

INSTITUT APHIF INDUSTRIE

S'INFORMER ET INFORMER

AU QUOTIDIEN

Novembre 2008

La rédaction de cette brochure s'appuie sur les différentes présentations d'experts effectuées durant les réunions de travail de l'Institut APHIF Industrie.

Seule une synthèse est présentée dans ce document. Malgré le soin et l'attention apportés à sa rédaction, d'éventuelles erreurs ou omissions peuvent subsister.

Nous prions les intervenants et les lecteurs de bien vouloir nous en excuser.

INTRODUCTION	5
I. SOURCES D'INFORMATION	6
1- Sélection de l'information et hiérarchisation des recommandations	6
2- Les sources d'information :	9
2-1. Revues	9
2-2. Ouvrages de référence	11
2-3. Banques de données internet	15
2-4. Sites internet classés par domaines	17
2-5. Centres de documentation	46
II. TRAITEMENT, ANALYSE ET DIFFUSION DE L'INFORMATION	48
1- Traitement et analyse :	48
1-1. Informations reçues	48
1-2. Questions posées :	49
1-2.1. Démarche	50
1-2.2. Bonnes pratiques d'interrogation des banques de données	51
2- Diffusion – Accusés de réception- Supports	55
2-1. A qui ?	56
2-2. Qui ?	58

2-3. Comment ? : canal, code, support	58
2-4. Quoi ? : fond ou contenu	61
III. ARCHIVAGE	63
1- Pourquoi archiver ?	63
2- Quoi archiver ?	64
2-1. A caractère obligatoire et de durée réglementée	64
2-2. A caractère non réglementaire	67
3- Comment archiver ?	68
3-1. Quel support	68
3-2. Quelle méthodologie	68
4- Combien de temps archiver ?	72
IV. ANNEXE : CAS PRATIQUES	75
V. SIGLES	80
VI. REMERCIEMENTS	83

S'informer ... et informer au quotidien

Cette brochure, élaborée par des professionnels de santé, a été conçue afin de répondre à vos préoccupations quotidiennes concernant la gestion des informations.

Celles-ci sont nombreuses, diversifiées et actualisées en permanence.

Certaines informations peuvent être écartées d'emblée, d'autres sont intégrées dans une réflexion ou une pratique ou diffusées soit très largement, soit de façon ciblée.

Certaines supposent un retour : accusé de réception, réponse, modification d'une pratique,... qu'il faut organiser, archiver, au moins pour une part.

En bref, les INFORMATIONS sont recueillies, traitées, triées, organisées et/ou développées, diffusées, archivées....

Tous ces points sont abordés et détaillés après un inventaire très complet (l'exhaustivité est difficile...) des différentes sources existantes. Ces dernières sont classées par supports, mais aussi par thèmes traités.

Cette brochure se veut complète et pratique, n'hésitez pas à nous faire part de vos commentaires et réflexions en les adressant au secrétariat de l'Aphif (secretariat@aphif.eu).

I. Sources d'information

1- Sélection de l'information et hiérarchisation des recommandations

Les sources documentaires dans le domaine de la santé sont très nombreuses et de qualités diverses.

Il est donc très difficile d'être exhaustif dans l'établissement de liste car :

- les domaines d'activités de la pharmacie hospitalière sont multiples,
- les sources évoluent continuellement (certaines disparaissent, d'autres émergent) dans le temps.

La vraie question est plutôt de savoir hiérarchiser les sources en face d'une question donnée.

L'un des buts de cette brochure est de donner les sources les plus pertinentes qui pourront servir au pharmacien hospitalier dans sa pratique quotidienne, tout en évitant de se perdre dans les méandres de la toile.

Les différentes sources d'informations disponibles ont été classées selon les différents domaines de compétence et d'activité du pharmacien hospitalier. En raison de ce choix, certains sites sont susceptibles d'être cités et évoqués à plusieurs reprises. Les revues et les ouvrages de référence ont été traités spécifiquement. De même, un paragraphe est consacré aux banques de données, tous domaines confondus.

1-1. Sources primaires, secondaires et tertiaires

Selon les auteurs et leur champ de travail on distingue :

- *Les sources primaires* dont l'exemple type est l'article original scientifique (l'essai clinique randomisé contrôlé par ex.) et qui est la matière vive de la documentation scientifique biomédicale.
- *Les sources secondaires* qui sont des compilations de sources primaires comme l'article de synthèse de « dossier » du CNHIM, une banque de données comme Pubmed ou Bibliopch.
- *Les sources tertiaires* telles que les ouvrages qui sont les moins actualisées mais en même temps, les plus immédiatement disponibles.

- *La littérature grise* qui englobe les thèses et qui correspond à des documents qui ne sont ni classés dans les revues (n° ISSN), ni dans les ouvrages (n° ISBN) et sont donc plus difficilement accessibles (ex. rapports divers de source officielle (ministères, agences, sociétés savantes, agences INAHTA...) comptes-rendus réunion, etc..).

Ce chapitre fournit des outils permettant de sélectionner les sources et de trier les informations contenues dans ces sources d'autre part.

1-2. Critères de sélection

Les critères suivants doivent être pris en compte :

- La qualité du support (contenu, procédure de rédaction, analyse critique de la littérature, circuit de relecture et suivi des articles),
- Les modes de financement et la place de la publicité par rapport à l'information,
- L'existence éventuelle de conflits d'intérêt pour les auteurs,
- La procédure rédactionnelle (guidelines),
- les biais de publication (non-publication des résultats négatifs : sur-représentation des résultats positifs et surestimation de l'efficacité des traitements),
- La disponibilité exhaustive des données.

1-3. Les différents types de recommandations

Sont à notre disposition :

- Loi(s), décret(s), arrêté(s), circulaire(s), avis et recommandations,
- AMM/RCP,
- Avis de la CT, CEPP, CEAP,
- Recommandations (RPC, RBP, SOR, CDC),
- Protocoles thérapeutiques hors-GHS des produits de santé,
- Outils d'information du public et des professionnels (Guides médecins
- « ALD », guides patients, fiches BUM, BUDM, sortie de réserve hospitalière, etc.),
- Outils d'implémentation de la qualité et de la sécurité des soins,
- (Dispositifs, EPP, accréditation, certification, indicateurs, etc.).

1-4. Hiérarchisation selon le poids juridique des informations

Le code de déontologie médicale (*art R 4127-8¹*) précise que le médecin est libre de sa prescription.

La jurisprudence se fonde sur les données acquises de la science.

Quant au droit du patient, ce dernier doit recevoir les soins les plus appropriés et bénéficier des thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue avec la meilleure sécurité au regard des connaissances médicales avérées.

Niveau I

- RCP pour les médicaments,
- Notice d'utilisation et indication de la LPP pour les DM.

Niveau II

- Le Contrat de Bon Usage (CBUS) reconnaît réglementairement la légitimité d'utiliser et de rembourser, en dehors des indications de l'AMM ou de la LPP, les médicaments et dispositifs médicaux dès lors que l'hôpital s'est engagé au respect du contrat.
- L'utilisation hors indication AMM est définie dans le cadre de protocoles thérapeutiques temporaires (PTT), élaborés conjointement par l'INCa (médicaments utilisés dans une indication de traitement du cancer), l'AFSSAPS (médicaments) et la HAS (DM).

Ceci est valable pour les produits de santé inscrits sur la liste des produits remboursés en sus des GHS.

Pour les produits de santé inclus dans le GHS, le médecin peut se référer aux recommandations de bonnes pratiques dont le poids juridique a été reconnu par la jurisprudence.

Niveau III

Celui-ci correspond à des situations non reconnues car non acceptables ou des contre-indications, en raison d'un bénéfice/risque défavorable.

¹ Article R 4127-8 : Dans les limites fixées par la loi, le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance.

Niveau IV

Le niveau IV est le niveau pour lequel l'analyse critique des documents déterminera leur valeur scientifique.

Dans ce cas, le prescripteur doit justifier sa prescription en faisant référence à des travaux de sociétés savantes ou des publications de revues internationales à comité de lecture.

Les pré-requis et exemples de méthodologie d'analyse critique sont abordés chapitre II.

2- Les Sources D'information

2-1. Revues

Les revues hospitalières

Les revues de pharmacie hospitalière proprement dites :

- Nationales (Revue ADPHSO, Journal de Pharmacie Clinique, Le Pharmacien Hospitalier..),
- Européennes (Pharmacy World Science, European Journal of Clinical Pharmacy,...), américaines (American Journal of Hospital Pharmacy),

Les revues hospitalières (Gestions hospitalières, Techniques Hospitalières).

Les revues indépendantes en français sur le médicament : Dossier du CNHIM, la Revue Prescrire, The Medical Letter (édition française).

Les revues médicales internationales de base : la majorité des grands essais cliniques (en dehors des revues spécialisées) y sont publiés : New England Journal of Medicine, British Medical Journal, Lancet, JAMA, Annals of Internal Medicine.

Les revues spécialisées : chaque spécialité à ses revues de référence.

- HYGIENES,
- Hygiène en Milieu hospitalier,
- Journal of Hospital Infection,
- Infection Control and Hospital Epidemiology.

La bibliométrie (Impact Factor ou Facteur d'Impact)

et le référencement des revues :

Les revues biomédicales sont classées par Impact Factor dans chacun de leurs domaines. Cet Impact Factor chiffre la diffusion et la notoriété des écrits et des revues qui les publient.

Un ouvrage, le Journal of Citation Report (JCR), donne, entre autre, les revues classées par catégorie sous forme de listes par domaine médical ou scientifique. Il est publié tous les ans (il est daté de deux ans antérieurs car l'étude du référencement demande un certain recul et délai pour l'analyse) : gastro-entérologie, cancérologie, pharmacie et pharmacologie.

Les revues les plus citées dans l'ensemble des articles publiés ont l'Impact Factor le plus important. Ce critère reflète l'importance ou la qualité de la revue qui a publié un article cité en références dans beaucoup d'autres articles.

Toutes les revues n'ont pas d'Impact Factor et ce pour plusieurs raisons : Impact Factor trop faible, revue trop récente pour avoir un Impact Factor, revue non référencée au niveau international.

Comment obtenir un article ?

Ressources locales de votre établissement : Abonnements de la PUI et des différents services cliniques (nécessité d'un archivage et d'un classement régulier).

Les bibliothèques universitaires.

Les revues en ligne (version électronique) : Les publications scientifiques mises en ligne gratuitement et intégralement sur Internet sont relativement peu nombreuses. Souvent l'abonnement gratuit en ligne peut être offert à l'abonné à la revue papier.

Certaines revues proposent gratuitement le sommaire, voire le résumé ou le texte complet de l'article pour les années antérieures, sauf l'année en cours.

Certaines revues en ligne sont gratuites comme le Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire, le British Medical Journal.

Deux listes sont consultables :

- *liste de l'ADIPH, rubrique Presse Medico-pharmaceutique,*
- *liste des bibliothèques universitaires gratuites ; centre de documentation ageps/Bium: http://194.254.96.21/period/periodolec_aphp.htm accessible via le portail Pharmadoc.*

2-2. Ouvrages de référence

- MARTINDALE The Extra Pharmacopoeia
The Pharmaceutical Press, Londres,
(environ 2200 p., volume principal, 1200 p., index, 500-600 €).

Edité tous les 2 ou 3 ans, il comprend :

- Des monographies détaillées sur les médicaments (1^{er} volume) classées par domaine thérapeutique,
- Un index extrêmement volumineux (2^{ème} volume séparé) de principes actifs, préparations hospitalières et noms commerciaux.

Véritable ouvrage de thérapeutique, il présente une information évaluée et extrêmement référencée (environ 35000 références bibliographiques) dans chaque paragraphe concerné. L'équipe permanente de rédaction est composée de pharmaciens, la relecture se faisant par des pharmacologues cliniciens et spécialistes de disciplines médicales. Il permet aussi de trouver des synonymes et des équivalents étrangers.

C'est l'ouvrage de base, même s'il est onéreux, que toute pharmacie hospitalière devrait avoir.

- Dictionnaire VIDAL des spécialités pharmaceutiques
O.V.P Editions du VIDAL, Paris.

Regroupe les monographies des spécialités que les fabricants souhaitent y faire figurer. Cet ouvrage, même incomplet, reste utile car il contient les RCP de spécialités qui ne sont pas toujours accessibles sur les sites de l'AFSSAPS ou de l'EMA.

VIDALpro : fidèle reproduction de l'édition papier, avec une information hebdomadaire sur les nouvelles AMM et les suppressions de spécialités. L'accès nécessite une inscription et est payant (149 € TTC/an).

- Recommandations et pratique : 100 stratégies thérapeutiques référencées

O.V.P Editions du VIDAL, Paris (environ 1000 p., 30 €).

Synthèses de recommandations thérapeutiques réalisées par une soixantaine d'experts sous forme d'arbre de décision stratégique couvrant les pathologies les plus fréquemment rencontrées en médecine de ville.

- DOROSZ Ph

Guide pratique des médicaments

Maloine édition, Paris (environ 2000 p., 50 €).

Edition annuelle, il regroupe les spécialités par classes thérapeutiques sous forme de tableaux avec les posologies usuelles ; de nombreux tableaux et listes (médicaments utilisables pendant la grossesse...) ; des éléments de diététique ; constantes biologiques, adresses utiles... et un index à 7 entrées (DCI, nom spécialité, pathologie..). Points négatifs : caractère non contrôlé (les sources utilisées ne sont pas référencées), mise à jour des médicaments non exhaustive.

- British National Formulary

British Medical Association and Royal Pharmaceutical Society of Great Britain (1000 p., 40 €).

Edition semestrielle, cet ouvrage de base est distribué gratuitement aux pharmaciens hospitaliers ou de ville, anglais. C'est le pendant anglais du GNP français qui a malheureusement disparu. Véritable outil de choix thérapeutique, il comprend tous les médicaments disponibles au Royaume Uni, avec des notes guidant le prescripteur quant aux choix thérapeutiques.

- A.H.F.S. drug information

American Hospital Formulary Service - Bethesda (USA).

Edition annuelle, il est rédigé par les pharmaciens hospitaliers américains, et comprend les monographies détaillées (avec une partie pratique comme posologies et voies d'administration) des principes actifs et des spécialités américaines sans références bibliographiques.

- Index Nominum

Medpharm Scientific Publishers (Société de Pharmacie) – Stuttgart.

Edition de rythme de parution irrégulier (de 2 à 4 ans), il regroupe les principes actifs sous leurs dénominations communes internationales ou nationales avec leurs synonymes, formule chimique, classe thérapeutique, ainsi que leurs noms commerciaux dans les pays étrangers.

- **Manuel Merck de Diagnostic et Thérapeutique, édition française**

Editions du Centenaire (env. 3000 p., 99 €).

Ouvrage synthétique de médecine, il décrit chaque pathologie depuis sa symptomatologie jusqu'au traitement.

- **TRISSEL L.A**

Handbook of injectable drugs.

American Society of Hospital Pharmacists, Bethesda.

Seul ouvrage de référence (Américain). Nom DCI suivi du nom commercial, et du laboratoire. Chaque monographie traite le produit sous sa forme disponible, le pH, l'osmolalité et la composition en sodium, dosage, stabilité, études de comptabilités sous forme de tables (avec les solutions : G5, NaCl..., avec d'autres médicaments : en solution, en administration en Y, dans la même seringue). Toutes les études sont référencées.

- **Pharmacie clinique et thérapeutique.**

ANEPC, Masson (1444 p., 103 €).

Classement des pathologies par systèmes avec études de cas.

<i>Pharmacie clinique pédiatrique</i>

- **BNF for children.** British Medical Association and Royal *Pharmaceutical Society of Great Britain (environ 1000 p., 43 €.)*

Version annuelle du BNF adapté à la pédiatrie.

- **Lexi Comp's Pediatric dosage handbook**

Lexi Comp (1700 p., 51\$). Édition annuelle.

Dictionnaire extrêmement complet par principe actif sur leur utilisation pédiatrique, en particulier sur les posologies.

- **Neofax**, a manual of drugs used in neonatal care.

THOMAS E. YOUNG, Acorn Publishing Inc., (300 p., 40 €).

Monographies de médicaments utilisés en néonatalogie (monographies référencées), données sur la nutrition par noms déposés.

- **Pediatric Drug Formulations**

Nahata MC , Hipple TF. Harvey Whitney books company (118 p., 36 €).

Fabrication et formules de préparations pour usage pédiatrique par fiche technique.

Grossesse et allaitement

- BRIGGS

Drugs in Pregnancy and lactation William and Wilkins, (129 \$).

Encyclopédie des médicaments et de leur action sur la grossesse et durant l'allaitement.

Interactions médicamenteuses

- HANSTEN P.D., HORN J.R.

Drug interactions analysis and management. Applied Therapeutics, Vancouver.

Ouvrage de référence avec mise à jour régulière sous forme de classeur.

Il existe un index faisant figurer, pour chaque médicament, les médicaments avec lequel il y a des interactions. Chaque interaction est cotée (de 1 à 5) selon le caractère de gravité de l'interaction. On retrouve également des monographies des interactions avec résumé et facteurs de risque, le mécanisme de ces interactions, leur évaluation clinique, leur management éventuel et les références bibliographiques.

- STOCKLEY I.H.

Drug interactions - a source book of drug interactions, their mechanisms, clinical importance and management. Pharmaceutical Press.

Monographies de médicament/interaction. Chaque monographie contient un résumé, les manifestations cliniques, l'importance des interactions et leur management et les références correspondantes. Le premier chapitre traite de généralités sur les interactions, puis les médicaments sont classés par grande classe de médicament pouvant induire des interactions. Classement alphabétique en fin de volume. Pour chaque médicament est joint l'ensemble des médicaments pouvant donner lieu à une interaction.

Radiopharmacie

- « *Médicaments radiopharmaceutiques : utilisation pratique* »

N. RIZZO- PADOIN et A. DUMONT-BRUZEK et le comité de rédaction des dossiers du CNHIM, vol XXVI, 2005.

- Ilse Zolle - Technetium-99m Pharmaceuticals : Preparation and quality control in nuclear medicine - Springer - 2007.

- Daniel Delacroix, Jean-Paul Guerre et Paul Leblanc - GUIDE PRATIQUE RADIONUCLEIDES ET RADIOPROTECTION (Nouvelle édition) - Disponible chez EDP Sciences (www.edpsciences.org) - Février 2006.

- « *Référentiel de radiopharmacie* » sous l'égide de la SFPC, 2000. Document non opposable.

2-3. Banques de données Internet

La Charte de qualité

L'AFSSAPS a établi une charte qualité pour les banques de données sur le médicament. Elle reprend les principes du traitement de l'information officielle sur le médicament (2002) portant sur les points suivants : identification des sources d'information (officielles et d'auteur), neutralité, transparence, exhaustivité de l'information, indépendance vis-à-vis des laboratoires pharmaceutiques, existence de glossaires, date de mise à jour des informations.

La HAS a mis en ligne, en septembre 2007, la charte qualité des bases de données médicamenteuses.

La charte développe certains critères de qualité : exhaustivité des informations, organisation de l'information sur le médicament, neutralité, exactitude, actualité des données.

Les différentes banques de données

Les sites portail

- ADIPH (avec une liste des meilleurs sites web) : <http://www.adiph.fr>
- CHU de Rouen : <http://www.chu-rouen.fr>

- PHARMADOC : <http://pharmadoc.aphp.fr>

Site portail documentaire de l'AGEPS.

- INAHTA : <http://www.inahta.org>

Ce réseau regroupe 46 agences dans le monde qui évaluent les technologies de santé. En France, la HAS et le CEDIT en font partie.

En allant sur le site de l'INAHTA, on a accès, dans la rubrique « *members* », à une carte du monde permettant un lien Internet direct avec l'ensemble des agences. Les publications des différentes agences sont accessibles gratuitement en ligne et concernent aussi bien les médicaments que les dispositifs médicaux.

Les banques de données *factuelles ou texte intégral*

Elles donnent du texte directement utilisable, sans avoir à faire une recherche bibliographique, même si la plupart sont référencées ; c'est-à-dire qu'elles indiquent leurs sources bibliographiques (Thériaque, Micromedex, ...).

Bibliographiques : comme leurs noms l'indiquent, elles fournissent des listes de références bibliographiques (et éventuellement un résumé) ; il faut ensuite se procurer l'article ou le document référencé ex. : Pubmed, Bibliopch etc...

- Claude Bernard : <http://www.resip.fr>

Banque de données sur le médicament.

- Thériaque, réalisée par le CNI MH : <http://www.theriaque.org>

Contient toutes les spécialités disponibles en France mais le RCP est retravaillé selon les champs Thériaque ; facilite l'analyse des prescriptions, en ligne ou intégrée à des logiciels hospitaliers.

- Vidal Hoptimal : <http://www.vidal.fr>

Est la solution intranet du département vidal hôpital. en lien ou non avec un logiciel de prescription informatisé.

- Thesorimed : <http://www.giesips.org>

Groupement d'Intérêt Economique coordonné par l'Assurance Maladie ; pour des recherches simples, personnalisées et analyses de prescription en ligne ou via des logiciels hospitaliers.

- BIBLIOPCH : banque de données de références bibliographiques sur le médicament et la pharmacie hospitalière (intégré dans Pharmadoc).

- Orphanet : <http://www.orpha.net>

Base de données sur les maladies rares et les médicaments orphelins.

- Mayo Clinic Health : <http://www.mayoclinic.com>

Base américaine de données sur le médicament.

- Martindalecenter : <http://www.martindalecenter.com/Pharmacy.html>

Un site complet dans son domaine : l'indexation des banques de données existantes et des revues électroniques disponibles sur Internet dans le domaine du médicament.

- **Drugdex (Micromedex)**

<http://catalogue.cssslaval.qc.ca/Record.htm?idlist=5&record=19128673124919468559>

La plus complète des bases de données payantes sur le médicament. Elle réalise une synthèse entre les différentes sources de langue anglaise.

- **Cochrane Library**

<Http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/mrwhome/106568753/HOME?CRETRY=1&SRETRY=0>

Ensemble de plusieurs banques bibliographiques avec une analyse critique des données et réalisation de méta-analyse si besoin.

- Site de référence pour les banques de données bibliographiques.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

2-4. Sites Internet classés par domaine

La charte d'éthique

La fondation **Health On the Net (HON)**, établie en 1996, est l'un des leaders mondiaux dans le secteur de la certification, de la pertinence et de la fiabilité des informations dans le secteur de la santé sur internet (*source : www.hon.ch*).

Cette certification vise à améliorer la qualité des informations médico-pharmaceutiques, protéger l'utilisateur de toutes informations erronées, labelliser des outils d'information.

Les huit grands principes qui composent la charte d'éthique sont les suivants : autorité, confidentialité, justification, transparence du financement, complémentarité, attribution, professionnalisme et honnêteté dans la publication. Ces principes peuvent se transposer à la source papier.

Méthode d'évaluation

Un certain nombre de critères doit être présent pour permettre l'évaluation de la qualité de l'information médicale sur internet.

Le Net Scoring (grille d'évaluation) réalisé par un groupe multidisciplinaire a été mis en place au sein de « *Centrale Santé* ». Ce groupe inclut des ingénieurs, des professionnels de santé, un juriste, et un bibliothécaire médical.

Sur cette grille, 49 critères ont été définis, répartis en 8 catégories (crédibilité, liens, interactivité, aspects déontologiques, contenu, design, aspects quantitatifs, accessibilité).

Chaque critère est pondéré en 3 classes : critère essentiel (coté de 0 à 9), critère important (de 0 à 6), critère mineur (de 0 à 3). Le total de ces critères réalise le score global du site (maximum 312 points).

2-4.1. Sources d'information : exercice du pharmacien

Nous regroupons ici toutes les questions relatives au statut, responsabilités et domaines de compétence, litiges, inspection.....

- **Legifrance** : <http://www.legifrance.gouv.fr>

Portail officiel du droit français, c'est donc le site incontournable pour toute recherche de textes juridiques. On y trouve, notamment, le journal officiel, le code de la santé publique et un moteur de recherche thématique sur la législation et la réglementation en vigueur. Les textes législatifs et réglementaires sont en texte intégral depuis l'année 1990.

- **Ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative** : <http://www.sante.gouv.fr>

Le site du ministère permet un accès plus spécifique au domaine de la santé avec un éventail cependant plus large concernant le type de texte (notamment les « *documents administratifs* »), dans l'onglet publications et documentations

<http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/publications-documentations>

et notamment le Bulletin Officiel Santé

<http://www.sante.gouv.fr/adm/dagpb/bo/index.htm>

- **ADIPH** : <http://www.adiph.org>

La rubrique textes officiels est certainement l'une des rubriques fer de lance de l'ADIPH. Pour ceux qui souhaitent suivre l'actualité juridique de la santé au jour le jour (avec un accès à des textes professionnels que l'on ne retrouve pas systématiquement sur Legifrance). Un annuaire des pharmaciens inscrits à l'ADIPH est disponible sur le site.

- **Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens**

<http://www.ordre.pharmacien.fr>

Un portail direct avec l'Ordre, avec le suivi de l'actualité nationale et régionale. De nombreux documents de référence sont présentés, actualités ordinaires, commentaires et synthèses juridiques.

Un annuaire de tous les pharmaciens inscrits aux différentes sections est disponible avec une recherche par nom ou lieu d'exercice.

- **AMELI**, site de la Caisse Nationale d'Assurance-Maladie

<http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante.php>

La rubrique « *exercer au quotidien* » est plutôt axée sur l'exercice officinal.

- **Les sites syndicaux :**

Les textes réglementaires y figurent ainsi que des dossiers synthétiques sur des questions professionnelles :

- **SNPHPU** (Convergence Santé) : *<http://www.snphpu.org>*
- **SYNPREFH** : *<http://www.synprefh.org>*
- Et plus spécifiquement au domaine de la radiopharmacie, le **SNRPH**, syndicat des radiopharmaciens : *<http://www.snrph.org>*

Dans un domaine très spécifique, mais avec de nombreux documents juridiques, il existe également le site suivant :

<http://www.commissions-crci.fr>

Commissions Régionales de Conciliation et d'Indemnisation des accidents médicaux des affections iatrogènes et des infections nosocomiales.

2-4.2. Circuit du médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles

On est ici au cœur du métier car il s'agit de l'information touchant aussi bien au médicament lui-même, comme produit de santé, qu'à son environnement et donc aux questions relatives à la prescription, à la dispensation, à l'administration... Les DMS seront évoqués spécifiquement.

Aspects réglementaires, monographies, Bon Usage, vigilances

Dans le domaine du médicament et en termes de stratégie de recherche, les sites de référence restent les sites institutionnels, français et internationaux.

- **Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (AFSSAPS)** : *<http://www.afssaps.sante.fr>*

Le site propose un très grand nombre de documents consultables en ligne ou téléchargeables : rapports d'évaluation, recommandations, liste des ATU de cohorte, référentiel national des interactions médicamenteuses, interactions entre certains dispositifs médicaux (interférences électromagnétiques sur les DMIA), répertoire des génériques, tableau actualisé avec les informations disponibles sur les spécialités remboursées en sus des GHS, notamment les PTT et les indications non acceptables, issues des RBU nationaux.

Concernant les vigilances sanitaires et notamment la pharmacovigilance, c'est le site de référence en France. Il informe, dès sa page d'accueil, des dernières alertes de sécurité sanitaire. On accède à l'ensemble des courriers destinés aux prescripteurs (modifications RCP...), aux comptes-rendus de la commission pharmacovigilance et des autres commissions de l'AFSSAPS.

- Haute Autorité de Santé (HAS) : <http://www.has-sante.fr>

La HAS a repris les missions de l'ANAES, de la commission de transparence et de la commission d'évaluation des produits et prestations. Une grande partie du site est consacrée aux documents relatifs à la certification et aux EPP mais on y trouve également de nombreux documents concernant les médicaments et dispositifs médicaux : fiches de Bon Usage, avis de la commission de transparence...

Y figurent également les avis rendus par l'HAS (actes, médicaments et DM) :

http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_5267/actes-produits-de-sante?cid=c_5267

- Institut National du Cancer (INCa) : <http://www.e-cancer.fr>

Le site possède de nombreuses informations pour les professionnels de santé et pour les patients. Trois chapitres sont notamment intéressants :

- « *Essais cliniques* » avec un registre de l'ensemble des essais cliniques en cancérologie (recensement par famille anatomique),
- « *Recherche* » et « *Soins* » : accès aux référentiels nationaux de Bon Usage des médicaments hors GHS en cancérologie, documents relatifs au plan cancer, prise en charge, biologie et oncogénétique des cancers...

- Agence Européenne du Médicament (EMA)

<http://www.emea.europa.eu>

- Committee for Human Medicinal Products (CHMP)

<http://www.emea.europa.eu/index/indexh1.htm>

La richesse des informations disponibles sur le médicament en fait un site majeur, notamment sur la partie consacrée aux médicaments.

On trouvera sous l'onglet EPAR la liste complète des spécialités ayant une AMM européenne, avec des classifications par pays, les rapports d'évaluation scientifique, les RCP.... Y figurent également des guidelines concernant les AMM, les médicaments en pédiatrie, la pharmacovigilance.

- Food and Drug Administration (FDA) : <http://www.fda.gov>

La FDA possède un site très complet avec de nombreuses informations sur l'ensemble des produits de santé.

Dans le domaine des médicaments, on retiendra surtout : Drugs, index des spécialités disponibles aux USA.

<http://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/drugsatfda/index.cfm>

et le Medwatch : <http://www.fda.gov/medwatch/safety.htm>

avec l'ensemble des alertes émises par la FDA.

- PHARMADOC de l'AGEPS : <http://pharmadoc.aphp.fr>

Site portail documentaire de l'AP-HP, il permet la consultation de nombreuses sources d'information et bases de données médico-pharmaceutiques AP et hors AP. On y trouve, notamment, de nombreux documents comme les rapports de groupes d'experts et notes de synthèse des nouveaux médicaments et dispositifs médicaux analysés par la COMEDIMS de l'AP-HP. Nécessite une inscription préalable.

- MEDDISPAR (Site de référence des médicaments réglementés)

<http://www.meddispar.fr>

Même s'il est essentiellement orienté sur l'exercice officinal, le site permet un accès actualisé sur le statut exact des différentes spécialités « disponibles en officine » (modalités de prescription et dispensation).

- Site de la Juste Prescription : <http://jprescription.aphp.fr>

Permet l'accès en ligne aux référentiels de Juste Prescription des médicaments et des Dispositifs Médicaux. Ces référentiels, élaborés par le Comité de Juste Prescription de l'AP-HP (CEDIT et COMEDIMS de l'AP-HP), en collaboration avec les experts de la discipline et leur collégiale, sont mis à jour régulièrement.

Les informations proviennent des RBU nationaux, des nouvelles AMM et avis de transparence, des alertes de pharmacovigilance en provenance de l'AFSSAPS et de certaines indications émergentes scientifiquement validées. Accès gratuit mais inscription nécessaire.

- **Pharmacopée Européenne** : <http://online.edqm.eu>

Dans un registre pharmaceutique différent, la 6^{ème} édition de la Pharmacopée européenne existe en version électronique.

Dispositifs Médicaux Stériles

Des informations peuvent-être obtenues sur deux grands types de sites : les sites institutionnels communs aux médicaments et DM et les sites spécialisés.

- **AFSSAPS** : <http://www.afssaps.sante.fr>

Le site contient notamment les référentiels de Bon Usage, de nombreux documents sur la matériovigilance et essais cliniques portant sur les DM, la liste des DM à potentiel élevé de risque, dans le cadre de la surveillance du marché..

- **Haute Autorité de Santé (HAS)** : <http://www.has-sante.fr>

Avis de la CEPP (avec moteur de recherche), référentiels de Bon Usage, rapports d'évaluation.

- **AMELI**, site de la Caisse Nationale d'Assurance-maladie

<http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante.php>

On y trouve la Liste actualisée des Produits et Prestations (LPP) remboursés avec leurs tarifs de remboursement et leurs prix de référence.

- **Comité d'Evaluation et de Diffusion des Innovations Technologiques** de l'AP-HP (CEDIT) : <http://cedit.aphp.fr>

Le domaine d'expertise du CEDIT concerne les technologies médicales dans leur ensemble, à l'exception des médicaments (sauf les immunoglobulines IV) : Dispositifs Médicaux y compris les équipements, méthodes diagnostiques ou thérapeutiques, prise en charge organisationnelle. Un dossier d'évaluation, basé sur les preuves (EBM), est rédigé pour chaque technologie étudiée, en prenant en compte les aspects médicaux, techniques, économiques et juridiques. Le site permet un accès direct aux recommandations et le rapport est envoyé gratuitement, sur demande.

- **EuroPharmat** : <http://www.euro-pharmat.com>

Le site met à disposition une base de données sur les DM comprenant :

la nomenclature des produits, un répertoire des fabricants (avec liens interactifs vers les adhérents), un dossier produit (référentiels, critères d'évaluation clinique, des fiches produits des fabricants adhérents, une bibliographie de référence), des fiches de Bon Usage pour les DM les plus utilisés. Accès gratuit avec inscription préalable.

- **ETSAD** : <http://etsad.fhf.fr/etsad/index.php>

Il s'agit d'une base de données élaborée par la FHF sur les technologies de santé pour l'aide à la décision: information générale sur la technologie médicale (description, état du marché...), traduction des recommandations élaborées à partir des rapports internationaux d'Health Technology Assessment (HTA) par les agences INAHTA, liens avec d'autres bases.

- **Exhausmed** : <http://www.exhausmed.com>

Banque de données, espace e-catalogues...

Pharmacotechnie – Contrôle-qualité

- **Parenteral Drug Association PDA**: <http://www.pda.org>

Informations concernant les techniques de fabrications des produits préparés de manière stérile.

- **Infostab** : <http://www.infostab.com>

Le site Web est principalement orienté sur les aspects de stabilité et de compatibilité des médicaments injectables, avec des informations d'actualité, des listes de publications, des référentiels. On y trouve également la base de données internationales STABILIS.

- **British Columbia Cancer Agency**. Ce site comporte deux parties assez complètes dans le domaine des préparations centralisées de chimiothérapie et des stabilités (avec une liste de monographies) :

➤ <http://www.bccancer.bc.ca/HPI/DrugDatabase/Appendices/default.htm>

➤ <http://www.bccancer.bc.ca/HPI/DrugDatabase/DrugIndexPro/default.htm>

Evaluations pharmaco-économiques

- **Office Canadien de Coordination de l'Évaluation des Technologies de la Santé (OCCETS)** : <http://www.cadth.ca/index.php/fr/hta>

Le site présente, en français, de nombreux rapports d'évaluation économique.

Le Collège des Économistes de la Santé (CES) a créé, en 2000, la 1ère base de données analytique francophone sur l'évaluation économique en santé, dénommée CODECS. Cette base, hébergée par l'INSERM, est accessible gratuitement à tous.

<http://www.ces-asso.org>

- Conférence Nationale des **Comités Consultatifs pour la Protection des Personnes se prêtant aux Recherches Biomédicales** (CCPPRB)
<http://cncp.med.univ-tours.fr/html/index.php>

2-4.3. Pharmacie hospitalière – Pharmacie clinique

- **Société Française de Pharmacie Clinique** (SFPC)
<http://adiph.org/sfpc>

Le site présente des infos sur son fonctionnement, les congrès et des documents en ligne comme « *les indicateurs en pharmacie hospitalière* »

- **Société Française de Pharmacie Oncologique** (SFPO)
<http://sfpo.com>

Le nouveau site de la SFPO met à disposition de nombreuses informations sur ses congrès et des documents issus des groupes de travail.

- **Associations régionales de Pharmacie Hospitalière**

On trouve sur le site de l'**ADIPH** une liste complète (lien) vers l'ensemble des nombreuses associations régionales. Leur contenu en matière de documents disponibles est hétérogène.

Le site de l'**APHIF** est évidemment incontournable : <http://www.aphif.eu>

- **American Society of Health Pharmacists** (ASHP) : <http://www.ashp.org>

Là encore, le site donne de nombreuses informations sur la vie de la société, mais peu de documents exploitables en ligne.

- **European Society of Clinical Pharmacy** (ESCP) : <http://www.escpweb.org>

Pour information, car les documents du site concernent essentiellement le mode de fonctionnement de l'ESCP.

- **American College of Clinical Pharmacy** (ACCP) : <http://www.accp.com>

2-4.4. Pharmaco-Toxicologie

- **Société Française de Toxicologie Analytique (SFTA)**

<http://www.sfta.org>

Le site de référence dans le domaine de l'analyse appliquée à la toxicologie.

- **Société Française de Pharmacologie et de Thérapeutique (SFPT)**

<http://www.pharmacol-fr.org>

- **International Association of Therapeutic Drug Monitoring and Clinical Toxicology (ITDMTC)** : *<http://www.iatdmct.org>*

2-4.5. Hygiène hospitalière

Trois sites de références doivent être consultés :

- **NOSOBASE** : *<http://nosobase.chu-lyon.fr>*

Site axé sur les infections nosocomiales, avec de nombreux liens. Il comporte également une base de données sur les désinfectants, produits pour l'hygiène des mains et les matériels qui leur sont liés, commercialisés en France dans les secteurs hospitalier et dentaire.

- **Société Française d'Hygiène Hospitalière (SFHH)** :

<http://www.sfhf.net>

La SFHH présente de nombreuses informations dans le domaine de l'hygiène hospitalière et la lutte contre l'infection nosocomiale : conférences de consensus, publications, et diaporamas de présentations. Adhésion recommandée.

- Site du **CCLIN Paris Nord** : *<http://www.cclinparisnord.org>*

et les quatre autres Centres de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales) :

➤ *<http://www.fc-sante.fr/cclin-est/index.shtml>*

➤ *<http://www.cclin-sudest.chu-lyon.fr>*

➤ *<http://www.cclinouest.com>*

➤ *<http://www.cclin-sudouest.com>*

- **Institut de Veille Sanitaire (INVS)** : *<http://www.invs.sante.fr>*

L'INVS a pour mission de surveiller l'état de santé de la population française et d'alerter des pouvoirs publics en cas de menace pour la santé publique.

De nombreux documents sur ce site traitent des problèmes infectieux et de l'hygiène.

2-4.6. Radiopharmacie

En fonction du sujet à documenter :

- **Syndicat National des Radiopharmaciens (SNRPH)**
<http://www.snrph.org>

Vie professionnelle et liens vers les sites spécialisés ou législatifs.

2-4.7. Stérilisation

A consulter, successivement :

- « *Bonnes pratiques de Pharmacie hospitalière* »
<http://www.afssaps.sante.fr>

Intérêt : opposabilité du document.

- Site de **l'Association Française de Stérilisation (AFS)** :
www.afs.asso.fr

Liens vers les sites spécialisés ou législatifs. Inscription recommandée à l'AFS.

2-4.8. Sites médicaux

<i>Anesthésie – Réanimation - Urgences</i>
--

- **Société Française d'Anesthésie Réanimation (SFAR)** :
<http://www.sfar.org>

Le site est complet et actualisé régulièrement. On y trouve les recommandations de la SFAR, les conférences de consensus et d'experts, les recommandations pour la pratique clinique ainsi qu'une rubrique intéressante « *questions fréquemment posées en réanimation* ». Le contenu de cette rubrique est didactique, signé et bien référencé (ex. : conduite à tenir devant une hyponatrémie). Une autre rubrique utile est celle des « *utilitaires* » préconisant ou ouvrant des liens vers des ouvrages de référence, revues, logiciels, informations patients et des liens vers des sites internationaux très spécialisés avec un moteur de recherche interne. Ex. : pour l'item « *douleur post-opératoire* », le moteur de recherche donne accès à une dizaine de sites de référence dans le domaine.

- **Société de Réanimation de Langue Française (SRLF) :**

<http://www.srlf.org>

Le second site de référence dans la discipline. On y trouve l'ensemble des recommandations et consensus de la SRLF et même certaines « *guidelines* » américaines.

A noter également, une rubrique « *conférences* » sous forme de support de présentation orale (une centaine de thèmes y sont évoqués allant de la nutrition entérale à la tarification à l'activité en réanimation).

- Portail d'Anesthésie-réanimation « *Réanesth* »

<http://www.reanesth.org>

Site à vocation pédagogique en anesthésie-réanimation. Cette base documentaire comporte de nombreux protocoles de prise en charge (ex. : hémorragie digestive, infections liées au cathéter,...).

- **Société Française de Médecine d'Urgence :**

<http://www.sfm.u.org/fr>

Figure un chapitre consacré aux référentiels (axé sur les questions d'organisation de la prise en charge aux urgences) et aux protocoles de prise en charge et de traitement des urgences (accès réservés aux membres de la SFMU).

- **SAMU de Paris :** *www.samudeparis.org*

Permet un accès aux recommandations, à des consensus dans le domaine des urgences, de l'anesthésie, de la réanimation médecine.

- **Fondation Européenne d'Enseignement en Anesthésiologie (FEEA)**

European Virtual Anaesthesia (EVA) : *<http://www.euroviane.net>*

Présente un intérêt particulier pour les diaporamas correspondant aux enseignements du DES.

<i>Cancérologie (oncologie-hématologie)</i>

- **American Society of Clinical Oncology (ASCO) :**

<http://www.asco.org/portal/site/ASCO>

Le site majeur en cancérologie avec deux points forts : l'accès aux « *Clinical practice guidelines* » et de nombreux articles publiés sur l'actualité médicale.

- American Society of Hematology : <http://www.hematology.org>

Ce site donne un très grand nombre d'informations sur tous les sujets relatifs à l'hématologie.

- Groupe Français des Myelodysplasies :
<http://www.gfmgroup.org/actualites.php>

Site centré sur les myélodysplasies, les nouveautés dans ce domaine, les essais cliniques en cours.

- Intergroupe Francophone du myélome : <http://www.myelome.fr>

- Groupe d'Etude des Lymphomes de l'Adulte (GELA)
<http://www.gela.org>

Site axé sur les lymphomes mais mise à jour irrégulière.

- European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC) : <http://www.eortc.be>

Site intéressant l'ensemble de la cancérologie : essais en cours, guidelines.

Littérature en ligne :

- Revue Hématologie :

<http://www.john-libbey-eurotext.fr/fr/revues/medecine/hma/sommaire.md>

Il s'agit d'une revue « pédagogique » avec des articles synthétiques. Un Login et un mot de passe sont nécessaires à l'inscription et certains articles sont en accès libre.

On peut également citer 3 journaux leaders de la discipline et les sites correspondants :

- Blood

<http://bloodjournal.hematologylibrary.org/archive/index.dtl>

- Journal of Clinical Oncology

<http://jco.ascopubs.org/archive>

- British Journal of Haematology

<http://www.haematologica.it>

- Réseau de santé en cancérologie de la région Lorraine (ONCOLOR) : <http://www.oncolor.org/actus/rp.asp>

Actualités thérapeutiques dans le domaine du cancer, référentiels.

- Standards, Options : Recommandations (SOR)

<http://www.sor-cancer.fr>

Le programme « *Standards, Options : Recommandations* » (SOR) en cancérologie, initié par la Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer (FNCLCC), produit des recommandations nationales en cancérologie. L'INCa pilote le programme SOR depuis le 1er mai 2008.

- Institut National du Cancer (INCa) : *<http://www.e-cancer.fr>*

Le site possède de nombreuses informations pour les patients et pour les professionnels de santé :

- « *Essais cliniques* » avec un registre de l'ensemble des essais cliniques en cancérologie (recensement par famille anatomique),
- « *Recherche* » et « *Soins* », accès aux référentiels nationaux de Bon Usage des médicaments hors GHS en cancérologie, documents relatifs au plan cancer, prise en charge, biologie et oncogénétique des cancers...

- Société Française de Pharmacie Oncologique (SFPO) :

<http://sfpo.com>

Le nouveau site de la SFPO donne de nombreuses informations sur ses congrès et des documents en ligne issus des groupes de travail.

Cardiologie

Quatre sites majeurs sont les supports de diffusion de la Société Française de Cardiologie, de la Société européenne de Cardiologie et des 2 grandes associations cardiologiques américaines.

Ils permettent de télécharger en libre accès le texte intégral de toutes les recommandations, documents divers, conférences de consensus émis par ces sociétés, de récupérer certaines présentations après les congrès ; espaces réservés à l'information et l'éducation des patients, liens avec les journaux publiés.

- Société Française de Cardiologie : *<http://www.sfcardio.fr>*

- European Society of Cardiology : *<http://www.escardio.org>*

On y trouve notamment des recommandations (« *guidelines and surveys* ») récentes et souvent axées sur le médicament (ex. : HTA, diabète, prévention cardio-vasculaire...).

Deux sites sont à consulter en priorité :

- American College of Cardiology
<http://www.acc.org/qualityandscience/clinical/statements.htm>

Intègre de très nombreux documents disponibles en format PDF.

- American Heart Association : <http://www.americanheart.org>
Le site est aussi bien destiné au Grand Public qu'aux professionnels. On accède aux recommandations dans l'onglet « *researchers and scientists* ».

Dans le domaine des essais cliniques en cardiologie, on peut citer :

- Clinical Trial Results : sélection de diapositives d'essais récents.
- Cardiosource Trials : moteur de recherche, résumés et liens vers les textes publiés des grands essais cliniques en cardiologie.

Dans le domaine spécifique de l'hypertension artérielle, il faut citer :

- Société Française d'Hypertension Artérielle,
- American Society of Hypertension.

Dermatologie

- Société Française de Dermatologie : <http://www.sfdermato.com>
Site très complet avec de nombreux liens. On retient, avant tout, un onglet de l'ensemble des recommandations professionnelles et consensus en dermatologie, un onglet formation initiale avec les cours de sémiologie dermatologique. On note également l'ouvrage publié intégralement en ligne « *Thérapeutique dermatologique* » du Pr Dubertret.

En « *deuxième ligne* », quelques sites plus spécialisés et moins complets :

- Société Française de Dermatologie Pédiatrique (SFDP) :
<http://www.sfdermato.actu.com.sfdp/actu.html>
Avec une dizaine d'articles de FMC publiée sous l'égide de la SFDP (ex. : *rosacée de l'enfant, impétigo...*).
- On trouve également quelques « *guidelines* » sur le site de l'European Dermatology Forum, comme celles sur le carcinome basal cellulaire.
<http://www.euroderm.org>

- British Association of Dermatologists
<http://www.bad.org.uk/healthcare/guidelines>

Un site complet avec l'ensemble des guidelines en dermatologie publiés dans le British Journal of Dermatology.

Diabétologie – Endocrinologie

- Association de Langue Française pour l'Etude du Diabète et des Maladies métaboliques (ALFEDIAM)
<http://www.alfediam.org>

Site institutionnel français dans le domaine de la diabétologie. Il permet un accès à l'actualité médicale, aux recommandations de bonne pratique, etc.... Là encore, un des intérêts est l'accès aux recommandations françaises qui peuvent être quelque peu différentes d'avec les recommandations américaines.

- American Diabetes Association (ADA)
<http://www.diabetes.org/home.jsp>

Il donne des informations sur le diabète pour les patients et pour les professionnels de santé, avec des liens assez rapides (mais pas toujours directs) vers les recommandations de bonne pratique médicale. Le plus riche en information dans le domaine de la Diabétologie.

- Joslin clinic, Boston
<http://www.joslin.org>

Site orienté à la fois patients et thérapeutes. Le site d'un des « *temples de la diabétologie* ».

- Juvenile Diabetes Foundation : <http://www.jdrf.org>
Plutôt orienté dans la diabétologie pédiatrique.

Douleur

- La Société de Réanimation de Langue Française (SRLF)
<http://www.srlf.org>

Déjà citée dans la rubrique « *anesthésie-réanimation* », répertoire de nombreux sites internet, français et anglo-saxons, dédiés à la douleur. Accès par la page d'accueil du site de la SRLF, « *recherche sur le web* », sélection par mots-clés : douleur chronique, douleur post-opératoire.

- **Pediadol** : <http://www.pediadol.org>

Ce site contient une base de données bibliographiques sur la douleur de l'enfant, produite par l'Association pour la diffusion des données sur le Traitement de la Douleur de l'Enfant (ATDE) dont le Siège est à l'Hôpital d'Enfants Armand Trousseau – Paris 12^{ème}.

On y trouve aussi :

- Les publications de Pediadol,
- Des grilles d'évaluation de la douleur de l'enfant,
- Des protocoles de soins infirmiers : stratégies infirmières de prise en charge pour différents gestes douloureux, recommandations pour l'organisation des soins.

- **Inter-CLUD de l'AP-HP** : <http://interclud.ap-hp.fr>

On y trouve un grand nombre de protocoles (dont certains issus des CLUD locaux) et recommandations.

- **Société Française d'Etude et de Traitement de la Douleur (SFETD)**

<http://www.sfetd-douleur.org>

Outre des informations générales sur la SFETD, sur les congrès relatifs au traitement de la douleur..., le site propose une rubrique « *prise en charge de la douleur postopératoire* » et une rubrique « *brèves* », avec des informations scientifiques (recherche,...), cliniques (médicaments,...) et administratives. Un forum infirmier est en cours de préparation. Les données documentaires (articles commentés,...) sont accessibles aux seuls membres de la SFETD.

- **International Association for the Study of Pain (IASP)**

<http://www.iasp-pain.org>

Le site présente les publications éditées par l'Association, des référentiels concernant l'éthique dans la recherche, des définitions. Une rubrique actualité (congrès, évènements...) est ouverte sur le site.

Hépatogastroentérologie

Deux sites de référence en accès libre sont intéressants à consulter, en priorité :

- **Société Nationale Française de Gastroentérologie**

<http://www.snfge.com>

Site convivial et complet avec, notamment, un onglet « *bibliothèque-référentiels* » où l'on trouve l'ensemble des référentiels en gastro-entérologie,

le thésaurus national de cancérologie digestive, des exemples de cas cliniques, les résumés des conférences des journées francophones de pathologie digestive et l'encyclopédie des maladies digestives. On y trouve également de très nombreux liens.

- Hepato web

<http://www.hepatoweb.com>

Site également très complet axé sur les pathologies hépatiques avec accès aux revues de presse, conférences de consensus, hépatobase (base de données très pédagogique de pathologie digestive réalisée à partir de différentes revues bibliographiques).

- Hepatox

<http://www.hepatoweb.com/hepatox.php>

Base de données bibliographiques des atteintes hépatiques et médicaments responsables (nécessite une inscription préalable).

Infectiologie

- Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF) et Collège des Enseignants de Maladies Infectieuses et Tropicales (CMIT)

<http://infectiologie.com>

Site spécialisé français de référence en infectiologie, il regroupe l'ensemble des conférences de consensus, d'experts et recommandations cliniques en infectiologie.

- Site Infectio-Lille

<http://www.infectio-lille.com>

Le site comporte de nombreux documents et recommandations actualisés concernant aussi bien les anti-infectieux que les protocoles de soins.

- HAS

Stratégie d'antibiothérapie et prévention des résistances bactériennes en établissements de santé (recommandations et EPP) :

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/bon_usage_des_antibiotiques_recommandations.pdf

- AFSSAPS

Recommandations de bonnes pratiques concernant l'antibiothérapie :

<http://afssaps.sante.fr/html/5/rbp/indrbp.htm>

- **SFAR**

Notamment pour les recommandations concernant l'antibioprophylaxie en chirurgie : <http://www.sfar.org/antibiofr.html> ou l'antibiothérapie en réanimation.

- **Institut Pasteur**

Il contient, notamment, une partie très complète sur les maladies infectieuses étudiées à l'Institut Pasteur (sous forme de fiches) :

<http://www.pasteur.fr/ip/easysite/go/03b-00000j-0ep/presse/fiches-sur-les-maladies-infectieuses>

- **Nosobase** : <http://nosobase.chu-lyon.fr>

Site de référence dans le domaine des infections nosocomiales.

- **Centers for Disease Control and prevention (CDC)**

<http://www.cdc.gov>

Site de référence dans le domaine des maladies infectieuses, notamment pour les aspects épidémiologiques et les infections émergentes.

- Guide d'antibiothérapie de la **Johns Hopkins University**

Consultable en ligne et téléchargeable sur la plupart des PDA :

<http://hopkins-abxguide.org>

<i>Néphrologie – Urologie</i>

- **Société de Néphrologie** : <http://www.soc-nephrologie.org>

Site très convivial où on trouve des recommandations et informations patients issues des différentes commissions (ex. : *prévention de la toxicité*

des produits de contraste iodés) et des liens intéressants comme celui du **National Kidney Foundation**.

On accède également à l'ensemble des numéros de la « **lettre d'ICAR** » (base de données très complète sur médicaments et fonction rénale).

<http://www.soc-nephrologie.org/ICAR/lettre.htm>

Dans le domaine de l'urologie, le site **Urofrance**, site de l'Association Française d'Urologie (AFU) : <http://www.urofrance.org>

est un site intéressant mais nécessite une inscription préalable pour accéder à un grand nombre de recommandations.

On trouve cependant, en accès libre, les travaux et publications des comités scientifiques de l'AFU (ex : comité cancérologie, comité troubles mictionnels...) : <http://www.urofrance.org/pubsdyna.php?ref=tcomites>

Neurologie

Dans le vaste domaine de la neurologie, il existe de très nombreux sites quelquefois très spécialisés. Il existe néanmoins peu de sites généralistes en accès libre.

- Société française de Neurologie

<http://www.sf-neuro.org>

Liens vers les autres sociétés savantes de l'univers neurologique francophone. Nécessite une inscription préalable pour tout accès. Idem pour le site www.neurologies.net, portail francophone dédié à la neurologie.

- American Academy of Neurology

<http://www.aan.com>

Le site comporte des guidelines (onglet « *practice* ») en accès libre.

Dans le cas de recommandations françaises, la plupart sont cependant disponibles sur le site de l'HAS, comme pour un grand nombre de disciplines. Il est également possible d'aller sur le catalogue CISMef.

Enfin, dans le cas des maladies rares en neurologie, le site Orphanet offre de nombreuses ressources : <http://www.orpha.net>

Nutrition

- Société Française de Nutrition Entérale et Parentérale

<http://www.sfnep.org>

Il comporte du matériel pédagogique de qualité, mais la plupart des rubriques sont disponibles seulement pour les membres.

- The European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) : <http://www.espen.org>

Site assez proche dans l'esprit de celui de la SFNEP avec en plus l'accès au journal électronique de la société qui publie beaucoup de « *guidelines* » en nutrition artificielle.

- **Institut Français pour la Nutrition** : <http://www.ifn.org>

Il comporte des informations intéressantes dans le domaine de la nutrition générale.

Ophthalmologie

Deux sites à consulter en priorité :

- **Syndicat National des Ophthalmologistes de France (SNOF)**
<http://www.snof.org>

Trois onglets de grande qualité et très complets : pathologie, chirurgie et notamment une photothèque de grande qualité, ainsi qu'une rubrique liens en Ophthalmologie.

- **Société Française d'Ophthalmologie (SFO)**

<http://www.sfo.asso.fr/fr/02-congres/flash-conference.asp>

L'intérêt majeur est celui d'un accès à l'ensemble des visioconférences du Congrès annuel de la SFO depuis 2001.

Pédiatrie

- **Société française de Pédiatrie** : <http://www.sfpediatrie.com>

Un site très complet avec un accès libre aux recommandations et bonnes pratiques en pédiatrie. Liste de très nombreux liens vers l'ensemble des disciplines médicales en pédiatrie.

- On peut également citer les « *guidelines* » (dont un grand nombre en français) de la **Société Suisse de Pédiatrie.**

<http://www.swiss-paediatrics.org/guidelines>

- et les documents de la **Société Canadienne de Pédiatrie.**

<http://www.cps.ca/Francais/publications/Enonces.htm>

Pneumologie

- **Groupe d'Etudes et de Recherche sur les Maladies Orphelines Pulmonaires (GERMOP)** : <http://germop.univ-lyon1.fr>

Site apportant une information de référence, avec des textes et des bibliographies actualisées régulièrement, sur plus de 30 maladies orphelines, telles que les maladies de Wegener, Goodpasture, etc..).

- European Respiratory Society (ERS)
<http://www.ersnet.org/ers/default.aspx>

Le site donne accès aux différentes actualités et rendez-vous de la pneumologie en Europe et à l'European Respiratory Journal qui contient des publications de qualité et des recommandations des sociétés savantes.

- American thoracic Society (ATS) : <http://www.thoracic.org>

Le site donne accès aux différentes actualités, aux recommandations des sociétés savantes, aux rendez-vous de la pneumologie aux Etats Unis et aux journaux AMJCCR (recherche clinique) et AMJCR (recherche biologique) qui contiennent des publications de qualité.

- Société de Pneumologie de Langue Française
<http://www.splf.fr/s/>

Site très complet avec un onglet « *documents* » donnant accès aux documents et recommandations issus ou recommandés par la SPLF.

On y trouve également une base de liens (onglets outils) avec plus de 400 sites classés par thème dans le domaine de la Pneumologie.

- Pneumotox : <http://www.pneumotox.com>

Un site qui apporte une aide pratique, rapide et complète concernant les problèmes posés par la pathologie pulmonaire induite par les médicaments (site élaboré par le Groupe d'Etude de la Pathologie Pulmonaire Iatrogénique : GEPPI, hôpital de Dijon). Il est possible d'accéder dans la base à partir du nom des médicaments, par les effets secondaires incriminés ou bien par intitulés cliniques ou radiologiques. A partir d'un tableau radiologique et clinique, on peut obtenir la liste des médicaments pouvant être responsables d'effets iatrogènes.

Psychiatrie

- Fédération Française de Psychiatrie (Psy-Doc France)
<http://psydoc-fr.broca.inserm.fr>

Revue de la presse psychiatrique, conférences de consensus en psychiatrie, des textes sur la recherche psychiatrique en France, des comptes-rendus de colloques et tout ce qui concerne la FMC psychiatrique.

Sites généraux (évaluations médicales)

- Clinical Evidence : <http://www.clinicalevidence.com>

Site britannique de synthèses méthodiques sur la prévention et le traitement de pathologies rencontrées en soins primaires.

- National Institute for health and Clinical Excellence (NICE)
http://www.nice.org.uk

NICE britannique met en ligne ses recommandations cliniques.

- Revue Prescrire : *http://www.prescrire.org*
- Agences faisant partie du réseau INAHTA
 - *Langue française : sites canadiens, belges*
 - *Langue anglaise : Australie*

2-4.9. Sites industriels (partenaires Institut Aphif Industrie)

ACTELION

Adresse du site *www.actelion.com*

Accessibilité Accès libre

Label HON non

Contenu du site

Site institutionnel présentant l'ensemble des activités d'Actelion dans le monde.

AIR LIQUIDE SANTE FRANCE

Adresse du site *www.airliquidesante.fr*

Accessibilité Accès libre inscription préalable

Label HON non (en cours)

Contenu du site

Présentation de l'organisation et des activités du laboratoire AIR LIQUIDE Santé France : ses gaz à usage médical, matériels de mises en œuvre et services associés, comme la Formation. Catalogues et données sécurité en ligne. Accès sécurisé sur le portail client VISUAL Santé proposant des services.

Informations spécifiques pour les pharmaciens hospitaliers

Sur le portail client VISUAL Santé, le pharmacien peut passer ses commandes de gaz à usage médical et disposer des fonctionnalités associées, visualiser le bon fonctionnement de ses installations de Gaz à usage médical, tester les modules de formation. Toutes les informations relatives aux gaz avec ou sans AMM.

ASTRA ZENECA

Adresse du site *www.hopitalvirtuel.com*

Accessibilité Accès libre inscription préalable

Label HON non

Contenu du site

Hôpital Virtuel a pour vocation de promouvoir la pharmacie hospitalière et de faire partager les expertises entre professionnels de la santé. Hôpital Virtuel vit grâce à un comité scientifique en charge de sélectionner, d'actualiser et de valider la base documentaire mise à disposition. Véritable outil de communication interfacé avec les services, Hôpital Virtuel propose également une assistance en ligne. Hôpital Virtuel est gratuit et ne nécessite pas d'installation.

Informations spécifiques pour les pharmaciens hospitaliers

- Base documentaire (procédures, documents de référence, guides de bonnes pratiques, textes juridiques, fiches de poste...),
- Edition de livret thérapeutique en ligne à partir de la base de données Thériaque,
- Diffusion d'information sur le bon usage sur l'intranet.

BAYER SCHERING PHARMA

Adresse des sites *www.bayerscheringpharma.fr*
www.bayerhealthcare.fr

Accessibilité Accès libre inscription préalable

Label HON non (en cours)

Contenu du site

Ce sont deux sites institutionnels. Le premier est celui de la Division Bayer Schering Pharma (il contient un espace sécurisé réservé aux professionnels). Le second est le site du laboratoire Bayer Santé SAS (Bayer Healthcare) qui regroupe les divisions Bayer Schering Pharma, Santé Animale, Santé Familiale et Diabetes Care.

Informations spécifiques pour les pharmaciens hospitaliers

Un espace dédié aux pharmaciens hospitaliers est présent sur :
www.bayerscheringpharma.fr

BRISTOL-MYERS SQUIBB

Adresse du site www.bmsfrance.fr

Accessibilité Accès libre

Label HON non (en cours)

Contenu du site

Le site a été conçu pour répondre aux attentes d'un large public et comme un outil de dialogue avec les patients.

Un service « *Coach santé* », conçu sous forme de questions-réponses, permet de mieux comprendre certaines pathologie et problèmes de santé ; un Espace Groupe qui présente l'entreprise, ses engagements, ses expertises et grands axes de recherche ; un Espace Média sur inscription ; un Espace Ressources Humaines qui présente les métiers de la santé et les offres d'emploi.

Informations spécifiques pour les pharmaciens hospitaliers

A disposition et téléchargeable: « *Le guide des déchets médicamenteux à l'hôpital* ».

CELGENE

Adresse du site www.celgene.fr

Accessibilité Accès libre

Label HON non

Contenu du site

Qui est CELGENE ?, Contacts, Informations en hématologie, Informations, Produits, Recherche et Développement (R&D), Carrières, Investisseurs.

CHUGAI

Adresse du site *www.chugai.fr*

Accessibilité

- Accès libre pour la partie Grand Public
- Inscription préalable pour la partie réservée aux professionnels de santé

Label HON non

Contenu du site

- Informations sur les pathologies,
- Informations financières et institutionnelles.

Informations spécifiques pour les pharmaciens hospitaliers

Notices d'utilisation, RCP et avis commission transparence Granocyte® 13/34.

FRESENIUS KABI

Adresse du site *www.fresenius-kabi.fr*

Rédacteurs, contributeurs

Direction Marketing, Direction Médicale, Direction Affaires Réglementaires.

Accessibilité

- Accès libre
- Inscription préalable pour accéder au contenu réservé aux professionnels

Label HON non

Contenu du site

- Présentation du laboratoire,
- Présentation des produits et de l'environnement thérapeutique des gammes,

- Liens vers « *information* » sur les domaines thérapeutiques concernés.

Informations spécifiques pour les pharmaciens hospitaliers

- Tarif en ligne,
- Information détaillée sur les produits : RCP actualisées, codes nécessaires aux commandes (réf, ACL),
- Visualisation des produits et informations actualisées sur l'environnement des produits.

LFB

Adresse du site www.lfb.fr

Rédacteurs, contributeurs

Direction de la communication du groupe LFB, Sandrine CHARRIERES.

Accessibilité Accès libre inscription préalable

Cependant certaines informations ne sont accessibles aux professionnels de santé qu'après inscription préalable.

Label HON non

Contenu du site

Le laboratoire LFB est un des premiers laboratoires européens dans la fabrication et la commercialisation des médicaments dérivés du plasma humain et un acteur clé dans le domaine des biotechnologies. Son site internet présente les métiers du LFB : le fractionnement et les biotechnologies. Il est orienté sur la sécurité des produits, la qualité de vie des patients et les projets de recherche concernant des pathologies rares.

Informations spécifiques pour les pharmaciens hospitaliers

La rubrique « *service client* » disponible dans l'onglet « *Nos domaines thérapeutiques* » est destinée spécifiquement aux pharmaciens hospitaliers, et les renseigne sur leurs interlocuteurs spécifiques, sur les commandes, et les services qui leur sont destinés. Elle contient également un catalogue produit.

MSD

Adresse du site www.univadis.fr

Rédacteurs, contributeurs

Les contenus d'Univadis sont conçus et rédigés par des Experts indépendants, reconnus par la communauté médicale.

Accessibilité Inscription préalable gratuite

L'inscription peut s'effectuer :

- en ligne : www.univadis.fr
- par téléphone au n° Vert 0 800 11 20 98 (appel gratuit depuis un fixe)
- par mail à : contact@univadis.fr

Label HON non (en cours)

Contenu du site

Univadis est un portail médical complet destiné aux professionnels de santé. De nombreux documents et services gratuits sont proposés : analyses quotidiennes de la presse médicale et socioprofessionnelle, accès à des abstracts et articles en « *full text* » de plusieurs centaines de revues médicales internationales, le Manuel Merck, le Harrison, l'Atlas anatomie 3D, plus de 2500 iconographies médicales commentées, et bien d'autres services encore...

Informations pour les pharmaciens hospitaliers

Nombreux services spécifiques : VIDALpro, VIDAL Recos, actualités médicales, actualités des congrès internationaux, actualités de santé publique et environnement, plus de 500 fiches patients, plus de 400 modules FMC...

NOVARTIS

Adresse du site www.novartis.fr

NYCOMED

Adresse du site www.nycomed.com

PFIZER

Adresse du site *www.pfizer.fr*

Accessibilité Accès libre

Label HON non

Contenu du site

Le site Internet diffuse des informations destinées au Grand Public.

Outre des contenus institutionnels, on y trouve des actualités, des informations relatives aux pathologies et aux produits. Des espaces spécifiques sont dédiés aux associations de patients et aux médias. Un lien vers les sites réservés aux professionnels de santé (Cliconco, Recherche, Blog FMC) est également proposé.

RATIOPHARM

Adresse des sites *www.ratiopharm.fr* et *www.ratiopharm.com*

Rédacteurs, contributeurs

Département Communication Ratiopharm

Accessibilité Accès libre

Label HON non

Contenu des sites

Présentation de la société et de ses médicaments.

Informations spécifiques pour les pharmaciens hospitaliers

Présentation des usines et des dernières innovations technologiques pour la fabrication des médicaments.

ROCHE

Adresse du site *www.roche.fr*

Accessibilité inscription préalable

Label HON oui

Contenu du site

Le Bureau Virtuel est le site Roche dédié aux Pharmaciens Hospitaliers. Carrefour de l'information, celui-ci permet d'accéder, non seulement aux informations spécifiques réservées aux Pharmaciens Hospitaliers, mais aussi aux différents espaces propres aux domaines pathologiques des laboratoires Roche : cancérologie, néphrologie, rhumatologie et virologie.

Informations spécifiques pour les pharmaciens hospitaliers

Le Bureau Virtuel met à disposition les informations clés concernant les produits du laboratoire, des dossiers thématiques proches de la pratique des pharmaciens hospitaliers, des outils d'aide à la dispensation auprès des patients, ainsi que des services de demandes bibliographiques et questions médicales et pharmaceutiques.

SANOFI-AVENTIS

Adresse du site *www.santea.com*

Rédacteurs, contributeurs

Professionnels, experts du domaine concerné.

Accessibilité

Accès libre (espace patient) inscription préalable (espace pro)

Inscription gratuite

Label HON oui

Contenu du site

Des informations et services utiles aux professionnels de santé dans leur exercice, autour de 4 axes :

- Des solutions de formation,
- Une aide à la consultation et à la relation patients,
- Des conseils et des fiches de droit et gestion,
- Une actualité médicale et professionnelle.

SCHERING-PLOUGH

Adresse du site *www.scheringplough.fr*

Accessibilité Accès libre

Label HON non

SERVIER

Adresse du site *www.servier.fr*

Accessibilité Accès libre

Label HON non

Contenu du site

- Présentation du Groupe et Servier dans le monde,
- Un espace réservé aux professionnels de santé (sur inscription),
- Banque d'images médicales (format Power Point) pour des illustrations professionnelles,
- Un espace « *Carrières* » avec descriptif de nos métiers et les offres d'emplois.

2-5. Centres de documentation

Centres d'informations générales

- **Centre Régional d'Information sur le Médicament CHU Rennes**
http://www.chu-rennes.fr/sections/professionnels_de_sa/crim
(2, rue de l'Hôtel-Dieu 35033 Rennes Cedex - Tel : 02 99 87 34 07)
- **Centre de Documentation Pharmaceutique de Lyon**
http://ispb.univ-lyon1.fr/centre_documentation/index.htm

- **Centre Paris :**
secteur questions-réponses (UF Evaluation scientifique, Bon Usage et Information (ESBUI) <http://pharmadoc.aphp.fr>
AGEPS AP-HP (7, rue du Fer à Moulin 75221 Paris Cedex 05 –
Tel : 01 46 69 12 12)

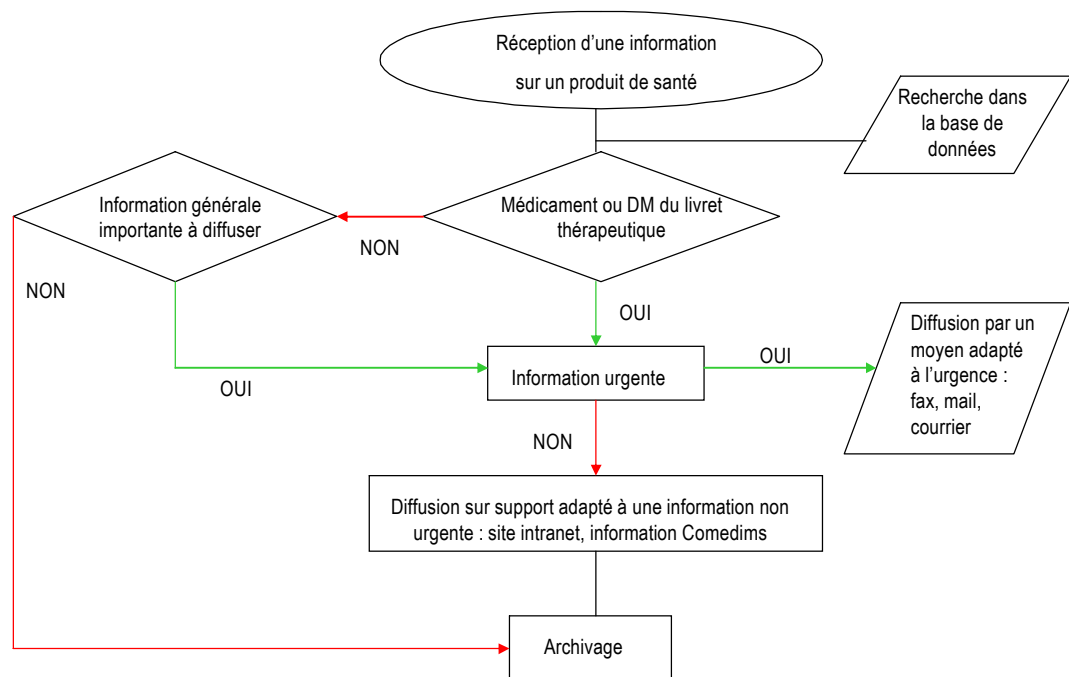
Centres spécialisés

- **Centre de Renseignements sur les Agents Tératogènes (CRAT)**
<http://www.lecrat.org>
(CRAT - Hôpital Armand Trousseau – 26, Avenue du Dr Arnold Netter
75571 Paris Cedex 12 - Tel : 01 42 41 26 22)
Centre d'information sur les risques, pendant la grossesse, des
médicaments.
- **Fichier d'Identification des comprimés – Centre antipoison et de toxicovigilance de Nancy**
<http://www.centres-antipoison.net/nancy/index.htm>
(29, Avenue du Mal de Lattre de Tassigny - 54000 Nancy –
Tel : 03 83 32 36 36)

II. Traitement, analyse et diffusion de l'information

1- Traitement et Analyse

1-1. Informations reçues



Quelques explications sur le logigramme

1 – Réception d'une information sur un produit de santé

Origine :

PUI : changement de marché, décisions des Commissions (COMEDIMS, CLIN, CLAN....)

AFSSAPS : information de vigilance, recommandations de Bon Usage, rappel de lot, retrait de produit, etc...

Fournisseurs : modifications RCP, problème d'approvisionnement, modification de conditionnement...

Services de soins : modification de protocoles, réclamation qualité.

2 – Recherche dans la base de données

Rechercher si le produit concerné est inscrit au livret thérapeutique de l'hôpital ou s'il va l'être. Si oui, l'information est systématiquement à traiter. Deux cas de figure : information urgente ou non urgente :

- *Information urgente* :
 - Rappel de lot et/ou retrait de produit.
 - Information de pharmacovigilance et matériovigilance.
 - Modification de procédure interne concernant le circuit du médicament (conditions de prescriptions, modification de dotation, rupture de stock avec proposition d'alternatives,...).

→ Diffusion par un moyen adapté à l'urgence et garantissant la bonne réception.

- *Information non urgente* :

Les autres informations sont à mettre à disposition sur un support adapté : site intranet, procès verbaux de commissions ou autre réunion.

3 – Information générale importante à diffuser

L'information reçue ne concerne pas un produit inscrit au livret de l'hôpital mais revêt une importance nécessitant une diffusion : produit de santé largement prescrit en ville.

1-2. Questions posées

L'analyse critique de la littérature médicale nécessite une stratégie de recherche adaptée à chaque thème, composée de différentes étapes, avec un préalable : identifier la nature de la question posée (quels que soient les points de vue: médical /patient, gestionnaire, industriel).

1-2.1. Démarche

- *Evaluation* de la pertinence des informations, ceci pour chacun des aspects envisagés.
- *Recueil des données* (réponses à la même question exprimée, dans les mêmes termes) permettant de rassembler l'information.
La crédibilité est qualifiée par son analyse critique et ne se limite pas à une gradation de la qualité.
- *Synthèse formalisée* (méta-analyse) ou non, des informations. Celle-ci permet parfois de tirer des éléments de conclusions qui doivent être discutés pendant l'élaboration de la réponse à la question posée.

Qu'est ce qui soulève une recherche d'information : une demande, une question, une situation ?

La 1^{ère} source d'information est le demandeur.

1. Rechercher la motivation pour déterminer le degré d'urgence,
2. Gérer les demandes : savoir à quel moment on intervient dans la chaîne,
3. Identifier le problème,
4. Sélectionner les sources documentaires et les informations disponibles,
5. Traiter et analyser les informations sélectionnées,
6. Faire une synthèse : fournir l'information la plus applicable et exploitable possible,
7. Valider.

Remarques générales

Bien comprendre la question et ne pas hésiter à « *interroger le questionneur* » quitte à le pousser dans ses retranchements, ceci afin d'éviter de se lancer dans une recherche inutile ; lui demander également les recherches déjà entreprises.

Savoir que la réponse devra être synthétique, pertinente, concise, pratique et étayée et qu'il s'agira donc d'un compromis entre :

- Votre fond documentaire direct dans votre PUI (ouvrages, revues disponibles, accès Internet gratuit, accès à certaines banques payantes selon votre établissement) et un fond documentaire différé (attente de documentation, interrogation d'autres centres d'information, accès à une bibliothèque proche,...).
- Une réponse trop complète et une absence de réponse: quand il s'agit d'un cas clinique précis il ne faut pas laisser dans le vide la personne qui vous a contacté, toujours rappeler pour dire que l'on a rien trouvé (c'est déjà une réponse) que l'on a trouvé des données contradictoires (c'est aussi une réponse), que l'on continue à chercher,

Ne pas hésiter à contacter des personnes plus spécialisées ou des personnes-ressources selon le type de la question : collègues, médecins experts, pharmaciens de l'industrie pharmaceutique, CNAMTS, AFSSAPS,..., Centres régionaux de pharmacovigilance ou anti-poisons, etc...).

Stratégie

- Définir clairement les objectifs : besoin d'une réponse très ciblée (ex. demi-vie d'un médicament) ou de documentation pour préparer une réunion de la COMEDIMS ?
- Trier et hiérarchiser rapidement les sources. En général, du fait de la praticabilité :
 - Commencer par les ouvrages de base (Martindale) qui permettent de répondre à de nombreuses questions (leur inconvénient tient à l'actualisation des données sauf pour les éditions annuelles),
 - Poursuivre avec les banques de données,
 - Terminer par les documents primaires ou articles de périodiques.
- Savoir où s'arrêter : un nombre élevé de sources n'est pas obligatoirement un gage de qualité. Il faut savoir gérer le niveau de preuve de l'information ainsi que les contradictions entre sources et ne pas les masquer à l'interlocuteur : une réponse négative peut être intéressante (tel effet indésirable n'étant pas retrouvé, par exemple).

1-2.2. Bonnes pratiques d'interrogation des banques de données

Éviter le bruit de fond et le silence documentaire

Il est important d'éviter deux écueils majeurs :

- Soit ne trouver aucun document (silence) alors que des références et documents existent toutefois dans la banque de données, ce qui peut correspondre à une mauvaise utilisation des termes (mots clés) ou des « commandes ».
- Soit trouver trop de documents (bruit) dont la majorité ne sont pas pertinents avec la recherche désirée et qui imposeront un tri important.

Savoir ce qu'on cherche

- Quelques références récentes sur les 5 dernières années ou l'année en cours (articles généraux, revues de synthèse) pour une question précise.
- Une recherche exhaustive sur 20 ans en vue d'une thèse.
- Les « bons essais cliniques » récents pour un groupe d'experts COMEDIMS par ex.

Choisir la bonne banque : bien connaître la « carte d'identité » de la banque choisie.

- *Domaine de la banque* : clinique (Pubmed), pharmacie hospitalière (Bibliopch) ou expérimentale (Biological Abstracts,..), généraliste ou spécialisée (analytique, chimie, toxicologie,...); il est effectivement inutile de chercher de la galénique dans une banque clinique par exemple, même si certaines banques sont multidisciplinaires comme Pubmed.
- *Couverture en revues* (nombre et langue) : aucune banque n'indexe toutes les revues ; pour être exhaustif il faut parfois associer des recherches sur plusieurs banques de données ; exemple : dans le domaine du médicament, Pubmed pour l'anglo-saxon, à compléter par une base européenne (EMBASE) et /ou franco-française comme Bibliopch.
- *Délai d'indexation* : il existe toujours un délai d'actualisation entre la présence dans la banque de la référence et sa parution dans une revue ; en effet l'indexation qui est l'opération qui consiste à résumer l'article en mots-clés nécessite un temps qui peut varier de 1 à 6 mois dans certains cas.

- *La mise à jour* : est- elle quotidienne, hebdomadaire, mensuelle ?
- *Le coût* : certaines sont gratuites, d'autres plus spécialisées (Chemical Abstracts, Biological Abstracts) sont payantes et nécessiteront, en dehors du problème financier, de passer par un centre de documentation qui fera l'interrogation car ces banques nécessitent un abonnement annuel au serveur correspondant.

Interrogation

En texte libre : c'est la manière la plus facile (et la seule pour certaines banques ex. Micromedex) mais c'est aussi celle qui ramènera le plus de bruit de fond car elle ira chercher les mots dans tous les champs ; il faut alors utiliser de préférence les mots les plus précis et au maximum la recherche multicritères en croisant plusieurs mots. Ainsi une interrogation sur « bêtabloquants et hypertension » toute seule dans Pubmed n'a pas de sens car elle apportera des dizaines de milliers de références. Il faut alors utiliser les commandes de « Limites » pour réduire la recherche.

Contrôlée (mots-clés) : c'est la meilleure technique car elle est plus précise, donne moins de bruit de fond et ira chercher les mots importants de l'article puisque l'indexeur l'a mis volontairement dans la fiche bibliographique comme un mot hautement signifiant.

Vous devrez interroger dans une liste contrôlée, limitée de mots, appelée liste ou thésaurus si elle est hiérarchisée comme dans Pubmed.

Dans beaucoup de banques la liste des mots-clés est accessible en ligne (*/e Mesh de Pubmed par ex.*).

Il est important de bien choisir ses mots : attention aux synonymes (antineoplasique, anticancéreux, cytostatiques, anticancer drugs), à la langue (la plupart des banques internationales sont en anglais), aux termes médicaux.

Les opérateurs de combinaison ET OU SAUF

- Si vous combinez deux critères avec *ET*, vous croiserez les données possédant les deux critères et restreindrez votre recherche ; c'est l'opérateur le plus utilisé car celui qui exploite la recherche multicritère.
- Si vous combinez deux critères avec *OU*, vous additionnerez les données possédant les deux critères et vous élargirez votre recherche.

- Si vous utilisez la commande *SAUF*, vous excluez les données contenant ce critère (attention ! car vous pouvez vous priver de données intéressantes : par exemple, si vous excluez « animal » pour garder uniquement les données chez l'Homme, les références qui contiennent à la fois Homme et animal seront éliminées).

Savoir reformuler sa question

Toute recherche est évolutive : les références trouvées après une première recherche peuvent permettre d'accéder à de nouveaux mots-clés. On peut donc reformuler la recherche en conséquence. Si on ne trouve pas de références pertinentes il faut aussi savoir s'interroger : a-t-on pris la bonne banque de données, les bons mots-clés ? A-t-on bien utilisé les opérateurs de combinaison ?.

Savoir limiter sa recherche

L'écueil paradoxal majeur est souvent le trop grand nombre de documents ou références. Il convient donc de limiter au maximum sa recherche. Selon les banques, on peut limiter par un intervalle de temps, la langue, un type de document (méta-analyse, revue de synthèse,...), homme ou animal, sujet âgé ou enfant ou adulte.

Utiliser au maximum les fonctionnalités particulières de certaines banques de données (descripteurs majeurs, thesaurus hiérarchisé et qualificatifs de Pubmed) : bien lire les informations en ligne de chaque banque (en général accessible sur la page d'accueil); quand le thesaurus ou la liste des mots-clés est disponible en ligne, l'utiliser de préférence.

- *La troncature* : un signe non alphabétique comme ? \$ * permet de remplacer toute une suite de lettres ex. : liposom* englobera tous les termes commençant par liposom : liposomal, liposomes, liposome, liposomales...
- *L'explosion* (commande « *explode* »): elle concerne les banques de données qui ont un thesaurus hiérarchisé de mots-clés (comme Pubmed dans laquelle elle est implicite et pour laquelle il faut demander spécifiquement si on ne veut pas l'utiliser). Ex. antihypertenseur « explosé » prendra toutes les classes (sartans, diurétiques, IEC, bêtabloquants, etc...) et en cascade toutes les DCI concernées qui sont situées en-dessous dans la hiérarchie (votre recherche sera donc plus complète).
- *Les descripteurs majeurs* (ou mots pondérés ou mots-clés majeurs) :

ces mots représentent les mots les plus importants du document en les pondérant ; cette commande permet un meilleur ciblage.

- *Les qualificatifs* (ou « *subheadings* » ou « *descripteurs* ») : ces termes généraux (effet indésirable, utilisation thérapeutique, prévention, etc...) permettent de donner à un mot-clé un lien avec un domaine donné : ainsi, si on ne veut que les effets indésirables d'une DCI, on demandera l'interrogation de la DCI/EFFET INDESIRABLE (ex. dans Pubmed : *propranolol/ae* où *ae* est l'abréviation de *adverse effects*) ; cette commande augmente la puissance d'une recherche sélective.

Qui va interroger ?

- *Un spécialiste en documentation* : selon le profil de la personne, il faut bien expliquer la recherche en suggérant le maximum de mots-clés ou synonymes.
- *Vous-même* (utilisateur terminal : médecin, pharmacien) ; cette option est la plus intéressante : c'est vous qui connaissez mieux ce que vous recherchez et pourrez reformuler votre question à l'infini....

2- Diffusion – Accusés de réception - Supports

Selon le schéma de la communication élaboré en 1963 par le linguiste Roman Jakobson et toujours d'actualité aujourd'hui, six éléments sont nécessairement impliqués dans tout acte de communication :

- Le **récepteur** ou destinataire,
- L'**émetteur** ou source,
- Le **canal** ou contact,
- Le **code**,
- Le **message**,
- Le **contexte** ou référent.

Dans le cadre de la diffusion de l'information pharmaceutique, il est préférable d'utiliser un vocabulaire plus usité que celui des linguistes pour désigner ces six éléments fondamentaux.

Communication	Diffusion de l'information pharmaceutique
Récepteur ou destinataire	Récepteur ou destinataire
Emetteur ou source	Emetteur ou source
Canal ou contact	Canal ou contact
Code	Code
Message	Support
Contexte ou référent	Fond ou contenu

La difficulté, en communication, est que ces six éléments sont interdépendants et intriqués les uns dans les autres.

C'est pourquoi comme toute diffusion d'information, la diffusion de l'information pharmaceutique doit obéir à un **plan de communication**.

D'après cette démarche, il importe d'identifier d'abord le récepteur de l'information afin de pouvoir trouver l'émetteur, le canal, le code et le support les mieux adaptés pour l'atteindre et lui communiquer l'information pharmaceutique.

En langage publicitaire, c'est ce qu'on appelle définir « *la cible* », et le choix des moyens et outils utilisés pour communiquer découle de cette définition initiale.

On ne s'adresse pas de la même manière, ni avec les mêmes moyens, aussi bien dans la forme que dans le fond, à un professeur en médecine qu'à un patient.

2-1. A Qui ?

A qui diffuse-t-on ?

Du fait de l'étendue des missions des Pharmacies à Usage Intérieur (PUI) et de la diversité des informations pharmaceutiques à communiquer, les cibles de diffusion peuvent être de nature très différente (*Cf. Tableau 1*).

<i>CIBLES DE DIFFUSION</i>	
<i>Les professionnels de santé de l'établissement</i>	Médecins Pharmaciens Préparateurs en pharmacie Cadres Supérieurs de santé Cadres de santé Infirmiers Diplômés d'Etat Aides-soignants Autres paramédicaux
<i>L'administration</i>	Différentes directions
<i>Les professionnels de santé des autres établissements</i>	
<i>Les professionnels de santé libéraux</i>	
<i>Les patients</i>	Patients Familles des patients Associations de malades
<i>Les tutelles</i>	DDASS DRASS ARH, ARS Ministère de la Santé
<i>Les institutions ordinales</i>	
<i>Les syndicats professionnels</i>	
<i>L'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé</i>	
<i>La Haute Autorité de Santé</i>	
<i>L'industrie pharmaceutique</i>	
<i>Les sociétés type IMS et GERS</i>	
<i>Les organismes de formation</i>	Universités Instituts de Formation en Soins Infirmiers
<i>Les sociétés savantes</i>	

Tableau 1 : Les cibles de diffusion de l'information pharmaceutique

2-2. Qui ?

Qui diffuse ?

Selon les cas, l'émetteur de l'information pharmaceutique est un préparateur en pharmacie ou un pharmacien.

Il est très important de veiller à ce que l'émetteur s'identifie systématiquement, en particulier au téléphone, afin de mieux apprécier par la suite la qualité de l'information pharmaceutique et de sa diffusion lors des retours d'information (Feed-back ou Rétroaction).

S'il n'est ni obligatoire, ni réaliste que le pharmacien soit le seul émetteur des informations pharmaceutiques (cas des appels téléphoniques par exemple), c'est à lui de veiller à ce que toutes les informations pharmaceutiques émises par la PUI soient validées et le cas échéant, tracées.

Il doit mettre à disposition des préparateurs en pharmacie des documents actualisés et validés tels que des livrets thérapeutiques, des tableaux d'équivalence et surtout établir clairement, dans l'organisation interne du service, les informations qui sont du ressort du préparateur et celles qui incombent au pharmacien.

De même, il doit veiller à la formation continue et à l'actualisation des connaissances de ses collaborateurs (abonnements, revues bibliographiques, staffs) afin qu'ils soient à même de remplir au mieux leur mission d'information.

2-3. Comment ?

Comment diffuse-t-on ?

Le canal

Le canal est la voie matérielle qu'emprunte le message pour circuler de l'émetteur au récepteur. Les canaux de communication correspondent aux cinq sens de l'être humain.

Les canaux utilisés dans la diffusion de l'information pharmaceutique en Pharmacie Hospitalière sont les mêmes que ceux utilisés en communication courante, c'est-à-dire :

- Le canal auditif,
- Le canal visuel,
- ou Les deux à la fois (*Cf. Tableau 2*).

L'industrie pharmaceutique utilise également le canal du toucher pour la diffusion d'informations pharmaceutiques, par l'insertion d'inscriptions en braille sur certains conditionnements de spécialités.

Le code

Le code est le système de signes dans lequel sont prélevés ceux qui vont constituer le message.

Il est capital que le code soit commun à l'émetteur et au récepteur, sans quoi la diffusion de l'information pharmaceutique n'atteint pas ses cibles.

Si le code n'est pas adapté (langue, vocabulaire, termes scientifiques, abréviations, iconographie, etc...), l'information pharmaceutique peut même en être déformée et le rétrocontrôle être négatif.

C'est particulièrement le cas avec les abréviations et acronymes si répandus en médecine, et dont l'usage est à proscrire, ainsi « *cc* » peut signifier « *centimètres cubes ou millilitres* » pour un médecin et « *cuillères à café* » pour un préparateur en pharmacie.

Cette incompréhension peut être à l'origine de surdosage d'un facteur cinq lors de la réalisation d'une Dispensation Journalière Individuelle et Nominative (DJIN) de pédiatrie.

Autre exemple, le choix du terme « *surnuméraire* » dans une note de service concernant la gestion des stupéfiants et adressée à des infirmières peut rencontrer l'incompréhension chez une partie de la cible, incompréhension d'autant plus dommageable qu'elle ne sera pas formulée. Le code adapté dans cette situation aurait été « *ampoules en plus* ».

Le code n'est pas forcément lié au canal auditif bien que cela soit le plus fréquent. Il peut être aussi lié au canal visuel, lorsqu'on utilise un mode figuratif, comme les plans de prise illustrés de dessins destinés aux populations migrantes dans les rétrocessions aux particuliers.

Le support

Le support, ensemble fini et adressé d'éléments porteurs d'information, est très difficile à dissocier du canal comme l'illustre le *tableau 2* ci-après :

AVANTAGES	INCONVENIENTS
Téléphone (canal auditif)	
Rapidité Réactivité Lignes dédiées à un secteur d'activité ou à un émetteur	Traçabilité de l'émetteur difficile Traçabilité du récepteur difficile Traçabilité du contenu difficile
Entrevue (canal auditif et visuel)	
Identification de l'émetteur Identification du récepteur Crédibilité	Traçabilité difficile Déplacement nécessaire Temps nécessaire
Réunion (canal auditif et visuel)	
Identification de l'émetteur Identification des récepteurs Crédibilité Echanges contradictoires Emergence de consensus locaux	Organisation nécessaire Temps nécessaire (préparation + réunion + Procès-verbal) Secrétariat nécessaire Archivage nécessaire
Enseignement (canal auditif et visuel)	
Formation des futurs professionnels Actualisation permanente des connaissances	Temps nécessaire (préparation + enseignement + correction des copies)
Papier (canal visuel)	
Facilité de réalisation Confidentialité possible Affichage possible (Notes de service) Accusés de Réception possibles	Classement nécessaire Archivage nécessaire Obsolescence rapide Limitation du nombre nécessaire « Trop d'info tue l'info »
Télécopie (canal visuel)	
Réactivité Rapidité Traçabilité (Accusés de Réception)	Equipement nécessaire Concision nécessaire
Mails (canal visuel)	
Rapidité Réactivité Confidentialité Traçabilité (AR : reçus, lus) Pièces jointes possibles Listes de diffusion dédiées spécifiques	Equipement nécessaire Concision nécessaire Limitation du nombre nécessaire « Trop d'info tue l'info »
Intranet et Internet (canal visuel)	
Rapidité Facilité de mise à jour	Moyens matériels et humains nécessaires

*Tableau 2 :
Avantages et inconvénients des différents types de
supports de diffusion*

2-4. Quoi : Fond ou contenu ? *Que diffuse-t-on ?*

Le fond ou contenu est l'information pharmaceutique proprement dite qui peut être de différente nature.

Le canal, le code et le support de diffusion vont dépendre de la nature de la cible.

On ne diffusera pas une information pharmaceutique aux infirmières d'un établissement en utilisant comme canal la vue et comme support le mail, alors que la plupart d'entre elles ne disposent pas d'adresse intranet.

De la même manière, on veillera au code utilisé dans un journal hospitalier destiné à tous les agents de l'établissement, de manière à être compréhensible par tous, tout en gardant la qualité inhérente à toute information pharmaceutique.

Le tableau ci-dessous indique les supports que l'on peut employer pour la diffusion des principales informations pharmaceutiques :

	Téléphone	Entrevue	Réunion	Cours	Papier	Fax	Mail	Net
Alertes vigilances	x				x	x	x	x
Interventions pharmaceutiques	x	x	x		x		x	x
Questions Réponses	x	x			x		x	
Livrets					x			x
Instances (PV)			x		x		x	x
Plaquettes information					x			x
Lettre ou journal					x		x	x
Bilan d'activité			x		x		x	
RV laboratoires		x						
Formation			x	x	x			x
Communications scientifiques			x		x			

*Tableau 3 :
Supports de diffusion en fonction de l'information pharmaceutique à diffuser*

Il est important de privilégier l'écrit (télécopie, courrier) pour tout ce qui est vigilance descendante et retraits de lots, en raison de l'importance réglementaire des accusés de réception.

« *Le responsable du système permettant d'assurer la qualité, détermine la durée de conservation des différents documents, en fonction de la réglementation et de la durée de vie des appareils et dispositifs médicaux stérilisés, en accord avec le pharmacien. (réf : BPPH, Ligne directrice particulière n°1, § 8).* »

1- Pourquoi archiver ?

Les archives sont l'ensemble des documents, quels que soient leur date, leur lieu de conservation, leur forme et leur support, produits ou reçus par toute personne physique ou morale et par tout service ou organisme public ou privé dans l'exercice de leur activité.

(Loi N° 79-18 du 3 janvier 1979 art.1 modifiée – code du patrimoine art. L211-1)

L'archivage est l'action de recueillir, classer et conserver des documents (Dictionnaire Larousse).

Les objectifs de cet archivage sont multiples :

- Les documents d'information sont de sources multiples et de supports différents. Il convient donc d'en assurer le classement de manière à conserver les informations utiles, intéressantes à court terme, accessibles rapidement.
- L'archivage et le classement doivent permettre une amélioration organisationnelle de la qualité des soins, de l'information.
- Certaines archives possèdent un caractère réglementaire. D'autres ne correspondent qu'à du stockage. Enfin, pour de nombreuses activités pharmaceutiques au sein des établissements de santé, la notion de traçabilité est obligatoire. Il convient donc de définir des lieux et des moyens d'archiver différents.

Deux types d'archivages seront présentés : ceux incombant directement au pharmacien (d'un point de vue réglementaire ou organisationnel) et ceux relevant de la responsabilité de l'établissement (direction, CME, autres).

Toute autre information (ruptures de stocks, problèmes qualité, livraison,...) pourra être utilisée à tout moment comme indicateur qualité et sera éventuellement archivée.

2- Quoi archiver ?

Les durées de conservation des différents documents sont répertoriées dans le *tableau 2*.

2-1. A caractère obligatoire et de durée réglementée

2-1.1. Concernant le médicament

- Les stupéfiants : les carnets à souche (en dépit du changement de la réglementation du 7 février 2007 sur les modalités d'approvisionnement, la conservation des carnets à souche sera effective jusqu'au 6 février 2010, correspondant à la durée de 3 ans anciennement obligatoire), les registres comptables, les bons des services, les listes de dotations, les listes d'habilitation (cadre, médecin,...),...
- Les MDS : prescriptions, suivis de dispensation et d'administration.

2-1.2. Concernant les préparations (BPP § 3.2.5.)

« Archivage : les dossiers de lot des préparations conservés par un système informatisé sont protégés contre toute perte ou altération de données. Les données que comporte ce système ne font l'objet d'aucune modification après validation de leur enregistrement. Ces données figurent sur un support garantissant leur confidentialité, leur pérennité et leur intégrité. Leur duplication est obligatoire et est à assurer sur deux supports distincts, le premier servant à la consultation habituelle et le second étant gardé en réserve sur un support de stockage ineffaçable. Il est particulièrement important, pendant toute la durée d'archivage, de pouvoir restituer et éditer à l'en-tête de la pharmacie les données dans les meilleurs délais et de façon lisible. Une procédure décrivant les conditions d'archivage est à mettre en place. »

Ceci concerne notamment :

- Les dossiers de lots de préparations,
- Les dossiers d'analyses de MP, de préparations,...

2-1.3. Concernant les essais cliniques

L'annexe 2 des Bonnes Pratiques Cliniques du 30 novembre 2006 fixe la liste des documents à conserver par le pharmacien :

Documents établis avant l'inclusion

- Protocole du promoteur de l'essai clinique,
- Convention,
- Modèles d'étiquettes si étiquetage réalisé par la PUI,
- Instructions concernant la détention, le conditionnement, la dispensation et l'utilisation,
- Documentation concernant l'expédition et la réception,
- Certificat de libération des lots,
- Procédures de levée d'insu,
- Titre et objectif de la recherche,
- Identité du ou des investigateurs,
- Date et durée de la recherche,
- Eléments du protocole utiles pour la détention et la dispensation des médicaments,
- Renseignements relatifs aux médicaments expérimentaux.

Documents établis pendant le déroulement de l'essai

- Mise à jour de la brochure,
- Document concernant l'expédition et la réception,
- Certificat de libération des lots,
- Information relative au médicament.

Documents établis après la fin de la recherche

- Documentation finale de la gestion et de la comptabilité des médicaments,
- Documentation de la destruction des médicaments non utilisés.

L'Arrêté du 8 novembre 2006 (JO du 22 novembre 2006) fixe les durées de conservation de ces documents :

- *Durée de 15 ans au moins après la fin de la recherche,*

- *En cas de recherche visant à l'obtention d'une AMM : 2 ans au moins après la dernière recherche menée sur le produit.*

2-1.4. Concernant les dispositifs stérilisés dans l'établissement de santé

Le système documentaire comprend :

- Les référentiels retenus,
- Les procédures et les instructions,
- Les contrats et conventions,
- Les documents d'enregistrement,
- Les comptes-rendus des audits internes et externes,
- Les rapports d'inspection,
- Les spécifications techniques des dispositifs médicaux à stériliser et des matériels et produits utilisés pour la réalisation des différentes opérations de préparation des dispositifs médicaux stériles.

2-1.5. Concernant les dispositifs médicaux implantables

La traçabilité et l'archivage des données relatives aux Dispositifs Médicaux Implantables (DMI) sont régis par le *décret n° 2006-1497 du 29 novembre 2006* (JO du 01/12/2006) et l'*Arrêté du 26 janvier 2007*. Ce décret concerne tous les DMI à l'exception des ligatures, sutures et dispositifs d'ostéosynthèse.

Le pharmacien enregistre et archive l'ensemble des données relatives à la délivrance du DMI (*article R.5212-38*) :

- Identification du DMI (dénomination, numéro de série ou de lot), nom du fabricant ou du mandataire,
- Date de délivrance du DMI au service utilisateur,
- Identification du service utilisateur.

Le service utilisateur a la responsabilité (*article R.5212-38*) des informations suivantes :

- Date d'utilisation,
- Identification du patient (nom, prénom, date de naissance),
- Nom du médecin ou du chirurgien utilisateur.

Ces données sont conservées pendant une durée de 10 ans.

L'archivage est porté à 40 ans pour le DMI incorporant une substance qui, si elle est utilisée séparément, est susceptible d'être considérée comme un médicament dérivé du sang.

2-2. A caractère non réglementaire

Le pharmacien peut conserver et classer certaines informations en relation avec son exercice professionnel.

Toutefois, certaines d'entre elles sont disponibles en ligne et bénéficient donc d'une mise à jour :

- Question – Réponse,
- Dossier produit,
- Revues scientifiques (papier, en ligne), CR de congrès,
- Comptes-rendus de commissions,
- Comptes-rendus de réunions de service,
- Recommandations Référentiels (papier, en ligne),
- Comptes-rendus visite délégué, Staff labo, Journée Labo, journée FMC,
- ...

Ceci concernera les médicaments, les dispositifs médicaux, les circulaires, les décrets, les vigilances, les alertes, ...

Bien que l'archivage des documents n'est pas réglementé, il peut s'avérer utile, notamment en cas de : retrait de lot, inspection, ...

Pour certains documents, aucune référence réglementaire n'oblige à l'archivage et à la conservation. Mais, pour un meilleur exercice, il convient de conserver certains d'entre eux. A ce titre, les comptes-rendus des COMEDIMS, CLIN, CLAN, CLUD ou CQSS seront conservés autant que de besoin.

3- Comment archiver ?

3-1. Quel support ?

Le support d'archivage doit respecter *l'article 1348* du code civil et donc être fidèle, durable et indélébile.

Il convient de privilégier un support permettant un accès et une consultation par les seules personnes autorisées, dans le respect du secret professionnel, pendant toute la durée de leur conservation. Pour les données nominatives, une procédure prévoit le droit d'accès et de rectification en application de la *loi 78-17 du 14 janvier 1978 dite « informatique et libertés »*.

3-1.1. Support papier

En terme de droit français, la preuve reste le support écrit, manuscrit ou dactylographié.

3-1.2. Autres supports fixes

Deux supports « *modernes* » peuvent être utilisés : l'archivage micrographique (microfiches) ou les disques optiques numériques non réinscriptibles (CD Rom ou DVD Rom).

Selon les Bonnes Pratiques de Pharmacie Hospitalière, « *le matériel informatique et les logiciels sont conçus et installés de façon à éviter les erreurs, permettre le traitement des demandes urgentes, respecter le secret médical et la discrétion professionnelle. Ils permettent la sauvegarde et l'archivage de ces données, conformément à la législation en vigueur. Le nombre de postes informatisés est adapté à l'activité et à l'effectif du personnel concerné. En cas de panne informatique, une solution manuelle, décrite par une procédure écrite et détaillée, permet la continuité de l'approvisionnement en médicaments et dispositifs médicaux stériles*».

3-2. Quelle méthodologie ?

Il est essentiel de mettre en place une méthodologie rigoureuse de classement de façon à retrouver l'intégralité des documents recherchés dans un délai raisonnable selon une procédure d'assurance qualité.

Pour ce faire, une première étape est de codifier le document à archiver et d'établir le ou les mots-clés définissant le document à archiver.

Méthodologies de classement

3-2.1. Méthode « *papier* »

Les informations ou données pourront suivre un classement comme suit :

- Les médicaments comme les dispositifs médicaux sont classés par ordre alphabétique (DCI, spécialités, fournisseurs, thématiques).
Les associations sont classées de façon séparée des molécules uniques,
- Une classification est faite par pathologie,
- Une classification est faite par classe pharmacologique,
- Enfin, une classification est faite par thème d'intérêt général. Ex. : infection puis viro / bactério /... puis alphabétique.

Chaque nouveau document est donc classé par produit, par classe, par thème,...

Ceci est l'exemple du Centre de documentation de l'AGEPS.

De plus en plus, l'accès à l'information est largement facilité par Internet. La « *classification* » de papiers se transforme donc peu à peu en gestion électronique ou informatique de données ou de documents.

3-2.2. Méthode informatique

Un Etablissement de Santé pourra, en fonction des moyens qu'il pourra y accorder (matériel et personnel), utiliser :

- Des logiciels simples (comme Excel) de disponibilité facile et d'utilisation simple,
- Des logiciels de gestion de base de données type ACCESS, plus performantes (tri, exploitation, moteur de recherche) nécessitant une formation,
- Des logiciels plus complets et plus performants, commercialisés ou « *maison* » intégrant toute source d'information, interne ou externe.

Ces derniers nécessitent un circuit de validation mis en place, de façon à maîtriser l'information restituée. La validation n'est pas forcément nécessaire pour toute information « *labellisée* » (HAS, AFSSAPS). En revanche, toute donnée « *personnelle* » doit être validée.

Un responsable de validation et/ou archivage est essentiel. La mise à jour des données est également un élément essentiel de garantie.

La gestion de la base de données se fait grâce à un système appelé **SGBD** (Système de Gestion de Bases de Données) ou en anglais **DBMS** (Database Management System).

Le SGBD est un ensemble de services (applications logicielles) permettant de gérer les bases de données, c'est-à-dire :

- Permettre l'accès aux données de façon simple,
- Autoriser un accès aux informations à de multiples utilisateurs,
- Manipuler les données présentes dans la base de données (insertion, suppression, modification).

Le SGBD peut se décomposer en trois sous-systèmes :

- Le système de gestion de fichiers : il permet le stockage des informations sur un support physique,
- Le SGBD interne : il gère l'ordonnancement des informations,
- Le SGBD externe : il représente l'interface avec l'utilisateur.

Les principaux systèmes de gestion de bases de données sont les suivants : Borland Paradox, Filemaker, IBM DB2, Ingres, Interbase, Microsoft SQL server, Microsoft Access, Microsoft FoxPro, Oracle, Sybase, MySQL, PostgreSQL, mSQL, ...

Exemple du Centre Régional d'Information sur le Médicament (CRIM)

Le CRIM gère de façon informatique son activité Question – Réponse à l'aide d'un logiciel « *maison* » GESBIB (Gestion Bibliographique).

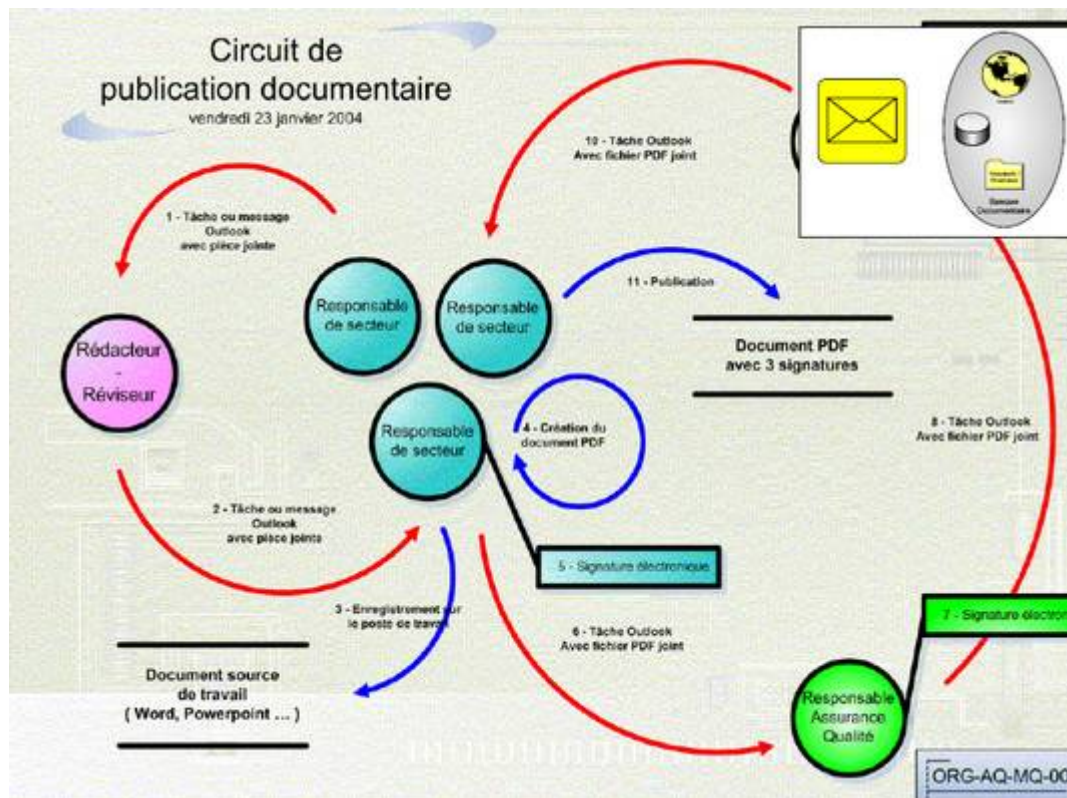
Chaque nouvelle question est enregistrée à l'aide d'une fiche type (annexe) et indexée (numéro d'ordre). Cette méthodologie permet donc de récupérer les questions précédentes concernant le même thème, les réponses données, mais aussi de cumuler des indicateurs Qualité comme le temps et le délai de réponse.

Cette fiche, disposant de masques avec champs, permet d'alimenter la base de données et les modules de recherche à l'aide de mots-clés.

Actuellement, 30 000 fiches sont indexées dans GESBIB.

Exemple du CHU de Rouen

La production de document par le CHU de Rouen est axée également sur le mode Question – Réponse. Toute demande est faite par messagerie électronique, génère une fiche question qui sera complétée des réponses puis suit obligatoirement un procédé de validation par, d'une part, un responsable de secteur et d'autre part, le responsable Qualité. L'envoi de la réponse se fait ensuite sous format pdf (non modifiable).



Exemple de Sanofi Aventis

L'organisation de l'archivage est axée autour de l'activité de la Banque Question Réponse (BQR).

Cette BQR est :

- Gérée en écriture par des administrateurs, chacun ayant des responsabilités de mise à jour et validation de « portefeuilles »,
- Lue par des utilisateurs qui leur permet de répondre immédiatement par oral et de préparer, si nécessaire, une réponse écrite type déjà validée et plus détaillée.

Deux niveaux d'informations alimentent cette BQR :

- Les informations principales, issues de questions de professionnels de santé. Si la réponse n'est pas déjà présente dans la banque, la réponse suivra un circuit d'une double validation minimum. (responsable administrateur, médecin produit, vigilant, réglementaire),
- Les données événementielles : alertes, réclamations, ou d'origine interne (modification RCP,...).

Les rôles et responsabilités sont séparés :

- Le Responsable : valide les réponses (voir ci dessus),
- Le Chargé : répond (à 95% immédiatement au téléphone) ou transmet la question pour réponse plus complète.

Cette base qui contient 8000 questions-réponses (Q/R) bénéficie d'une mise à jour régulière et les Q/R sont revalidées annuellement (par le biais d'une édition automatique à la date anniversaire de la Q/R).

Par ailleurs, il existe une CRM (Customer Relationship Management) qui est un outil de gestion de fiches client qui va tracer l'historique des questions réponses avec un archivage d'au moins 15 ans.

4- Combien de temps archiver ?

Les durées de conservation des documents sont répertoriées dans les *tableaux 1 & 2*.

Sources

- *Bulletin du CRIM 2008 ; 136 (cf. tableau 1)*
- *Ministère de l'emploi et de la solidarité – Ministère délégué à la santé : Arrêté du 22 juin 2001 relatif aux Bonnes Pratiques de Pharmacie Hospitalière, paru au Bulletin Officiel spécial du ministère de l'emploi et de la solidarité n° 2001- BOS 2 BIS.*
- *AFSSAPS : Décision du 5 novembre 2007 relative aux Bonnes Pratiques de Préparation (JO du 21 novembre 2007) parue au bulletin Officiel spécial du Ministère de la santé et des solidarités n° 2007/7bis.*

L'archivage des documents est conforme aux textes en vigueur et est décrit dans une procédure.

Les durées minimales d'archivage des documents à la pharmacie dépendent de références réglementaires :

- *Arrêté du 11 mars 1968 portant règlement des archives hospitalières (J.O. du 25 octobre 1968),*
- *Arrêté du 31 mars 1999 relatif à la prescription, à la dispensation et à l'administration des médicaments soumis à la réglementation des substances vénéneuses dans les établissements de santé*
- *Articles R. 5125-45 et R. 5132-10 du CSP,*
- *Instruction interministérielle DHOS/E1/DAF/DPACI n° 2007-322 (et n° DAF/DPACI/RES/n° 2007-014) du 14 août 2007 relative à la conservation du dossier médical.*

Sources : Bulletin du CRIM 2008 ; 136
BPP (Bulletin officiel, No 2007/7 *bis*, Fascicule spécial)

Tableau 1 : Durée de conservation des documents administratifs

Gestion administrative hospitalière	Durée
Bon de commande	1 an
Bon de sortie	1 an
Bordereau d'entrée	5 ans
Bordereau de sortie	5 ans
Dossier marché, AO	5 ans
Factures mandatées	5 ans

*Tableau 2 :
Durée de conservation des documents « pharmaceutiques »*

Thèmes pharmaceutiques	Durée	Référence CSP
DMI Traçabilité	10 ans	art. 5212-37
DM Matériorigilance	10 ans	art. 5212-37
Essais cliniques – Recherche biomédicale	15 ans	art. 1123-61
MDS (prescription, dispensation – administration, essai clinique, DM)	40 ans	art. 5121.195
Préparations Ordonnanciers	10 ans	art. R5125-45 et R 5132-10
Préparations Dossiers de lot	1 an au moins après la date de péremption du lot	(BPP)
Préparations pour Essais Cliniques	5 ans après la fin de l'essai	art. R5124-57 et décision AFSSAPS BPF
Préparation Documents Qualité, Préparation cahiers de suivi	Selon RI établissement Selon durée de vie	
Préparation Cahier de laboratoire	5 ans après libération du lot	
Prescriptions (médicaments, gaz, ATU)	10 ans (3 ans à la Pharmacie, 7 ans dans les archives de l'établissement)	art. 3 Arrêté 31/03/1999
Stérilisation	20 ans (5 ans à la Pharmacie, 15 ans dans les archives de l'établissement, à compter de la date de libération du lot ou 1 an au moins après la date de péremption)	
Stupéfiants Relevés administration	10 ans (3 ans à la Pharmacie, 7 ans dans les archives de l'établissement)	art. 3 Arrêté 31/03/1999
Stupéfiants Ordonnanciers	10 ans	art. R5132-36
Stupéfiants Carnet à souche	3 ans (jusqu'au 6 février 2010)	art. 5132-28
Substances vénéneuses Ordonnanciers	10 ans	art. R5125-45

IV. Annexe : Cas Pratiques

Ce chapitre présente 4 exemples de recherche d'informations, en utilisant les principes décrits dans les chapitres précédents.

La démarche utilisée se base sur celle préconisée par Michel Le Duff du CRIM de Rennes.

La méthode « *Trouver, Exploiter, Appliquer des informations appropriées* » est déclinée en trois étapes :

1. **Identifier le problème** : compréhension, motivation, degré d'urgence,
2. **Sélectionner les sources documentaires,**
3. **Fournir l'information** la plus applicable et la plus exploitable possible.

Il est essentiel de penser à éviter le premier piège :

1. L'influence des connaissances peut limiter la capacité à analyser une situation,
2. Le Label « *HON* » est une qualité essentielle pour l'utilisation des informations issues des sites Internet.

Les cas pratiques sont présentés, ci-après, sous forme de fiches. Il y est décliné, de façon non exhaustive, les items à aborder et les sources disponibles.

CAS PRATIQUE N° 1 - Demande d'un médicament dans une indication hors AMM

Identifier le problème	Sélectionner les sources documentaires	Fournir l'information la plus applicable et la plus exploitable possible	Cas particuliers
<p style="text-align: center;">↓ <i>Compréhension, motivation, et degré d'urgence.</i></p> <p>Relever les informations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Statut du demandeur. ▪ Statut du patient : physiopathologie, histoire de la maladie, antécédents de traitement. ▪ Pour quelle indication ? N'existe-t-il pas déjà d'autres alternatives thérapeutiques ? ▪ Justification du choix et références bibliographiques. ▪ Existence d'un essai clinique éventuel ? <p>Déterminer l'urgence de la demande</p> <p>Bilan des éléments fournis par le demandeur : dispose-t-on de tous les éléments pour prendre une décision ?</p>	<p>Sites internet</p> <p><i>En première intention :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ AFSSAPS www.afssaps.sante.fr notamment les Protocoles Thérapeutiques Temporaires (PTT) ▪ HAS www.has-sante.fr ▪ <i>Juste Prescription</i>, si médicament hors GHS www.jprescription.aphp.fr ▪ <i>Thériaque</i> (pour ATU) www.theriaque.org <ul style="list-style-type: none"> ▪ INCa, si cancérologie www.e-cancer.fr ▪ ADIPH www.adiph.org, liens vers des centres universitaires. ▪ Drugdex : Micromedex www.micromedex.com ▪ Thesorimed www.giesips.org ▪ RESIP (base Claude Bernard) www.resip.fr ▪ Pubmed http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/ ▪ Google, en vérifiant que les sites soient certifiés et mis à jour. <p>Livres, revues</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vidal, Vidal Recos. ▪ Résumé des Caractéristiques du Produit de la spécialité (RCP). ▪ Revue Prescrire. ▪ Dossier du CNIMH. ▪ Martindale, dernière édition en vigueur. <p>Contacts</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Laboratoire pharmaceutique exploitant la spécialité. ▪ Autres centres hospitaliers susceptibles d'avoir les mêmes pratiques. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prendre une décision en fonction des informations obtenues. ▪ Motiver et notifier un éventuel refus de délivrance pharmaceutique. ▪ Rappeler au médecin son devoir d'information sur son choix thérapeutique. 	<p>Pédiatrie</p> <p><i>Livres</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Handbook on injectable drugs" LA Trissel édité par l'ASHP. ▪ The Merck Index 14ème Edition. ▪ Pediatric dosage Hand book 14^{ème} édition C. K Takemoto ; J. H Hodding, D. M Kraus. <p><i>Internet</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Drugdex : www.micromedex.com ▪ Pubmed : http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/ ▪ Afssaps : http://agmed.sante.gouv.fr/htm/1/grtrav/enfants/indped.htm <p>Grossesse</p> <p><i>Internet</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Centre de référence sur les agents tératogènes chez la femme enceinte (Dr Elefant) www.lecrat.org ▪ AFSSAPS : http://rechercher.sante.gouv.fr/rechercher-dgs/recherche_sante.jsp?origine=afssaps&QueryText=grossesse&ResultMaxDocs=200&parser=basicwebAND <p><i>Livres</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Briggs « <i>Drugs in pregnancy & lactation : a reference guide to fetal and neonatal risk</i> »

CAS PRATIQUE N° 2 – Demande de stabilité / compatibilité entre deux médicaments

Identifier le problème	Sélectionner les sources documentaires	fournir l'information la plus applicable et la plus exploitable possible
<p style="text-align: center;">↓ <i>Compréhension, motivation, et degré d'urgence.</i></p> <p>Relever les informations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recherche de la motivation du demandeur (soignant le + souvent). ▪ Pourquoi ? Justification. ▪ Pour qui ? Situation clinique du patient, disponibilité de la voie orale, statut veineux. ▪ Spécialités : rythme d'administration, princeps ou génériques ? ▪ Circuit de perfusion actuel ou prévu. <p>Déterminer l'urgence de la demande</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bilan des éléments fournis par le demandeur : dispose-t-on de tous les éléments pour prendre une décision ? 	<p>Sites internet</p> <p><i>En première intention :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Stabilis</i> www.infostab.com ▪ <i>Thériaque</i> www.theriaque.org ▪ <i>Drugex / Micromedex</i> : www.micromedex.com ▪ ADIPH www.adiph.org ▪ Pubmed http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/ ▪ Centre régional d'information sur le médicament (CRIM) www.chu-rennes.fr ▪ Google, en vérifiant que les sites soient certifiés et mis à jour. <p>Livres, Revues</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Résumé des caractéristiques du produit de la spécialité (RCP). ▪ « <i>Hand Book on injectable drugs</i> » LA Trissel édité par l'ASHP. ▪ Dossier du CNHIM (<i>cancérologie</i>). <p>Contacts</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Laboratoires pharmaceutiques du médicament. ▪ Autres centres hospitaliers susceptibles d'avoir les mêmes pratiques. 	<p style="text-align: center;"><i>Attention à la composition des génériques : entre deux spécialités, les excipients peuvent changer et engendrer des interactions différentes.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conclure en fonction des informations obtenues, ▪ Tracer et enregistrer la recherche et la réponse, ▪ Faire une « <i>fiche information pharmaceutique</i> » destinée aux Unités cliniques, ▪ Diffuser l'information : livret du médicament, ...

CAS PRATIQUE N° 3 – Demande d'un Dispositif Médical Stérile (DMS) non référencé

Identifier le problème	Sélectionner les sources documentaires	Fournir l'information la plus applicable et la plus exploitable possible
<p style="text-align: center;">↓ <i>Compréhension, motivation, et degré d'urgence.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pourquoi ? Justification, références. ▪ Pour qui ? Patient : situation clinique, allergie, âge. ▪ Caractéristiques et spécificités connues du DMS (marquage CE) ▪ Fournisseur connu ? Concurrence ? ▪ Dispositif inscrit sur la liste des LPP ? ▪ Captif d'un équipement ? <p>Déterminer l'urgence de la demande</p> <p>Faire le bilan des éléments fournis par le demandeur</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dispose-t-on de tous les éléments pour prendre une décision (réglementaire, technique, normatif, commercial, financier et clinique) ? 	<p>Sites internet</p> <p><i>En première intention :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sites des laboratoires fournisseurs ▪ Europharmat www.euro-pharmat.com ▪ Sites des sociétés savantes ou associations de malades ▪ Sites des CCLIN (conférence de consensus....) <ul style="list-style-type: none"> ▪ AFSSAPS www.afssaps.sante.fr (alertes de matériovigilance) ▪ ADIPH www.adiph.org ▪ Juste Prescription (liste LPP) www.jprescription.aphp.fr ▪ Thériaque www.theriaque.org pour les (in)compatibilités physico-chimiques ▪ Nosobase nosobase.chu-lyon.fr ▪ Hospitalis www.hospitalis.org ▪ Hosmat www.hosmat.eu ▪ Hôpital Virtuel www.hopitalvirtuel.com ▪ Google en vérifiant que les sites soient certifiés et mis à jour. ▪ Snitem <p>Livres, Revues</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Catalogue des fournisseurs. ▪ Revue du Moniteur hospitalier. ▪ Revue de l'ADPHSO. <p>Contacts</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Laboratoires fournisseurs du DMS. <p>Autres centres hospitaliers susceptibles d'avoir les mêmes pratiques (téléphone ou messagerie ADIPH).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire un bilan des informations obtenues. ▪ Evaluer les besoins. ▪ Evaluer le coût et/ou surcoût. ▪ Demande d'échantillons. ▪ Statut de DMI : traçabilité ? ▪ Prévoir le financement et le faire valider par le pôle. ▪ Prévoir le circuit logistique. ▪ Faire valider la demande par la COMEDIMS. ▪ Faire une fiche technique si nécessaire.

CAS PRATIQUE N° 4 – Demande par la COMEDIMS de révision de la liste des médicaments d'une classe pharmacologique

Sélectionner les sources documentaires	Fournir l'information la plus applicable et la plus exploitable possible
<p>Sites Internet</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ HAS www.has-sante.fr ▪ AFSSAPS : Commission de transparence ▪ INCa si cancérologie www.e-cancer.fr ▪ Conférence de consensus http://doccismef.chu-rouen.fr/CISMeFBPThematique ▪ ADIPH www.adiph.org, fiche des centres universitaires ▪ Thériaque www.theriaque.org et ASMR ▪ Thesorimed www.giesips.org ▪ RESIP (base Claude Bernard) www.resip.fr ▪ Sites des sociétés savantes : SFAR, INCa, ICAR conseil..... <p>Livres, revues</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ « <i>Pharmacie clinique</i> » F. Gimenez. ▪ Vidal. ▪ Résumé des caractéristiques du produit de la spécialité (RCP). ▪ « <i>Guide Pratique des médicaments</i> », Dorosz. ▪ Dossier du CNHIM. ▪ Revue Prescrire. <p>Contacts</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Laboratoires pharmaceutiques du médicament. ▪ Prescripteurs spécialistes de la classe thérapeutique. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire un bilan des informations obtenues. ▪ Evaluer le coût. ▪ Présentation, choix et validation par la COMEDIMS. ▪ Information et diffusion aux prescripteurs et soignants.

V. SIGLES

ADIPH	Association pour le Développement de l'Internet en Pharmacie Hospitalière
ADPHSO	Association pour le Développement de la Pharmacie Hospitalière du Sud-Ouest
AFSSAPS	Agence Française de Sécurité Sanitaire et des Produits de santé
AGEPS	Agence Générale des Equipements et Produits de Santé
ALD	Affection Longue Durée
AMM	Autorisation de Mise sur le Marché
ANAES	Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation de la Santé
ASHP	American Society of Health-systems Pharmacists
ASMR	Amélioration du Service Médical Rendu
ATU	Autorisation Temporaire d'Utilisation
BDD	Banque De Données
BIAM	Banque de données Informatisées sur les Médicaments
BPP	Bonnes Pratiques de Préparation
BPPH	Bonnes Pratiques de Pharmacie Hospitalière
BQR	Banque Question Réponse
BUDM	Bon Usage des Dispositifs Médicaux
BUM	Bon Usage Médicament
CBUS	Contrat de Bon Usage
CDC	Conférence de Consensus
CE	Comité d'Ethique
CE (marquage)	Conformité aux directives européennes
CEAP	Commission Evaluation des Actes Professionnels

CEPP	Commission d'Évaluation des Produits et Prestations
CEPS	Comité Economique des Produits de Santé
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CISMeF	Catalogue et Index des Sites Médicaux Francophones
CLAN	Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition
CCLIN	Comité Central de lutte contre les infections nosocomiales
CLIN	Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
CLUD	Centre de LUTte contre la Douleur
CNAMTS	Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
CNHIM	Centre National Hospitalier d'Information sur le Médicament
COMEDIMS	Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles
CQSS	Commission Qualité et Sécurité des Soins
CRAT	Centre de Référence sur les Agents Tératogènes
CRIM	Centre Régional d'Information sur le Médicament
CRM	Customer Relationship Management (gestion de la relation client)
CT	Commission de Transparence
DCI	Dénomination Commune Internationale
DM	Dispositifs Médicaux
DMS	Dispositifs Médicaux Stériles
DMI	Dispositifs Médicaux Implantables
DMIA	Dispositifs Médicaux Implantables et Actifs
DMS	Dispositifs Médicaux Stériles
EBM	Evidence-Based Medicine (médecine fondée sur les faits)
EPAR	European Public Assessment Report
EPP	Evaluation des Pratiques Professionnelles
FHF	Fédération Hospitalière de France

Fiche BUDM	Fiche de Bon Usage du Dispositif Médical
Fiche BUM	Fiche de Bon Usage du Médicament
FMC	Formation Médicale Continue
GHS	Groupe Homogène de Séjour
GNP	Encyclopédie pratique du médicament
Guidelines	Lignes directrices
HAS	Haute Autorité de Santé
HON	Health On the Net
INCa	Institut National du Cancer
ICAR Conseil	Information Conseil Adaptation Rénale
LPP	Liste de Produits et Prestations
PTT	Protocole Thérapeutique Temporaire
RBP	Recommandations de Bonnes Pratiques
RBU	Référentiel de Bon Usage
RCP	Résumé des Caractéristiques du Produit
RESIP	Recherches et Etudes en Systèmes Informatiques Professionnels <i>(communément connues sous le nom : Banque de données Claude Bernard)</i>
RPC	Recommandations pour la Pratique Clinique
RI	Règlement Intérieur
SFAR	Société Française d'Anesthésie et de Réanimation
SNITEM	Syndicat National de l'Industrie des Technologies Médicales

VI . REMERCIEMENTS

L'Institut APHIF Industrie tient à remercier pour leurs interventions et exposés les personnes suivantes, sans lesquelles cette brochure n'aurait pu être réalisée.

INTERVENANTS

Monsieur Patrick FALLET

Professeur de Droit et d'Economie de la santé – Université Paris XI

✚ Les référentiels

Monsieur Frédéric DE BELS

HAS, Service des Recommandations professionnelles

✚ Quelle information pour quelle pratique ? Référentiels, consensus, recommandations, RCP...

Monsieur Christophe BARDIN

Pharmacien, PH, Hôtel-Dieu, AP-HP

✚ Recommandations, Bon Usage, référentiels.... Quelles attentes pour le pharmacien ?

Madame Catherine MONTAGNIER-PETRISSANS - *Pharmacien, PH DPM - CEDIT*

Monsieur Bernard SARRUT - *Pharmacien, PH AGEPS - AP-HP*

Madame Patricia LE GONIDEC et Madame Julia SAUTEREY, *OMEDIT, IDF*

✚ La Juste Prescription – de l'AP-HP à l'Ile-de-France

Madame Anne-Catherine MAILLOLS-PERROY

Docteur en Droit – Docteur en Pharmacie, Avocat Cabinet Intuity, Paris

✚ Les responsabilités du pharmacien hospitalier

Madame Marie-Caroline HUSSON

Pharmacien, PH, Conseiller Scientifique, CNHIM

✚ Sources d'information pour des outils adaptés aux pratiques

Monsieur Michel LE DUFF

Pharmacien, PH, Chef de service, Centre Régional d'information sur le médicament, CHU de Rennes

- ✚ Trouver, exploiter, appliquer des informations thérapeutiques appropriées

Docteur Thierry MARQUET

Président de l'AFIP, spécialiste de Médecine pharmaceutique, praticien attaché Service Universitaire de Gériatrie, Hôpital Charles Foix, Paris VI

- ✚ Charte Qualité de la visite médicale – Certification « promotion » Entreprises Médicament

Madame Hélène BARRETEAU

Pharmacien, PH, Centre Hospitalier des quatre villes, Saint-Cloud

- ✚ Recherche de documentation dans un hôpital général

Madame Odette BASTOS

Pharmacien-Conseil, Service Médical IDF

- ✚ L'Assurance Maladie et l'information aux professionnels de santé

Madame Christine GONTHIÉ - *Sanofi-Aventis*

- ✚ Présentation du site internet « santea.com » pour les patients et les professionnels de santé

Madame Frédérique MARCHANDIER-AHMAD et Monsieur Eddy CHABOISSEAU - *Sanofi-Aventis*

- ✚ Description et fonctionnement d'un centre d'information médicale

Monsieur Emmanuel CHARPENTIER

Méthodologiste, Secrétariat Scientifique du CEDIT – AP-HP

- ✚ Analyse critique de la littérature médicale

Madame Claire PATRELLE

Responsable de la Communication, Hôtel-Dieu, AP-HP

- ✚ La communication hospitalière : quels enjeux, quels objectifs ?

Madame Dominique GOEURY

Pharmacien, PH AGEPS – AP-HP

- ✚ Quelle information pour les Dispositifs Médicaux – Europharmat

Monsieur Jean CALOP

Professeur de pharmacie clinique - Responsable du pôle pharmacie, CHU de Grenoble

✚ L'influence du « *j'ordonne, tu exécutes* » dans la relation entre le médecin et le pharmacien

Ayant participé à la table ronde :

Madame Rachel GUILLOT

Cadre Supérieur à l'hôpital d'Argenteuil

Docteur Anne VEKHOFF

Médecin Hématologue - Hôtel-Dieu, AP-HP

REDACTEURS

Leïla	Achour	Hôpital de Jouarre
Christophe	Bardin	Hôtel-Dieu, Paris
Maud	Bascoulergue	CH Robert Ballenger
Isabelle	Cambois	Etablissement Public de Santé National de Fresnes
Annick	Deroux	C.H. de Fontainebleau
Catherine	Guay	Schering Plough
Gilles	Le Pallec	Hôpital G. Clémenceau
Didier	Lefevre	Sanofi-Aventis
Amélie	Liou	Hôpital Pitié salpêtrière
Isabelle	Peyron	GH C. Foix - J. Rostand
Philippe	Pihouée	Hôpital Rothschild
Laurence	Pisanté	CHI Le Raincy-Montfermeil
Jacques	Porro	Nycomed
Delphine	Pozzi	Hôpital Raymond Poincaré
Valérie	Prieur	Novartis
Brigitte	Sabatier	HEGP
Farahna	Samdjee	CH Versailles
Bernard	Sarrut	AGEPS, Paris
Véronique	Tournier	Hôpital Louis Mourier
Maryvonne	Villart	Hôpital Raymond Poincaré
Elisabeth	Viriot	CH Courbevoie-Neuilly
Virginie	Zazempa	CH Montereau Fault, Yonne

RELECTEURS

Christophe	Bardin	Hôtel-Dieu, Paris
Catherine	Guay	Schering Plough
Didier	Lefevre	Sanofi-Aventis
Laurence	Pisanté	CHI Le Raincy-Montfermeil
Maryvonne	Villart	Hôpital Raymond Poincaré
Michelle	Lebas-Certain	Hôpital Ambroise Paré
Catherine	Montagnier-Petrissans	Siège AP-HP- DPM - CEDIT

L'Institut APHIF Industrie tient également à remercier les laboratoires adhérents pour leur active participation à l'élaboration de cette brochure.

ACTELION	Florence	BORIOUS
AIR LIQUIDE SANTÉ	Christophe	RAVEAU
ASTRA ZENECA	Isabelle	ARCHET
BAYER SCHERING PHARMA	Dominique	MINET
BMS	Pol-Antoine	HAMON
CELGENE	Patrice	BRETELLE
CHUGAÏ	Philippe	CROUZIER
FRESENIUS KABI	Marie-Claire	PIVETEAU
GSK	Caroline	LAGALLARDE
JANSSEN CILAG	Denyse	DJIAN
LFB	Jean-Luc	GRANDJEAN
LILLY	Brigitte	ZAMARON
MERCK LIPHA SANTÉ	Catherine	LOISEAU
MSD CHIBRET	Jacques	ZAGURY
NYCOMED	Jacques	PORRO*
NOVARTIS	Valérie	PRIEUR*
PFIZER	Jean-Marie	GEREZ
RATIOPHARM	Maurice	GUILLARD
ROCHE	Laurence	PONS
	Raphaèle	LORIEAU-THIBAUT
SANOFI-AVENTIS	Didier	LEFEVRE*
SERVIER	Françoise	PEYNAUD
SCHERING PLOUGH	Catherine	GUAY*

** rédacteurs*

Les réunions de l'Institut APHIF Industrie et la réalisation de la brochure ont été coordonnées et animées avec le concours de Martine ROUAUD (Emergence Pharma) et de Jean-Patrick MARQUER (JPM Conseil Pharma). La mise en page a été réalisée par Nadya RAPHET (NOÏ).

PHARMACIENS HOSPITALIERS : PARTICIPANTS AUX REUNIONS

Madame	Leïla	Achour	Hôpital de Jouarre
Madame	Valérie	Archer	Henri Mondor
Monsieur	Christophe	Bardin	Hôtel Dieu, Paris
Madame	Maud	Bascoulergue	CH Robert Ballenger
Madame	Amel	Bellag	AGEPS Nanterre
Monsieur	Guy	Benoit	Hôpital Trousseau
Madame	Christine	Biou	Institut Montsouris
Madame	Marie-Christine	Boubon-Sagnier	CH Coulommiers
Madame	Catherine	Bourret	Hôpital de Mantes-la-Jolie
Madame	Monique	Bralet	Paris
Madame	Isabelle	Cambois	Etablissement Public de Santé National de Fresnes
Monsieur	Alain	Chevallier	groupe Hospitalier Broca
Madame	Martine	Colas	EPS de Frênes
Madame	Annick	Deroux	CH Fontainebleau
Madame	Dominique	Doury	CH Gonesse
Madame	Pascale	Dugast	CH Longjumeau
Monsieur	Abdelmoula	El Bouhmadi	CH Gisors
Madame	Rachel	Favreau	Hôpital Raymond Poincaré
Madame	Claudine	Gard	La Pitié Salpêtrière
Madame	Sabine	Guessant	Hôpital Tenon
Madame	Christine	Housset	CH Argenteuil
Madame	Marie-Caroline	Husson	AGEPS, EPHP
Madame	Christiane	Lampart	Paris
Madame	Michelle	Lebas-Certain	Ambroise-Paré
Madame	Evelyne	Ledru-Proto	CH Orsay
Madame	Patricia	Le Gonidec	CH Meaux
Monsieur	Gilles	Le Pallec	CH Georges Clémenceau
Madame	Amélie	Liou	La Pitié Salpêtrière
Madame	Mady	Letailleur	Hôpital Foch
Madame	Isabelle	Madelaine-Chambrin	Hôpital Saint-Louis
Madame	Catherine	Montagnier-Petrissans	Siège - DPM - CEDIT
Madame	Michèle	Mounier	Hôpital de Perray-Vaucluse
Madame	Anh-Thu	Nguyen	Hôpital René Muret-Bigottini
Madame	Sabine	Paci	Hôpital privé d'Antony

Monsieur Philippe	Pihouée	Hôpital Rothschild
Madame Laurence	Pisanté	CH Montfermeil
Madame Martine	Postaire	Necker Enfants Malades
Madame Delphine	Pozzi	Hôpital Raymond Poincaré
Madame Nadine	Razanakoto	CH Clermont de l'Oise
Madame Brigitte	Sabatier	HEGP
Madame Farahna	Samdjee	CH Versailles
Madame Béatrice	Samyn	CH Saint-Cloud
Monsieur Bernard	Sarrut	AGEPS
Madame Anne-Claire	Steinmetz	Hôpital Tenon
Madame Véronique	Tournier	CH Colombes
Monsieur Hervé	Trout	Lariboisière
Madame Maryvonne	Villart	Hôpital Raymond Poincaré
Madame Elisabeth	Viriot	CH Neuilly
Madame Virginie	Zazempa	CH Montereau Fault, Yonne