



COVID-19

FICHES PRATIQUES À L'ATTENTION DES PHARMACIENS DE PHARMACIE A USAGE INTERIEUR

Sommaire

1. LOCAUX ET GESTION DU PERSONNEL	3
2. GESTION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES.....	7
3. DISPENSATION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES	9
4. PHARMACOTECHNIE.....	11

Préambule

L'objectif de ces fiches est de porter à votre attention un certain nombre de recommandations de bon sens.

Elles comportent également des points de vigilance dans votre exercice au quotidien.

Elles ne se substituent pas aux recommandations officielles émises par la Haute Autorité de Santé (HAS), la Direction Générale de la Santé (DGS), la Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC) et le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP).

Il est impératif de garantir la sécurité de l'équipe pharmaceutique. En fonction de l'équipement disponible, nous devons adapter notre exercice professionnel.

Pendant l'épidémie de Covid-19, l'ensemble des missions des PUI doit être assuré en fonction des autorisations dont elles disposent.

Je remercie chaleureusement Agnès Castillon, Philippe Benoit et Jean-Louis Cazin, conseillers de la section H ainsi que Fabienne Blanchet et son équipe du Cespharm pour l'élaboration et la rédaction de ce document.

Dr Patrick Rambourg
Président du Conseil central

1. LOCAUX ET GESTION DU PERSONNEL

Gestion de crise - Communication

- ❑ Il est nécessaire de disposer de toutes les informations actualisées pendant la période de crise :
 - Au niveau local en participant aux réunions de crise de l'établissement.
 - En s'inscrivant aux différentes listes de diffusion [DGS-Urgent](#), [ANSM](#), [Ordre National des Pharmaciens...](#)

Présence du personnel

- ❑ L'épidémie de Covid-19 ne modifie pas les conditions d'exercice de la pharmacie hospitalière et de ses spécificités.
- ❑ Une PUI ne peut fonctionner sans la présence effective d'au moins un des pharmaciens qui la compose.
- ❑ Les personnels peuvent être rappelés dans le cadre du déclenchement du plan blanc. Il est important de vérifier la mise à jour des coordonnées des personnels.
- ❑ Des personnels supplémentaires peuvent être mobilisés dans le cadre de la réserve sanitaire.
- ❑ Si besoin, les temps partiels peuvent être passés en temps complet.
- ❑ Le télétravail est envisageable, à condition que les activités réalisées ne nécessitent pas le contrôle effectif du pharmacien et sa présence sur place.
- ❑ Les présences et absences des professionnels doivent être définies et organisées pour assurer la continuité du service. Lorsque le plan blanc est déclenché, les règles prévues par l'établissement s'appliquent.
- ❑ Les étudiants et les internes peuvent venir en appui aux équipes de professionnels de santé et être ainsi réaffectés dans un autre service ou un autre établissement.
- ❑ Le recrutement d'un pharmacien pendant une période d'épidémie nécessite son inscription à la section H de l'Ordre.
- ❑ Les personnels fragiles ou à risques peuvent être placés en arrêt maladie chez eux, en lien avec la médecine du travail.
- ❑ Concernant les services d'incendie et de secours, les adaptations doivent se faire selon la réglementation en vigueur et les dispositions fixées localement.

Protection de l'équipe

- ❑ Il est recommandé de proposer une formation et/ou de réaliser une présentation de l'épidémie de Covid-19 aux personnels de la PUI afin d'expliquer et d'accompagner les mesures et/ou organisations mises en place et en améliorer l'adhésion.
- ❑ Le port des masques doit se faire selon les recommandations en cours (et leurs évolutions) en lien avec les règles établies dans l'établissement.
- ❑ Dans les locaux, le port du masque n'est pas systématique, mais est à adapter selon les secteurs d'activité du personnel et selon les recommandations locales, notamment quand la distanciation physique et les mesures barrières ne peuvent pas être respectées ou pourraient apparaître insuffisantes. Il paraît ainsi obligatoire pour les secteurs en contact avec le personnel extérieur à la PUI (rétrocession, guichet d'accueil des soignants, magasiniers) ainsi qu'en pharmacotechnie.
- ❑ De principe, le port du masque au sein de la PUI repose sur les masques chirurgicaux. Les masques FFP2 sont réservés aux unités accueillant des patients "Covid-19".
- ❑ Les masques en tissus de fabrication artisanale et les masques grand public ne peuvent pas se substituer aux masques chirurgicaux.
- ❑ Le port de gants n'est pas recommandé.
- ❑ Les gestes barrières doivent être connus et mis en œuvre. Un affichage adapté dans les locaux peut aider à la diffusion des informations, ainsi que le relais par les cadres de santé.
- ❑ Il faut :
 - Eviter dans la mesure du possible les contacts rapprochés des équipes et respecter la distance minimale de 1 m.
 - Organiser le travail en privilégiant la répartition des tâches par simple opérateur. Organiser les temps de pause et de repas dans le respect des gestes barrières (nombre de personnes par pièce et par table...).
 - Réaliser régulièrement et après chaque contact, les gestes d'hygiène des mains, en premier lieu le lavage simple au savon ou à défaut utiliser une solution hydro-alcoolique (SHA).
 - Limiter les réunions présentiels. Si elles sont nécessaires, respecter les gestes barrières, porter un masque et réduire le nombre de personnes présentes.
 - Eviter de porter des lentilles de contact et préférer les lunettes.
 - Porter une tenue professionnelle et s'assurer de son passage en blanchisserie selon les règles de l'établissement.
 - Eviter tout contact rapproché avec des personnes présentant des signes d'infection respiratoire.
- ❑ Les personnels présentant des symptômes ne doivent pas se rendre sur leur lieu de travail. L'auto-exclusion en cas de signes cliniques évocateurs doit être la règle. Ils doivent être orientés vers la médecine du travail (ou le service équivalent) pour leur prise en charge et leur suivi.

Nettoyage des locaux et équipements

- La transmission du virus se fait par projection de gouttelettes, contact physique direct ou indirect par une surface inerte.
- Le virus pourrait survivre jusqu'à quelques jours sur certaines surfaces sous forme de traces, mais n'est probablement contaminant que durant quelques heures.
- Toutes les mesures habituelles doivent être renforcées pour maintenir des locaux propres et décontaminés :
 - Multiplier les nettoyages.
 - Utiliser des produits de nettoyage désinfectants virucides.
 - Tenir un cahier de traçabilité des horaires de nettoyage.
- Entretien des équipements avec des lingettes imbibées de détergent selon les protocoles de l'établissement.

Organisation de l'accueil du public et des soignants

- Mettre en place si possible un dispositif pour éviter le croisement des personnes dans l'espace de délivrance/dispensation.
- Apposer des marquages au sol pour matérialiser des espaces d'au moins 1 mètre entre les personnes qui attendent.
- Equiper les postes de dispensation de moyens permettant d'assurer une distanciation suffisante : marquages au sol, parois plexiglass, masques, SHA...

Protection des proches

- ❑ Une fois la journée terminée, il faut penser à épargner votre famille et prendre quelques précautions :
 - Maintenir à la maison les gestes barrières.
 - A votre arrivée, lavez-vous les mains avant de toucher n'importe quel objet (poignées de porte par exemple), enlevez vos chaussures, déposez-les dans un espace réservé avec vos objets personnels et laissez-les en quarantaine jusqu'au lendemain.
 - Nettoyez vos téléphones, lunettes que vous continuez à utiliser avec des solutions désinfectantes appropriées (alcool, eau de javel diluée).
 - Les vêtements "contact" doivent être nettoyés en machine à laver au minimum à 60°.

2. GESTION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

Approvisionnement

- ❑ Il est important de :
 - Suivre tous les produits pharmaceutiques en tension (médicaments, gaz médicaux et DMS).
 - Assurer un approvisionnement raisonnable pour ne pas générer de ruptures supplémentaires. Agir avec civisme, responsabilité et solidarité.
 - Optimiser les usages et préserver les stocks.
- ❑ Une attention particulière doit être portée sur la sécurisation des stockages et des transports pour éviter les vols par le personnel ou des personnes extérieures à l'établissement. La remise en main propre au service destinataire doit être envisagée pour certains produits (masques, SHA...).

Médicaments

- ❑ S'assurer de la bonne gestion des molécules en tension
- ❑ Etre vigilant sur les formes injectables comme orales, les solutions buvables également.
- ❑ Suivre les autres médicaments mis en œuvre dans la prise en charge de la covid-19 : antibiotiques (céphalosporines de 3ème génération, quinolones, azithromycine), paracétamol...
- ❑ Des médicaments importés peuvent être livrés aux PUI et nécessitent une vigilance accrue pour limiter le risque d'erreurs médicamenteuses (concentration, dosage, libellé en langue étrangère, conditionnement...). Des [fiches explicatives standardisées validées par l'ANSM](#) sont disponibles et devront être transmises aux services utilisateurs. Ces éléments sont à prendre en compte dans le logiciel d'aide à la prescription.
- ❑ Le Haut conseil de santé publique rappelle que le traitement de support standard (standard of care ou SOC) demeure le traitement de référence quelle que soit la gravité de la Covid-19 et souligne qu'aucun traitement (hydroxychloroquine, antiviraux inhibiteurs de protéases...) n'a, à ce jour, apporté la preuve d'un bénéfice sur l'évolution de la maladie permettant de recommander son utilisation. Le HCSP préconise donc, outre le traitement de support standard, d'inclure les malades dans des essais cliniques. A défaut, la prescription de tout autre médicament, après l'évaluation du rapport bénéfice/risque, est laissée à l'appréciation du prescripteur sur décision collégiale (usage compassionnel).
- ❑ L'utilisation des molécules en tension doit suivre les règles d'optimisation et d'utilisation parcimonieuse (recommandations de la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR), de la Société Française d'Etude et de Traitement de la Douleur (SFETD), de la SFPC et de la Société de Réanimation de Langue Française (SRLF)).
- ❑ Les déclarations de pharmacovigilance doivent être réalisées pour tout effet indésirable survenant pendant le traitement.

- Des services de soins palliatifs dédiés aux patients "Covid-19" peuvent être mis en place. Ils sont alors aussi utilisateurs de produits de sédation de type midazolam, morphiniques...
- Si nécessaire, les sédatifs et les curares des postes sanitaires mobiles 2 (PSM2) peuvent être utilisés pour prendre en charge les patients "Covid-19" à condition de conserver un lot unique polyvalent disponible.

Dispositifs médicaux

- S'assurer de la bonne gestion des dispositifs médicaux en tension
- Les filtres pour respirateurs ainsi que les systèmes clos pour aspiration doivent être suivis en raison des tensions d'approvisionnement.
- Les stocks de masques chirurgicaux et FFP2 sont à surveiller (si gérés par la PUI).
- Les masques et surblouses à usage unique peuvent être réutilisés sous conditions strictes (Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H)).
- Dans le contexte de tension d'approvisionnement, la durée d'utilisation de certains dispositifs de ventilation peut être prolongée. Ils peuvent être réutilisés sous conditions strictes (SF2H).
- Une oxygénation extracorporelle (ECMO) peut être mise en place pour certains patients, nécessitant de suivre les consommables associés.
- Des DM peuvent être fabriqués par impression 3D. La chaîne de responsabilité, y compris dans le cadre d'une stérilisation, est à prendre en compte.

Gaz médicaux

- Les consommations d'oxygène en vrac et en bouteilles doivent être suivies pour anticiper toute rupture d'approvisionnement. Les quantités présentes dans les dotations urgentes sont à adapter avec l'augmentation des capacités des services. Il faut éventuellement revoir la fréquence d'approvisionnement avec les fournisseurs.
- La création de nouveaux lits de réanimation peut conduire à la modification des réseaux de gaz médicaux. Le pharmacien est indispensable pour le contrôle final et la libération avant utilisation des prises murales.
- Dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les concentrateurs en oxygène peuvent constituer une source alternative pour les résidents.
- L'administration du MEOPA chez les patients positifs au "Covid-19" doit mettre en œuvre un dispositif et des protections du personnel pour éviter la contamination par l'air exhalé.
- Le monoxyde d'azote (NO) est également à suivre du fait de son utilisation dans les syndromes de détresse respiratoire aiguë (SDRA).

3. DISPENSATION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

Patients consultants - Hôpital de Jour - Hospitalisation

- Les patients dialysés, immunodéprimés (traités par anticancéreux, immunosuppresseurs...), âgés, obèses... constituent des populations à risque et doivent faire l'objet d'une adaptation de leur prise en charge et de mesures de protection spécifiques. Les circuits patients "Covid-19" et "non Covid" sont séparés.
- Les patients porteurs de pathologies chroniques (respiratoires, cardiovasculaires, diabète...) doivent continuer à être pris en charge.
- La prise en charge de patients "Covid-19" se fait au sein d'un ou plusieurs services de médecine et de réanimation. Il convient de mettre en place des armoires de dotations urgentes spécifiquement adaptées pour ces services, y compris pour les stupéfiants. La traçabilité des dotations antérieures doit être établie. Les dotations spécifiques doivent être reprises à la fermeture de ces unités dédiées.
- Les patients stabilisés "Covid-19" peuvent également être transférés vers des lits d'aval en soins de suite et réadaptation (SSR) ou en unités de soins de longue durée (USLD), modifiant les conditions de prise en charge dans ces secteurs.

Rétrocession – ATU

- Si l'espace de rétrocession est restreint, organiser des rendez-vous à dates et heures déterminées avec les patients habituels.
- A titre dérogatoire, les prescriptions en cours de validité sont prolongées pour éviter les interruptions de traitement.
- La délivrance reste limitée à 1 mois.
- Un circuit dérogatoire est possible en lien avec l'officine de ville du patient et le grossiste répartiteur (cf. fiche du ministère chargé de la Santé et schéma proposé par l'Ordre) pour assurer la remise du traitement par l'officine. La procédure suit des dispositions strictes pour assurer la traçabilité des opérations. Ce circuit est valable pour les Autorisations Temporaires d'Utilisation (ATU) également. Une vigilance particulière est à apporter pour les médicaments nécessitant le maintien de la chaîne du froid.
- Les locaux et le fonctionnement doivent être adaptés au respect des gestes barrières.
- Le paracétamol injectable peut être rétrocédé sur prescription médicale "dans le cadre du Covid-19".

Essais cliniques

- Les patients inclus précédemment dans une étude clinique continuent à être suivis.
- Le suivi des patients respecte les recommandations émises par l'ANSM.

- ❑ La remise du traitement au patient peut se faire à domicile, sous réserve :
 - De l'organisation d'un envoi depuis la PUI par un transporteur mandaté par le promoteur.
 - D'un suivi des conditions de transport, de la confirmation de réception par le patient et de la préservation de l'anonymat.
- ❑ La mise en place de ces études, le plus souvent en urgence, ne doit pas se faire au détriment des bonnes pratiques cliniques (BPC) et du circuit des produits pharmaceutiques expérimentaux.

Secteur médico-social

- ❑ Les patients et résidents des structures médico-sociales font l'objet de mesures de protection spécifiques du fait de leurs risques particuliers vis-à-vis de l'épidémie.
- ❑ Des secteurs dédiés peuvent être mis en place pour la prise en charge des patients "Covid 19".
- ❑ Les patients non-réanimatoires peuvent être placés en soins palliatifs au sein de l'établissement sans transfert en milieu sanitaire. Les besoins en oxygène ainsi qu'en médicaments de sédation (midazolam, clonazépam...) peuvent augmenter en conséquence.

4. PHARMACOTECHNIE

Anticancéreux

- La prise en charge des patients pendant l'épidémie de "Covid-19" se poursuit.
- Un retard de prise en charge est possible et un report d'activité après la vague épidémique est envisagé.

Solutions hydro-alcooliques

- En cas de besoin, les PUI peuvent préparer des SHA selon les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).
- Les matières premières proviennent de fournisseurs autorisés.
- La préparation doit se faire en conformité avec les bonnes pratiques de préparation (BPP) (en particulier étiquetage).
- Les conditions de ventilation et de volume de stockage doivent être respectées.
- Le reconditionnement à partir de grands volumes fournis par l'industrie est autorisé.
- Les conditionnements peuvent être réutilisés sous réserve d'un nettoyage adapté, selon les recommandations de la SF2H, et réétiquetés.

Source : [Arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé](#)