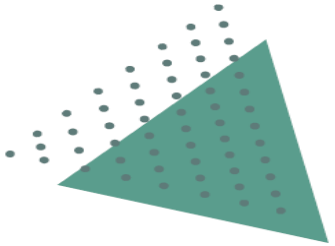




JOURNÉE RÉGIONALE DES PHARMACIENS HOSPITALIERS



Vers une pratique pharmaceutique plus connectée et collaborative

Jeudi 22 Janvier 2026 – de 9h00 à 17h30
Château de Montchat



JOURNÉE RÉGIONALE DES PHARMACIENS HOSPITALIERS

Vers une pratique pharmaceutique plus connectée et collaborative



ATELIER

INFORMATIQUE ET RÈGLES DE DÉCISION THÉRAPEUTIQUE : COMMENT LES IMPLÉMENTER ?

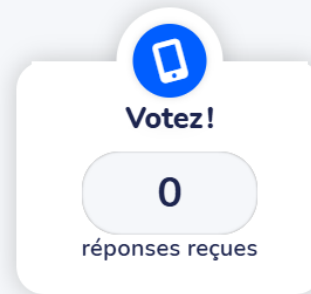
Pr Pierrick BEDOUX (CHU Grenoble Alpes)
Dr Clément BODIN (CH Le Vinatier)
Dr Xavier DODE (Hospices Civils de Lyon)



Allez sur **wooclap.com** et utilisez le code **OSLTSQ**



Quel super-pouvoir aimeriez-vous avoir aujourd'hui pour 1 seule journée ?





Déroulé de l'atelier

1. 15 min – Introduction : IA & règles de décision
2. 20 min – Travail en groupes (cas clinique)
3. 30 min – Restitution et discussion collective
4. 10 min – Conclusion et perspectives



Objectifs pédagogiques

1. Comprendre les types de règles de décision thérapeutique
2. Identifier les outils existants en PUI
3. Construire une règle clinique réaliste et utile
4. Anticiper les enjeux futurs



Utilisez-vous un Système d'Aide à la Décision Pharmaceutique/Thérapeutique ?

- | | | | | |
|---|---|----|---|--|
| 1 | Non | 0% | 0 | |
| 2 | Non pas encore mais c'est en réflexion (pas de solution choisie) | 0% | 0 | |
| 3 | Non pas encore mais en cours de déploiement dans l'année (solution choisie) | 0% | 0 | |
| 4 | Oui | 0% | 0 | |



> Pourquoi ce sujet aujourd'hui ?

1. Complexité croissante des thérapeutiques
2. Explosion des données cliniques disponibles
3. Exigences accrues de sécurité et de pertinence
4. Rôle stratégique du pharmacien hospitalier



Panorama des approches décisionnelles

- Règles expertes : logique if / then
- IA symbolique → raisonnement explicite et traçable
- IA statistique et générative → approche probabiliste

Focus de l'atelier : règles & IA symbolique



Où sont les règles aujourd'hui ?

- Logiciels de prescription et DPI
- Systèmes d'Aide à la Décision Pharmaceutique (SADP)
- Outils locaux, règles métiers, entrepôts de données de santé (EDS)
- Limite fréquente : alerte de fatigue

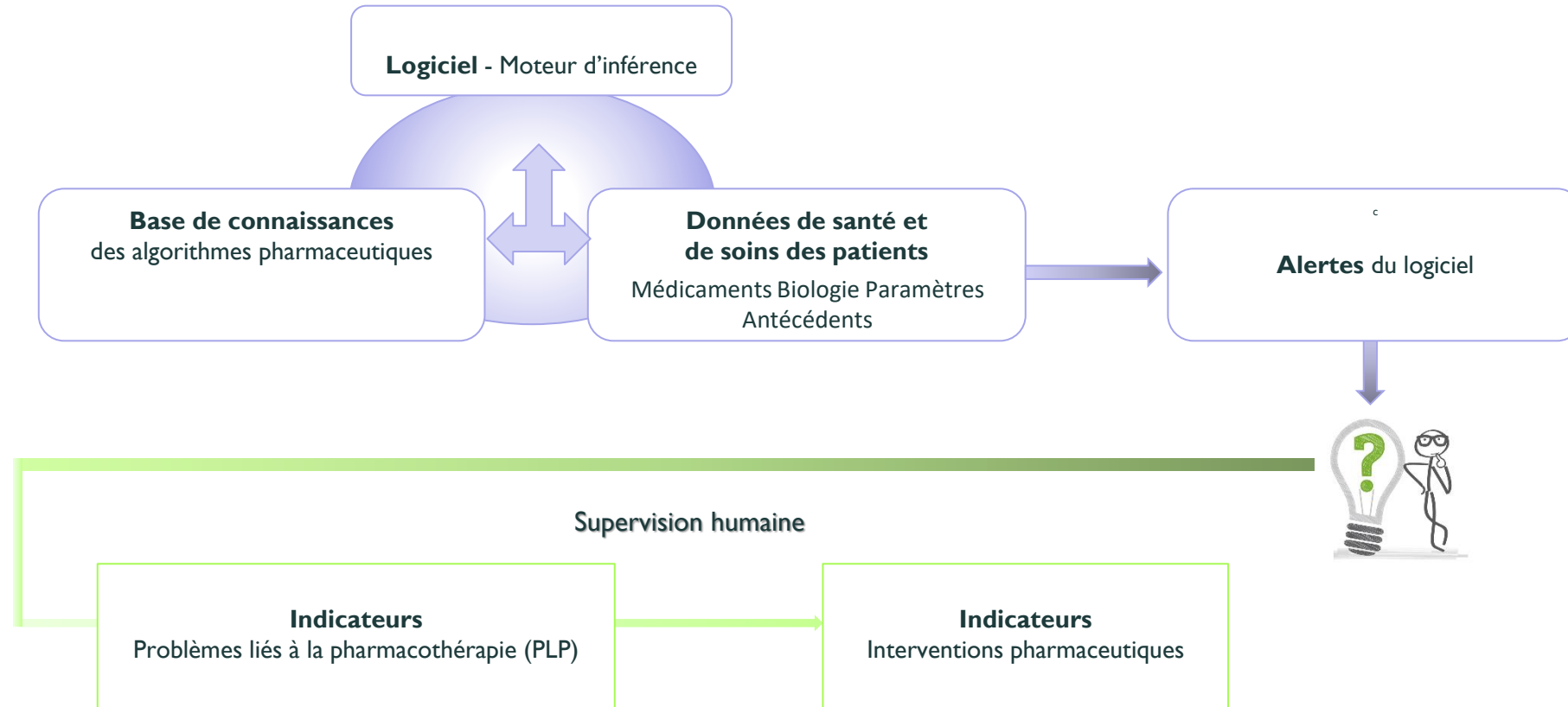


> Panorama des Systèmes d'Aide à la Décision Thérapeutique (SADP)





> Fonctionnement d'un SADP



Avec l'aimable autorisation d'A Potier



> Déroulé de l'atelier

1. 15 min – Introduction : IA & règles de décision
2. 20 min – Travail en groupes (cas clinique)
3. 30 min – Restitution et discussion collective
4. 10 min – Conclusion et perspectives



Consignes du travail en groupes

- Groupes de 4 participants
- Chaque groupe désigne un rapporteur
- Objectif : proposer la règle la plus pertinente et déployable
- Restitution par le rapporteur en 180 secondes



JOURNÉE RÉGIONALE DES PHARMACIENS HOSPITALIERS

Vers une pratique pharmaceutique plus connectée et collaborative



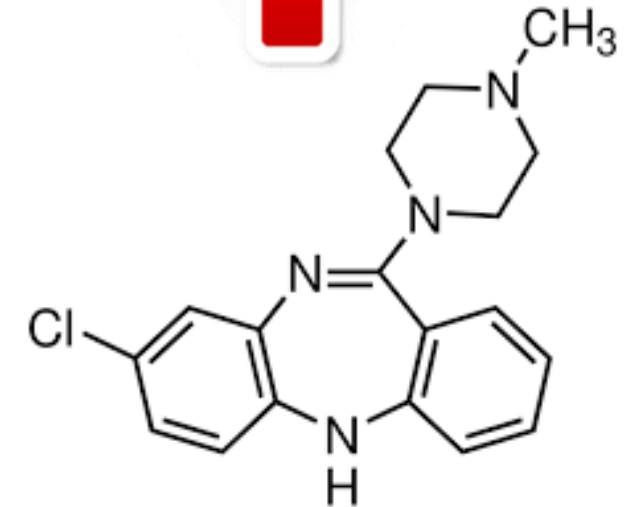
ETUDE DE CAS : SÉCURISATION DE L'UTILISATION DE LA CLOZAPINE GRÂCE AUX SADP

Clément Boidin, PharmD, PhD



Clozapine = Risque iatrogène connu et reconnu.

- Quels axes souhaitez vous travailler avec un SADP qui intègre :
 - Prescription du jour
 - Biologie
 - Constantes physiologiques
 - Diagnostics
- Identification et/ou prévention de la iatrogénie ?
- Interactions ?
- Posologie ?
- Contre indication ?

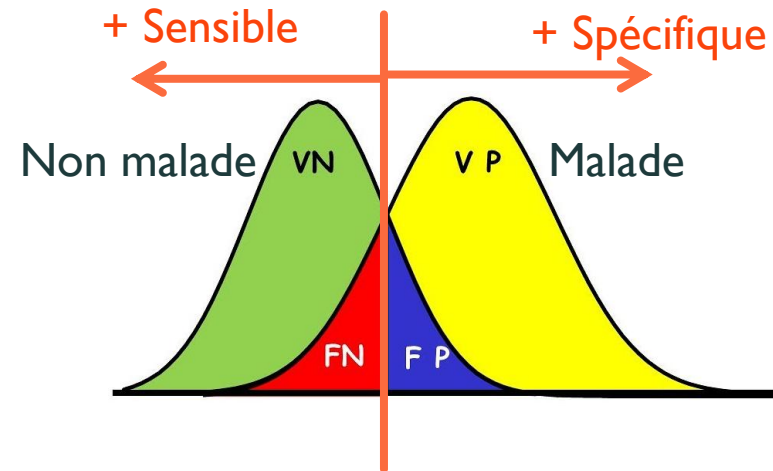




Précision d'une règle : Une affaire d'équilibre et d'environnement...

- Où placer un seuil ?

- Ex : Femme en âge de procréer ? Personne « âgée » ?
- Règle sensible : risque d'over-alert
- Règle spécifique : risque d'under-alert



- DPI multiples et d'architecture variés : besoin d'une uniformisation des flux pour interopérabilité
 - Règles DPI-spécifiques ???
- Circuits du médicament variés : DJIN vs dotations,
- Patientèle variée (Psy vs MCO, établissement spécialisé vs généraliste)



Déroulé de l'atelier

1. 15 min – Introduction : IA & règles de décision
2. 20 min – Travail en groupes (cas clinique)
3. 30 min – **Restitution et discussion collective**
4. 10 min – Conclusion et perspectives



Consignes du travail en groupes

- Groupes de 4 participants
- Chaque groupe désigne un rapporteur
- Objectif : proposer la règle la plus pertinente et déployable
- Restitution par le rapporteur en 180 secondes



La neutropénie : nouvelles recommandations !

- Prise en compte du taux de neutrophile uniquement
 - Prescription de Clozapine ET
 - (((PNN < 1.5G/L si PAS de N.Ethnique) OU (PNN < 1 G/L ET N.ethnique)) OU
 - Hyperthermie > 38°C OU
 - Diminution de 50% des PNN)
 - ORDO.[ATC_N05AH02] AND
 - (((BIO.[LOINC_PNN].[mesuré] < 1.5 NOT DIAG.[Neutro Ethnique]) OR (BIO.[LOINC_PNN].[mesuré] < 1 AND DIAG.[Neutro Ethnique]))
 - CONST.[LOINC_Température].[mesuré] > 38 OR
 - (BIO.[LOINC_PNN].[mesuré] < (BIO.[LOINC_PNN].[mesuré].[-1]*0.5)))
- Fréquence de surveillance
 - 1x/sem durant 18 semaines
 - Puis 1x/mois durant 34 semaines
 - Puis 1x/trimestre durant 1 an
 - Puis 1x/an
 - Prescription de Clozapine ET Dernière mesure de PNN > 35j

➤ [Eur Psychiatry. 2025 Jan 10;68\(1\):e17. doi: 10.1192/j.eurpsy.2024.1816.](#)

The time has come for revising the rules of clozapine blood monitoring in Europe. A joint expert statement from the European Clozapine Task Force



Constipation

- Effet indésirable le plus mortel (> Agranulocytose) et l'un des plus fréquent
- Laxatifs de lest (fibres) non efficaces dans le traitement de la constipation induite par Clozapine
 - Absence de Laxatif ET prescription de Clozapine
 - Prescription de Clozapine **SANS** (Laxatif **SANS** Laxatifs de Lest)

■ Myocardite/Cardiomyopathie

- Clinique : Tachycardie + anomalies ECG + douleur thoracique + essoufflement
- Paraclinique : SIB, élévation BNP/pro-BNP, Eosinophilie, diminution FEVG (écho), Troponines, CPK
 - Prescription de Clozapine **ET**
 - ((Dernière mesure de PEosino < 7j **ET** PEosino > seuil) **OU**
 - (Dernière mesure de Tropono < 7j **ET** Tropono > seuil) **OU**
 - (Dernière mesure de ProBNP < 7j **ET** ProBNP > seuil) **OU**
 - (Dernière mesure de CPK < 7j **ET** CPK > seuil))



Interactions

- CI : Initiation conjointe de potentiel myélosuppresseur dont Antipsychotiques retard, Alcool
- PE : multiples, Interactions en lien avec le CYP1A2 ?
 - Fluvoxamine (inhibiteur puissant)
 - Prescription Clozapine ET Prescription Fluvoxamine
 - Tabac (inducteur) : rechercher un trt de sevrage (Nicotine/Varenicline)
 - Prescription Clozapine ET (Prescription Nicotine OU Varenicline)

■ Posologies

- 900mg/j max
- 100mg/j max si Parkinson
 - Prescription de Clozapine ET ((Dose quotidienne > 900 ET unité = “mg”) OU (Dose quotidienne > 100 ET unité = “mg” ET Prescription d’Antiparkinsonien))
 - Prescription de Clozapine ET ((Dose quotidienne > 900 ET unité = “mg”) OU (Dose quotidienne > 100 ET unité = “mg” ET Diagnostic Parkinson))

■ Suivi thérapeutique Pharmacologique

- Valeurs normales : 350-600 ng/mL
 - Prescription de Clozapine ET Clozapinémie > 600ng/mL



DEMO



- PharmaAlerts
- Alertes encours
- Historique des alertes
- Alertes finalisées
- Alertes masquées

18 PATIENTS SUIVIS 19 NOMBRE D'ALERTES 0 ALERTES EN COURS 19 ALERTES NON LUES

Afficher les filtres

« Précédent 1 Suivant »

Télécharger le rapport mensuel

*0 / 10

Tble Uretro-prostatiques et Anticholinergiques CI [Tbles_Uretro-prost_Antichol_CI]

[Redacted]

1325 - RENOIR
CH_VINATIER

09/01/2026 03:30

Score: 0

16h13m18s

Sexe Homme

Ordonnance n°108858959_302610650_51351018 du
09/01/2026
[G04BD11] FESOTERODINE, [3400893998021] TOVIAZ
4 mg Cpr LP, Présence dans la prescription
Prescrit par : --

Ordonnance n°108858959_302610650_51351017 du
09/01/2026
[G04CA04] SILODOSIN, [3400893548349] SILODYX 8
mg gél, Présence dans la prescription
Prescrit par : --

Non traitée

Cinétique

Plus de détails

*7 / 10

BZD demi-vie longue et PA v2019 [Benzodiazepines_Age-75_DD]

[Redacted]

1887 - URGENCES PASSAGES
CH_VINATIER

09/01/2026 01:30

Score: 7

14h13m17s

Age 79 ans

Ordonnance n°200910699_302610503_51350815 du
09/01/2026
[N05BA08] BROMAZEPAM, [3400892477138]
BROMAZEPAM 6 mg cp quadriséc ARG, Présence dans
la prescription
Prescrit par : --

Ordonnance n°200910699_302610503_51350816 du
09/01/2026
[N05BA08] BROMAZEPAM, [3400892477138]
BROMAZEPAM 6 mg cp quadriséc ARG, Présence dans
la prescription
Prescrit par : --

Non traitée

Cinétique

Plus de détails

PharmaAlerts

Alertes encours

Historique des alertes

Alertes finalisées

Alertes masquées

18 PATIENTS SUIVIS 19 NOMBRE D'ALERTES 0 ALERTES EN COURS 19 ALERTES NON LUES

Prescrit par : --

Prescrit par : --

Cinétique

Plus de détails

Non traitée

*6 / 10

ddi_LAMOTRIGINE__VALPROÏQUE (ACIDE) ET_PAR_EXTRAPOLATION_VALPROMIDE_6 [ddi_asdec_0338]

08/01/2026 21:30

Score: 6

2507 - UNITE 2 MAS
CH_VINATIER

10h13m17s

Ordonnance n°472790_302599808_51217788 du
23/12/2025



△ [N03AX09] LAMOTRIGINE, [3400894070689]
LAMOTRIGINE 100 mg cp disp à croquer ARL, Présence
dans la prescription
Prescrit par : --

Ordonnance n°472790_302599808_51217786 du
23/12/2025



△ [N03AG01] ACIDE VALPROIQUE, [3400891260564]
DEPAKINE CHRONO 500 mg cp pellic séc LP, Présence
dans la prescription
Prescrit par : --

Cinétique

Plus de détails

Non traitée

*6 / 10

ddi_ANTIPARKINSONIENS_DOPAMINERGIQUES__NEUROLEPTIQUES_ANTIPSYCHOTIQUES_(SAUF_CLOZAPINE)_6
[ddi_asdec_0054]

08/01/2026 18:30

Score: 6

1304 - DENIKER
CH_VINATIER

7h13m18s

Ordonnance n°108712363_302605037_51341120 du
08/01/2026
△ [N04BC05] PRAMIPEXOLE, [3400893460368] SIFROL
0,52 mg cp LP, Présence dans la prescription
Prescrit par : --



Ordonnance n°108712363_302605037_51348847 du
08/01/2026



△ [N05AH04] QUETIAPINE, [3400890019125]
QUETIAPINE 300 mg cp LP ARL, Présence dans la
prescription
Prescrit par : --

Cinétique

Plus de détails

Non traitée

Afficher l'historique

NIP : INS : Numéro du séjour : Site : CH_VINATIER
Unité médicale : RENOIR
Date de naissance : Lieu de naissance : Date d'admission : 08/01/2026
Date de sortie :

Trble Uretro-prostatiques et Anticholinergiques CI [Trbles_Uretro-prost_Antichol_CI]
CHV Autres règles

Liste des alertes



Alerte

Commentaires

Règle d'origine

Cinétique

Date d'exécution : 09/01/2026 03:30
Temps restant : 16h6m33s
Criticité : 0/10
Status technique : non-disponible

Date de lecture : 09/01/2026 11:24
Temps de traitement : --



Sexe Homme



Ordonnance n°108858959_302610650_51351018 du 09/01/2026
⚠ [G04BD11] FESOTERODINE, [3400893998021] TOVIAZ 4 mg Cpr LP, Présence dans la prescription
Prescrit par : --



Ordonnance n°108858959_302610650_51351017 du 09/01/2026
⚠ [G04CA04] SILODOSIN, [3400893548349] SILODYX 8 mg géli, Présence dans la prescription
Prescrit par : --

Pathologies et symptômes CIM10 suggérés

Contexte :
Entrée de la nuit via HEH pour TS
Non connu de la psychiatrie
Douleur neuropathique
Hyperuricémie
IRC sur nephroangiosclerose
Toviaz matin (anticholinergique)
Silodyx le soir (alpha Bloquant)

Alerter

Masquer

Lu

Iatrogénie

Sup

Tech OK

Tech KO

Alerter

Masquer

Lu

Iatrogénie

Retour

Sup

Tech OK

IP Just

IP non
Just

Afficher l'historique

NIP :

INS :

Numéro du séjour :

Site :

CH_VINATIER

Unité médicale :

RENOIR

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Date d'admission :

08/01/2026

Date de sortie :

Trble Uretro-prostatiques et Anticholinergiques CI [Trbles_Uretro-prost_Antichol_CI]
CHV Autres règles

Liste des alertes

Motif

Motif SFPC problème:

6.4 - Contre indication

Motif SFPC action:

Suivi thérapeutique

Mode de communication:

Message LAP

Commentaire motif:

Bonjour, a noter une interaction considérée comme contre indiquée au niveau urologique à investiguer :
Co prescription d'un anticholinergique urinaire (Toviaz) + alpha-bloquant urinaire (Sylodyx).
Transmission Psychiatre + Gériatre
Cdt. C.Boldin

???

Suiv.

Non suiv.

En susp.

Alerte

Commentaires

Règle d'origine

Cinétique

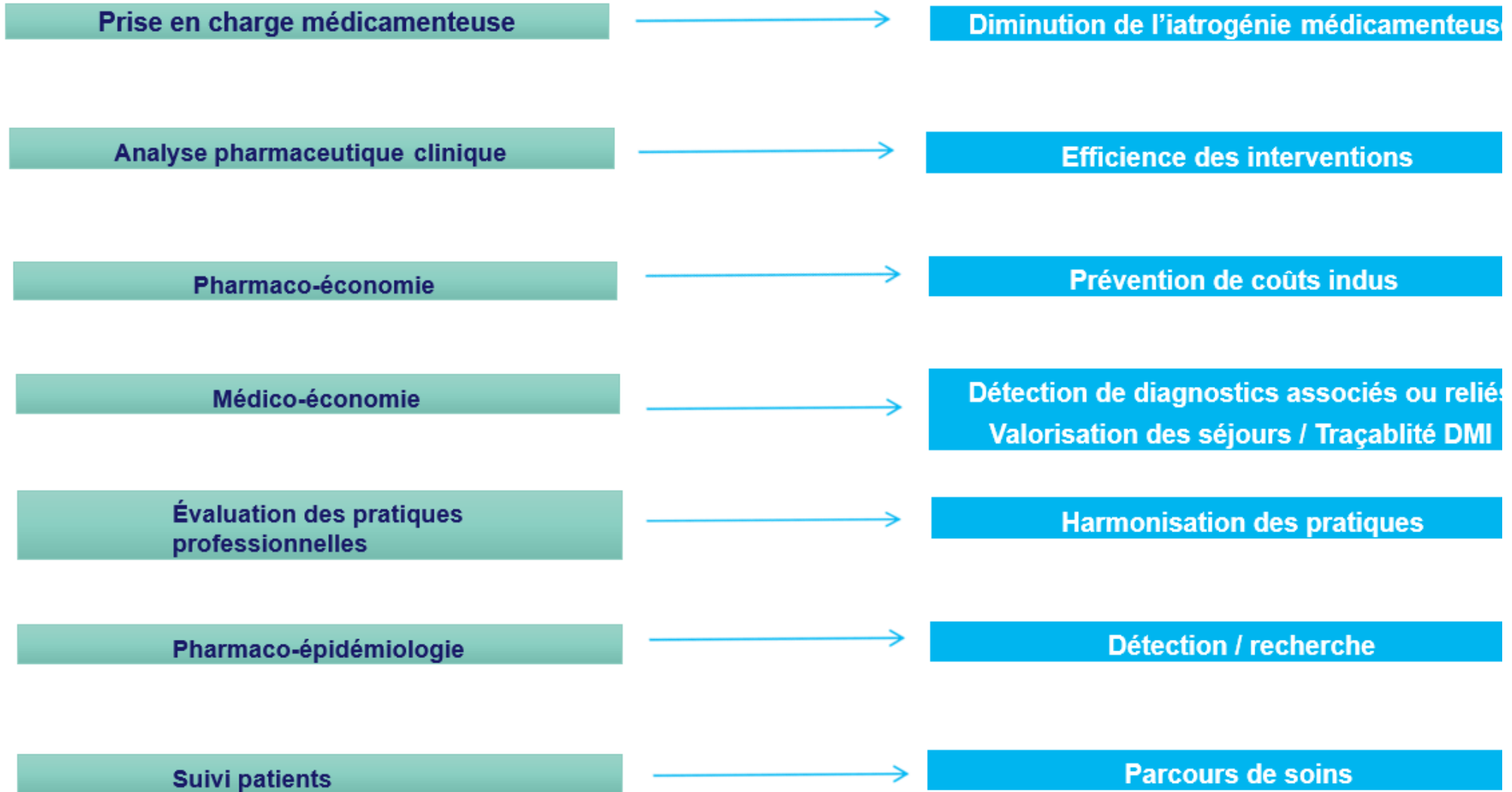


Retour d'expérience CiblagePharma® un atout stratégique

- **Développer à partir de Cohorte®**
 - Informations nécessaires à la construction des règles
 - Périmètre de recherche bien supérieur aux solutions du marché
 - Encodage informatique automatique des règles
 - Interopérabilité native
 - Intégration de facto dans Easily / Pas de surcoût d'interfaçage
- **Synergie de développement avec Easily®**
- **Collaboration / équipes du CHU et de l'université**
 - Ressources en biostatistique / algorithmique
 - Codéveloppement d'outils basés sur l'IA connexioniste
- **Souveraineté / Exploitation et valorisation des données et des règles**
- **Pas de marquage CE nécessaire dans une première phase**



> CiblagePharma® : diversité d'usages +++





COHORTE Recherche d'une liste de patients

Saisir des mots clés à rechercher...



Rechercher



pour affiner votre recherche :

Périmètre

Patients

Documents

Fiches

Activités

Biologie

Médicaments

Mes critères de recherche :

Charger

Enregistrer

Tout effacer

Document

Panier de documents (0)



Aucun document dans le panier, lancer une recherche et sélectionner des documents en relation avec vos critères

Charger une requête

	Recherche	Résultat	Auteur	Créée le du ... au ...	Modifiée le du ... au ...	Alerte
	Mes requêtes diffusées (1)					
	Mes requêtes partagées avec des intervenants (10)					
	Mes requêtes privées (54)					
	Mes résultats reçus (376)					
	Requêtes partagées avec moi (149)					

Annuler

Charger



Aucun document dans le panier, lancer une recherche et sélectionner des documents en relation avec vos critères

easily

Accès rapide

COHORTE Recherche

Saisir des mots clés à rechercher...

pour affiner votre recherche :

Périimètre

Patients

Documents

Résultat de la recherche dans mes séjours

Titre

Auteur

Prescription en cours

IAPICCO Ginette

KRIVOZOUB O

CHANCIN Jean

Charger une requête

	Recherche	Résultat	Auteur	Créée le	Modifiée le	Alerte
				du ... au ...	du ... au ...	
	VIGI-PHARMA-BZD-Eliquis-AgeSup75an...	7	DODE, Xavier	18/04/2025 07:01		
	VIGI-PHARMA-BZD-Eliquis-AgeSup75an...	11	DODE, Xavier	18/07/2025 07:01		
	VIGI-PHARMA-BZD-Eliquis-AgeSup75an...	14	DODE, Xavier	18/08/2025 07:01		
	VIGI-PHARMA-BZD-Eliquis-AgeSup75an...	18	DODE, Xavier	18/09/2025 07:01		
	VIGI-PHARMA-BZD-Eliquis-AgeSup75an...	14	DODE, Xavier	18/12/2025 07:01		
	VIGI-PHARMA-BZD-Eliquis-AgeSup75an...	20	DODE, Xavier	19/01/2026 07:05		
	VIGI-PHARMA-BZD-Eliquis-AgeSup75an...	12	DODE, Xavier	19/05/2025 07:01		
	VIGI-PHARMA-BZD-Eliquis-AgeSup75an...	10	DODE, Xavier	19/09/2025 07:01		

Critères de recherche

PÉRIODE : J - 10

PATIENT PRÉSENT

AGE : [75 ; 120]

(N05CD OU N05CF OU N05BA OU N03AE) ET B01AF02

Nombre de patients

20

Commentaire

DODE, Xavier

05/01/2026 07:05 (chargée)

Durée

Alertes

tout le séjour

u 02/03/2021 14:00

P

28 jours

tout le séjour

u 02/03/2021 14:00

P

28 jours

tout le séjour

u 02/03/2021 14:00

P

28 jours

tout le séjour

u 02/03/2021 14:00

P

28 jours

tout le séjour

u 02/03/2021 14:00

P

28 jours

tout le séjour

u 02/03/2021 14:00

P

COHORTE Recherche d'une liste de patients

Résultat de la recherche dans mes services habilités : 20 patient(s)

☐ ⬆ ⬆ ⬆ Identité du patient			Né(e) le ⬆	IPP ⬆	
▶	☐	● ♂		05-03-1933	1029
▶	☐	● ♀		12-09-1946	1120
▶	☐	● ♀		05-02-1944	1121
▶	☐	● ♀		09-06-1938	1170
▶	☐	● ♂		18-03-1939	2515
▶	☐	● ♀		10-04-1933	3284
▶	☐	● ♀		12-05-1946	3406
▶	☐	● ♀		09-09-1950	4020
▶	☐	● ♂		06-12-1935	4449
▶	☐	● ♂		29-08-1937	4657

« < 1 2 > » 10 patients par page

Basculer vers



Document

Panier de documents (0)

Histoire Commune



Aucun document dans le panier, lancer une recherche et sélectionner des documents en relation avec vos critères

COHORTE Recherche d'une liste de patients ▾

Résultat de la recherche dans mes services habilités : 20 patient(s)

☐     Identité du patient

Né(e) le ↓↑ IPP ↓↑


Michel
05-03-1933 10294990




Poids:	NC
Taille:	NC
IMC:	NC
SC:	NC

Accès rapide

 Dossier clinique
  Dossier de soins
  Dossier de pharmacie
  Dossier PMSI

Titre ↓↑ Auteur ↓↑ Service ↓↑ Spécialité(s) ↓↑ Date ↓↑

Prescription en cours 13-10-2025

▶	☐		B	ra née BOURAS	12-09-1946	1	877	
▶	☐		N	ese née THIBAUT	05-02-1944	1	280	
▶	☐		B	NE	09-06-1938	1	800	
▶	☐		F		18-03-1939	2	69	
▶	☐		L	e ANGEBAUD	10-04-1933	3	06	

Document

Panier de documents (0)

 Histoire Commune

☐		Morphine sulfate 20 mg/ml solution buvable i - voie ORALE	4 gouttes 4 fois/jour à 4h d'intervalle Si soit 16 gouttes/24h	pendant tout le séjour à partir du 22/10/2025 11:00	
☐		Pantoprazole 20 mg comprimé gastro-résistant i - voie ORALE	20 mg à 8:00	pendant tout le séjour à partir du 22/10/2025 18:00	
☐		Apixaban 2,5 mg comprimé MINI i - voie ORALE	2,5 mg à 8:00, 18:00 soit 5 mg/24h	pendant tout le séjour à partir du 22/10/2025 18:00	
☐		Furosemide 40 mg comprimé i - voie ORALE	20 mg Matin	pendant tout le séjour à partir du 20/10/2025 11:00	
Suspension à partir du 24/10/2025 à 10:33 Motif : déshydratation					
☐		Bisoprolol fumarate 2,5 mg comprimé (insuffisance cardiaque) i - voie ORALE	1,25 mg Soir	pendant tout le séjour à partir du 19/11/2025 15:00	
Suspension à partir du 24/11/2025 à 10:31 Motif : hypotension					
☐		Alprazolam 0,25 mg comprimé i - voie ORALE	0,125 mg 2 fois/jour Si 0,25 mg Gouter	pendant tout le séjour à partir du 18/01/2026 11:00	

SOINS ET ACTES MÉDICAUX

☐		Prescription	Posologie	Durée	Alertes
☐		Stimulation boisson	1 fois/jour	pendant tout le séjour à partir du 13/10/2025 16:00	
☐		Avis psychologue		pendant tout le séjour à partir du 13/10/2025 16:00	
☐		3-Pas de transfert réa/USC		pendant tout le séjour	



COHORTE Recherche d'une liste de patients

Résultat de la recherche dans mes services habilités : 20 patient(s)

Identité du patient

Né(e) le IPP

Michel 05-03-1933 10294990



Poids: NC
Taille: NC
IMC: NC
SC: NC

Accès rapide



Dossier clinique



Dossier de soins



Dossier de pharmacie



Dossier PMSI

Titre Auteur Service Spécialité(s) Date

Prescription en cours 13-10-2025

▶	□	♀	B	ra née BOURAS	12-09-1946	1	7	2	Q
▶	□	♀	N	ese née THIBAUT	05-02-1944	1	0		Q
▶	□	♀	B	NE	09-06-1938	1	0		Q
▶	□	♂	F		18-03-1939	2			Q
▶	□	♀	L	ANGEBAUD	10-04-1933	3			Q

Document

Panier de documents (0)

Histoire Commune

□	➔	Morphine sulfate 20 mg/ml solution buvable - voie ORALE	4 gouttes 4 fois/jour à 4h d'intervalle soit 16 gouttes/24h	pendant tout le séjour à partir du 22/10/2025 11:00	⚠
□	➔	Pantoprazole 20 mg comprimé gastro-résistant - voie ORALE	20 mg à 8:00	pendant tout le séjour à partir du 22/10/2025 18:00	⚠
□	➔	Apixaban 2,5 mg comprimé - voie ORALE	2,5 mg à 8:00, 18:00 soit 5 mg/24h	pendant tout le séjour à partir du 22/10/2025 18:00	⚠
□	➔	Furosémide 40 mg comprimé - voie ORALE	20 mg Matin	pendant tout le séjour à partir du 20/10/2025 11:00	⚠
Suspension à partir du 24/10/2025 à 10:33 Motif : déshydratation					
□	➔	Bisoprolol fumarate 2,5 mg comprimé (insuffisance cardiaque) - voie ORALE	1,25 mg Soir	pendant tout le séjour à partir du 19/11/2025 15:00	⚠
Suspension à partir du 24/11/2025 à 10:31 Motif : hypotension					
□	➔	Alprazolam 0,25 mg comprimé - voie ORALE	0,125 mg 2 fois/jour 0,25 mg Gouter	pendant tout le séjour à partir du 18/01/2026 11:00	⚠

SOINS ET ACTES MÉDICAUX

□	➔	Prescription	Posologie	Durée	Alertes
□	➔	Stimulation boisson	1 fois/jour	pendant tout le séjour à partir du 13/10/2025 16:00	⚠
□	➔	Avis psychologue		pendant tout le séjour à partir du 13/10/2025 16:00	⚠
□	➔	3-Pas de transfert réa/USC soins max dans l'unité sans		pendant tout le séjour à partir du 17/10/2025 14:00	⚠



Déroulé de l'atelier

1. 15 min – Introduction : IA & règles de décision
2. 20 min – Travail en groupes (cas clinique)
3. 30 min – Restitution et discussion collective
4. 10 min – Conclusion et perspectives



Facteurs clés de succès

- Co-construction médico-pharmaceutique
- Qualité et structuration des données
- Gouvernance claire des règles
- Évaluation et mise à jour régulières



Interopérabilité et codifications

- LOINC : données biologiques
- SNOMED CT : concepts cliniques
- FHIR : échanges et interopérabilité
- Prérequis indispensables aux règles robustes



Enjeux futurs

- Règles contextuelles et personnalisées
- Intégration raisonnée de l'IA générative
- Lien entre règles, qualité et pertinence des soins
- Pharmacien = architecte du raisonnement clinique

LOIS

LOI n° 2025-1403 du 30 décembre 2025 de financement
de la sécurité sociale pour 2026 (1)

Article 84

Après l'article L. 162-1-24 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-1-25 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-1-25.* – Dans le cadre d'une stratégie définie par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, un système d'aide à la décision médicale ou un système d'aide à la dispensation pharmaceutique peut faire l'objet d'un financement dans le cadre d'une convention conclue entre le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et son fabricant lorsque :

« 1° Il bénéficie d'un marquage "CE" ;

« 2° Il est certifié dans les conditions prévues aux articles L. 1470-5 et L. 1470-6 du code de la santé publique ;

« 3° Il respecte un référentiel de pertinence établi par la Haute Autorité de santé ;

« 4° Il ressort des évaluations disponibles, notamment des évaluations médico-économiques transmises par le fabricant, qu'il participe à l'amélioration de la pertinence des prescriptions, des actes et des soins réalisés par les professionnels de santé ou à l'amélioration de la prise en charge médicamenteuse et qu'il permet d'atteindre des objectifs fixés par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale ;

« 5° Il ne peut être utilisé pour contrôler ou évaluer les actions des utilisateurs.

« Le financement alloué consiste en un intéressement lié aux économies en matière de dépenses d'assurance maladie réalisées par le recours à ce système.

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les conditions d'application du présent article, notamment la procédure de sélection des fabricants ainsi que les modalités et la durée maximale du financement du système d'aide à la décision médicale. »



Alors toujours partant pour développer les SADP dans votre hôpital après cet atelier ?

1

Plus que jamais je suis devenu un pro de la rédaction de règles

0%

0 

2

Humm il va me falloir encore un peu de pratique

0%

0 

3

Oula c'est vraiment trop compliqué, je vais confier à un collègue

0%

0 

4

Finalement je vais continuer sans SADP...

0%

0 



MERCI DE VOTRE PARTICIPATION