



Gestion des ruptures en médicaments: ampleur et coûts

C. Bruggmann^{1,2}, L. Cingria¹, P. Carme¹, B. Burtin¹, N. Vernaz¹, P. Bonnabry^{1,2}

¹Pharmacie des Hôpitaux Universitaires de Genève, ²Section des sciences pharmaceutiques, Université de Genève, Université de Lausanne, Genève

Introduction

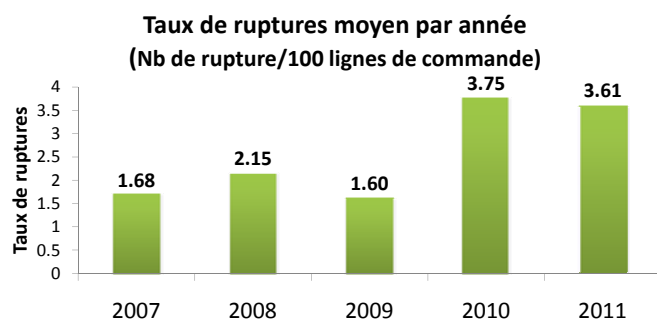
Les hôpitaux suisses sont de plus en plus confrontés à des problèmes de rupture en médicaments. La sécurité des patients est alors mise en jeu, et la gestion engendre des coûts supplémentaires.

L'objectif de cette étude a été de faire un état des lieux sur l'ampleur du phénomène aux HUG, d'évaluer la performance des fournisseurs et de calculer le surcoût lié aux commandes de produits alternatifs pour l'année 2011.

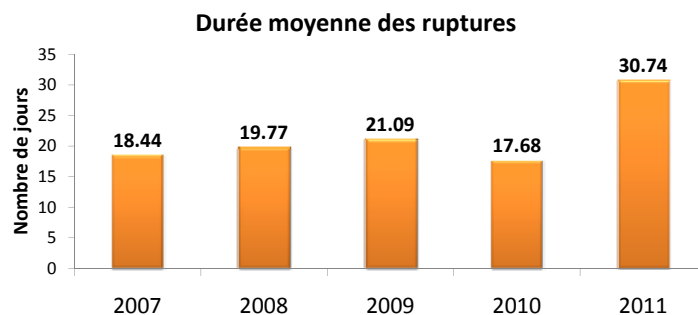
Méthode

- Analyse du nombre et de la durée des ruptures entre 2007-2011
- Analyse du nombre de ruptures par fournisseur en 2011
- Analyse de Pareto sur la relation fournisseur/coûts en médicaments
- Calcul du surcoût direct généré par la commande d'un médicament alternatif au médicament en rupture (hors frais de livraison et de gestion)

Etat des lieux aux HUG



Résultats



Coût direct des ruptures

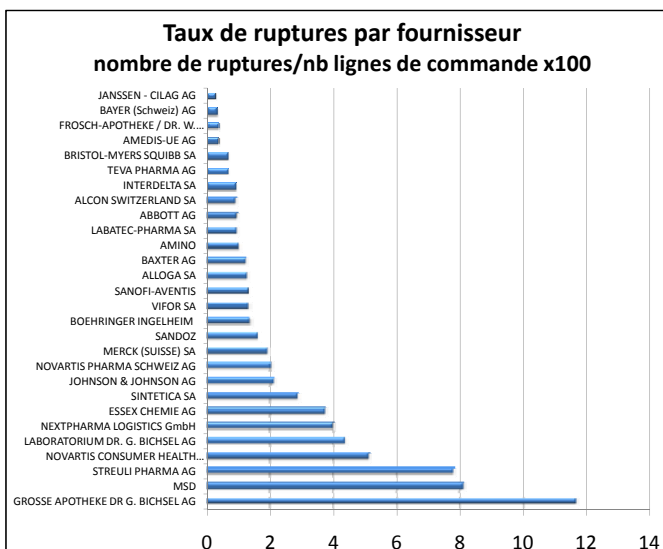


Surcoût généré par l'achat de médicaments alternatifs en 2011 = **27'150CHF** (frais de livraison non inclus)

+

Temps de travail estimé des collaborateurs de la pharmacie (**0.8 ETP aux HUG**) et des collaborateurs des US.

Performance et place des différents fournisseurs en 2011



Une analyse de Pareto a démontré que **25 fournisseurs (12.5%) = 80%** des coûts totaux en médicaments pour 2011 (N_{tot} = 200)

12.5% d'efforts

80% de résultats

Conclusion

Les résultats illustrent l'augmentation du nombre et de la durée des ruptures, ce qui a des répercussions sur les coûts et la qualité des soins.

Pour faire face à la situation actuelle, des actions sont attendues pour prévenir la survenue des ruptures (ex. stocks de sécurité), mais aussi pour améliorer leur gestion lorsqu'elle ne peut pas être évitée (ex. information rapide, proposition d'alternatives). Il est temps que les fournisseurs et les autorités de santé prennent les mesures nécessaires, en collaboration avec les professionnels de santé des hôpitaux.

Les fournisseurs ont été avisés de leurs résultats de 2011 en mai 2012.

Jusque là, seuls quelques uns ont pris contact et fait des propositions.

