine

Les AOD et les antagonistes de la vitamine K, de même que d'autres anticoagulants et antiagrégants tels que l'acide acétylsalicylique, mais aussi les AINS, les ISRS, les IRSN et la consommation chronique ou excessive d'alcool renforcent le risque hémorragique.

L'association de ces médicaments augmente encore ce risque.



Médicaments inducteurs ou inhibiteurs puissants des isoenzymes CYP ou de la P-gp

Inducteurs puissants :

- Antiépileptiques : **carbamazépine, phénytoïne**
- Antituberculeux : **rifampicine, rifabutine**
- **Millepertuis**

Inhibiteurs puissants :

- **ISRS : fluoxétine, paroxétine, fluvoxamine**
- **Dérivés azoliques et terbinafine**
- Macrolides : **clarithromycine et érythromycine**
- Antiarythmiques : **amiodarone**
- Antagonistes du calcium : **vérapamil**
- (Pamplemousse, pomélo)



Médicaments à marge thérapeutique-toxique étroite

Pour ces médicaments, la différence entre la dose active et la dose toxique est minime. Une élévation, même limitée, de leur concentration plasmatique, par exemple suite à l'inhibition de leur métabolisme, peut entraîner des effets indésirables potentiellement mortels (interactions pharmacocinétiques).

Ces médicaments ont tous des effets indésirables potentiellement graves, soyez donc conscient(e) des interactions pharmacodynamiques possibles.

Audit externe

Encodage des MNSP et produits santé dans le DP et DPP

Sources : CBIP Auditorium

https://auditorium.flowsparks.com/Assets/1/f432138d-316c-4ba3-a865-50a48751130c/5a8c189d-17c1-49a9-9b6a-a5335d5f9e58?att=false&filename=def_download_usualsuspects_FR.pdf

- AOD
- antagonistes de la vitamine K
- antiarythmiques (amiodarone, sotalol...)
- antiépileptiques (carbamazépine, valproate...)
- clozapine
- immunosuppresseurs
- lévothyroxine
- lithium
- antitumoraux
- opioïdes
- glinides
- sulfamidés hypoglycémiants
- ...



Antibiotiques : quinolones et macrolides

Outre les antituberculeux rifampicine et rifabutine, que vous rencontrerez assez rarement, voici deux classes d'antibiotiques courants qui doivent inciter à la vigilance.

- **Quinolones** : parce que la **ciprofloxacine** et la **norfloxacine** sont des **inhibiteurs du CYP1A2**, mais aussi en raison du risque d'**allongement de l'intervalle QT, de convulsions et d'autres effets indésirables graves**, en cas d'association avec d'autres médicaments présentant ces risques.
- **Macrolides** : en raison de leur **inhibition (puissante) du CYP3A4 et/ou de la P-gp** (voir aussi point 2). Il existe également un risque d'**allongement de l'intervalle QT** avec les macrolides.



AINS

Les AINS sont impliqués dans de nombreuses interactions pharmacodynamiques et sont fréquemment utilisés.

Soyez particulièrement attentif(ve) en cas d'association avec :

- d'autres médicaments augmentant le **risque hémorragique** (voir ci-dessus),
- les médicaments de la **triade (AINS + IECA ou sartan + diurétique)**, en raison d'un risque accru de **détérioration de la fonction rénale** (l'association avec seulement un de ces deux médicaments peut également poser des problèmes),
- la plupart des médicaments **antihypertenseurs**, vu le risque d'augmentation de la pression artérielle,
- d'autres médicaments augmentant le risque d'**hyperkaliémie** : **IECA, sartans, diurétiques d'épargne potassique, suppléments de potassium, héparines...**
- les médicaments dont la **toxicité** est accrue (**méthotrexate, ciclosporine, metformine, lithium**).

Audit externe

Encodage des MNSP et produits santé dans le DP et DPP

Sources : CBIP Auditorium

https://auditorium.flowsparks.com/Assets/1/f432138d-316c-4ba3-a865-50a48751130c/5a8c189d-17c1-49a9-9b6a-a5335d5f9e58?att=false&filename=def_download_usualsuspects_FR.pdf

P.M. et P.O. zone préparation, protocoles, conditionnement, étiquetage, ...

Préparation : seul le pharmacien peut réaliser des Préparations.
Personnalisation médication, sa qualité doit être irréprochable

Objectif :

Mise en pratique de mesures préventives tant pour limiter les erreurs et que pour objectiver une qualité finale

Plan d'action :

- Disposer d'une zone dédiée uniquement à la réalisation des préparations
- Zone propre et ordonnée + protocole de nettoyage
- Vérifier la conformité et qualité de vos matières 1ères (autorisées ≠ certifiées)
- Etablir un protocole de préparation général (utilisation + nettoyage et rangement des géluliers, pommadeuse, ...)
- Etablir protocole de préparation (mode opératoire, ...) surtout pour préparation à risque : triturations, ...
- Utiliser à chaque préparation fiches de préparation au moment de la préparation
- Une seule préparation à la fois, sans être interrompu
- Obligation surdosage de 5% du P.A. pour préparations unidoses P.A. ≤ 10 mg

Audit externe

P.M. et P.O. zone préparation, protocoles, conditionnement, étiquetage, ...

Préparation : seul le pharmacien peut réaliser des Préparations.

Personnalisation médication, sa qualité doit être irréprochable

Objectif :

Mise en pratique de mesures préventives tant pour limiter les erreurs et que pour objectiver une qualité finale

Plan d'action :

- Réaliser doubles contrôles pour étapes critiques (quand il y a une trituration)
- Réaliser contrôles sur le « produit » fini
- Supervision et contrôle par un autre membre équipe
- Réaliser des essais d'uniformité de masse (gélules – suppo, ...) 10 gel au hasard
- Attention et contrôles renforcés pour préparations à risque et à usage pédiatrique
- Bouchons sécurité (préparation à risque + préparations contre toux et rhume)
- Compléter les questionnaires d'auto évaluation sur les préparations
- Participer au min 1 x par an au programme d'auto-contrôle de la qualité des magistrales
-

Audit externe

P.M. et P.O. zone préparation, protocoles, conditionnement, étiquetage, ...

Préparation : seul le pharmacien peut réaliser des Préparations.
Personnalisation médication, sa qualité doit être irréprochable

Outils :

- MyQA protocoles dans le chapitre préparation
- FTM; QMP newsletters,
- Fiches de préparation Ups
- Articles APB dans l'onglet préparations magistrales (calcul pharmaceutiques, surdosages et préparations, date de validité des préparations, ...)
- Articles APB MyQA : étiquetage des petits conditionnements

Audit externe

P.M. et P.O. zone préparation, protocoles, conditionnement, étiquetage, ...

P.M. : Mat. 1^{ère} Autorisées et Mat 1^{ère} certifiées (certificat d'analyse)

P.O. : Mat. 1^{ère} autorisées

Liste des mat 1^{ère} autorisées :

<https://www.afmps.be/sites/default/files/downloads/Liste%20des%20mati%C3%A8res%20premi%C3%A8res%20autoris%C3%A9es%20a%2014%20mai%202008.pdf>

Registre des mat 1^{ère} :

Audit externe

P.M. et P.O. zone préparation, protocoles, conditionnement, étiquetage, ...

Protocole préparation :

<https://myqa.apb.be/fr-BE/KwaliteitsHandboek/Hoofdstuk/Index?hoofdstukid=61>

Exemple de trituration :

<https://myqa.apb.be/fr-BE/KwaliteitsHandboek/Hoofdstuk/Document/Index?nodeId=158>

Rapport de préparation :

- <https://myqa.apb.be/fr-BE/KwaliteitsHandboek/Tools?fileid=42&handler=FileContents>
- http://www.appl.be/Upload/rapport_de_preparation_preparation_officinale.pdf

Surdosage des préparations et triturations :

- https://www.apb.be/APB%20Documents/FR/Article/Surdosages_Triturations.pdf
- http://www.appl.be/Upload/Surdosages_Triturations.pdf

Aide dans les calculs pharmaceutiques :

https://www.apb.be/APB_LIBRARY/WIDE/Calculs_pharmaceutiques.pdf (teneur eau dans acide folique, ...)

Contrôle des préparations à l'officine :

https://www.apb.be/APB%20Documents/FR/Fiche/Contrôle_preparations_AUP.pdf

Fichier Excel de contrôle des préparations :

<https://myqa.apb.be/fr-BE/KwaliteitsHandboek/Tools?fileid=55&handler=FileContents>

Audit externe

P.M. et P.O. zone préparation, protocoles, conditionnement, étiquetage, ...

Etiquetage des petits conditionnements :

https://www.apb.be/APB_LIBRARY/WIDE/Audit_etiquetage_petits_conditionnements.pdf

Auto évaluation des P.M. :

<https://myqa.apb.be/fr-BE/Evaluatie/Vragenlijsten/Index?bci=2>

Programme d'auto contrôle de la qualité des préparations

<https://myqc.apb.be/fr-BE>

Affichage des prix dans la zone publique et mise à jour

6

Objectif :

Le SPF Economie exige une indication non équivoque, lisible, visible et correcte des prix des produits « visibles » qui sont proposés en pharmacie aux patients.

Les produits de parapharmacie, MNSP, OTC, compléments alimentaires,

Pour les médicaments remboursables,

- Chgt fréquents prix
- Le prix n'étant plus mentionné sur les conditionnements,

il est admis que le pharmacien ne doit plus mentionner le prix de ces produits.

L'obligation de fournir une preuve d'achat, quelle qu'en soit la forme. Ticket de caisse reprenant clairement le prix payé.

Idem pour les honoraires : honoraire garde, entretiens BUM, pharmacien de référence, ... Le montant de ces honoraires doit donc être affiché de façon visible dans l'officine.

<https://economie.fgov.be/fr/themes/ventes/politique-des-prix/indication-des-prix>

Affichage des prix dans la zone publique et mise à jour

6

Plan d'action :

- Indiquer les prix de tous les produits visibles pour le patient
- Veiller à la mise à jour de ces prix
- Vérifier la présence du ticket + mentions relatives à arrondi

Conseils :

- Opportunités liées au logiciel métier pour mettre à jour les prix. Disposer d'un système digital
- Système manuel : planifier le contrôle des prix, prévoir un « calendrier » et une organisation spatiale du contrôle des prix des produits
- Attention particulière aux nouveaux produits qui doivent être intégrés
- Attention particulière aux produits saisonniers (solaire, ...)
- Attention particulière si rotation de produits prévues
- Attention particulière si « promotion » et durée de la promotion
- Attention si statut médicament : pas de promotion « directe »

Conseils :

- Statut médicament et R INAMI → Prix fixé (AMM)
- Statut médicament, MNSP, .. → Prix Max conseillé. (ATTENTION promo sur MNSP)
- Autres : dispositif médical, OTC, C.A., para pharma, ... → Prix conseillé. Listes prix PP Delphicare, Phil, ... **soft** : → **indicatif**. Tjs se référer au Prix d'achat grossiste ou firme

Changements prix :

- min 1 à 3 x / an
- Inflation ↗ = indexation des prix

Pas tjs facile de délivrer au prix correcte : → Vue macroscopique de l'aspect financier

- Un petit bilan trimestriel : vérifier votre rentabilité
- Effectuer des coups de sondage :
 - Produits identiques mais nouveaux CNK, nouvel enregistrement, ...
 - Nouvelle formule, nouvel emballage, campagne promotionnelle, ...

Soins pharmaceutiques de base : questionnement (validation - QuiDAM), posologie et moment de prise, informations de première délivrance

Objectif :

Donner la garantie aux patients qu'ils reçoivent toutes les informations suffisantes et adéquates pour évaluer le problème de santé spécifique.

Méthode QuiDAM : référence à 4 questions obtenir les informations pertinentes pour valider la demande du patient.

- Pour Qui ?
- Quelles sont les plaintes et depuis quand sont-elles présentes ?
- Quelles actions ont déjà été entreprises ?
- Quel médicament + produits de santé, le patient prend-il ?

Accompagner le patient dans la prise de ces médicaments et de ses produits de santé

Soins pharmaceutiques de base : questionnaire (validation - QuiDAM), posologie et moment de prise, informations de première délivrance

Plan d'action :

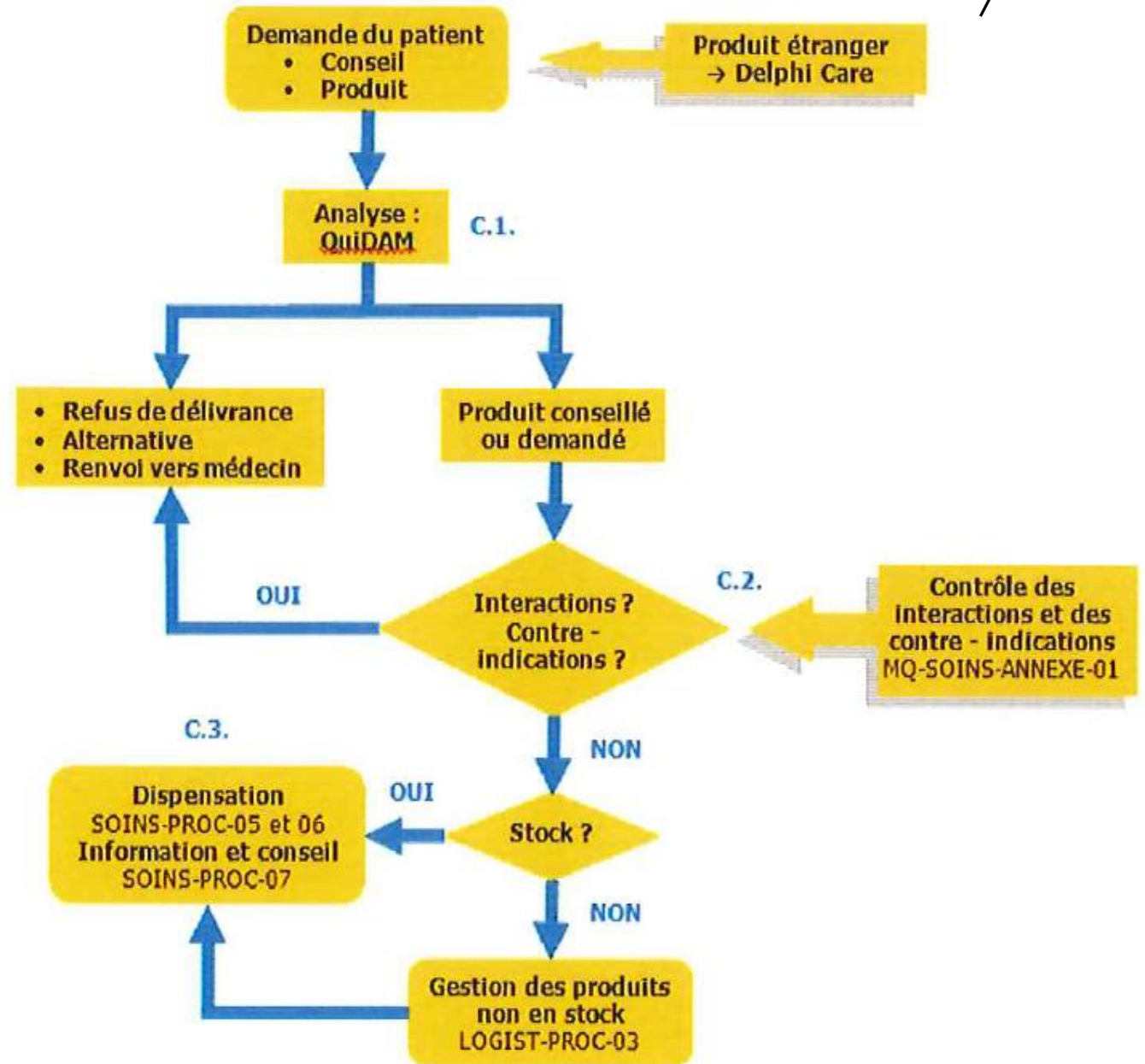
- Sensibiliser équipe officinale à ce questionnaire : obtenir info concrète, claire et structurée pour offrir conseil optimal
- Travail d'équipe : même questionnaire par tous : → structuré et standardisé = gain de temps
- Conseils : optimaux, efficaces → formation de base + formation continue)
- Vérifier et confirmer posologies et moments de prise + valider par inscription sur boîte
- Accompagner le patient avec info via des folder ou dépliants

Audit externe

Soins pharmaceutiques de base : QuiDAM

Conseils :

Arbre décisionnel



Soins pharmaceutiques de base : QuiDAM posologie et moment de prise, informations de première délivrance

Conseils :

- Programme de Qualité des Soins APB : trajet de formation qui sensibilise, motive, accompagne le pharmacien à la dispensation de soins qualitatifs <https://www.apb.be/fr/my/Medicaments-et-soins-pharmaceutiques/Programme-de-Qualite-des-Soins/En-pratique/Pages/default.aspx>

2022 : contraception d'urgence, le reflux,

2021 : Laxatifs, ...

- Indiquer clairement les posologies et moments de prises sur boîtes
- Logiciel métier : conseils
- Consulter sites : Delphicare, Phil, SSPF,

Pharmacien de référence – schéma de médication – mise à jour

8

Objectif :

Proposer ce service aux patients qui en ont besoin + S.M. + Mises à jour.

Nécessite entretien confidentiel

➤ l'adhésion thérapeutique et la compliance au traitement

Plan d'action :

- Connaître les critères d'inclusion des patients
- S'organiser (Jeudi = jour du ph. de référence), matériel et doc sont prêts
- Cibler patients qui répondent aux critères et qui présentent des « difficultés » avec leur traitement
- Informer et sensibiliser patients : Avantages
- Maitriser l'élaboration d'un S.M. avec le logiciel métier.
- Etablir S.M., avertir le médecin, mettre à jour à chaque chgt de traitement (nouveau médicament, chgt de posologie, ...)
- S'assurer que le patient comprend son S.M. et dispose tjs dernière version
- Sauver les S.M. dans le logiciel métier
- Conserver les conventions signées dans un endroit sécurisé

Conseils :

- Rassurer le patient, expliquer la gestion du S.M. (exhaustivité médication) et la facilité pour le patient
- Utiliser le matériel : folder, pochette,
- Maitriser le S.M. du logiciel métier (formation auprès du logiciel)
- Pop Up dès qu'il y a un nouveau médicament
- Lien pour les conventions et documents utiles
- Eventuellement associer S.M. à l'utilisation d'un semainier

Liens :

Procédure ph. De référence : <https://myqa.apb.be/fr-BE/KwaliteitsHandboek/Hoofdstuk/Document/Index?nodeId=163&bci=4>

Check list : <https://myqa.apb.be/fr-BE/KwaliteitsHandboek/Hoofdstuk/Document/Index?nodeId=164&bci=4>

APB : <https://www.apb.be/fr/my/Medicaments-et-soins-pharmaceutiques/Pharmacien-de%20R%C3%A9f%C3%A9rence/Pages/default.aspx>

Auto évaluation : cas concrets pour performer dans ce service : <https://myqa.apb.be/fr-BE/Evaluatie/Vragenlijsten/Index?bci=2>

Reste 12 points à évaluer

- Gestion du stock
- Vérification des dates de péremption (médicaments, préparations officinales, matières premières...)
- Entretien et conformité des aérosols en location
- Coin de confidentialité - BUM (asthme, Ph de réf., prétrajet diabète)
- Sources d'information disponibles et utilisées (FTM, Phil, ...)
- Gestion des plaintes
- Pharmacovigilance (RMA, notification effets indésirables "fiche jaune")
- Personnel de l'officine : organigramme, description de fonction, concertation, autoévaluation, formation continue
- Communication multidisciplinaire, collaboration, contacts (médecins, infirmières, ...)
- Informations officine et service de garde (communication externe)
- Site web et réseaux sociaux (page Facebook, Instagram, ...)
- GDPR - sécurisation des données

Reste 12 points à évaluer

Conseils :

- Consulter sites Ups, APB, chapitres MQA
- Montrer offrez un service qualitatif
- Quels outils utilisez vous ?
- Protocoles / méthodologies à mettre en avant
- Conserver attestations ou comptes rendu (balance, aérosol, ...)
- Essayer de vous valoriser auprès d'autres prestataires
- Agencement officine est il optimal ?
- Logiciel métier + sites scientifique : suffisamment connus et maîtrisés ? Liens / favoris
- Documenter vos actions, interventions (gestion des plaintes)
- Organisation standardisée dans l'officine, répartition des taches
- GDPR : patients – Autorités
-

Audit externe

Merci pour votre attention

Questions ?

Ups est à votre disposition