



Travail personnel

Gestion des médicaments hors-liste de la pharmacie de
l'Hôpital cantonal de Fribourg

Certificat d'assistante en pharmacie session 2005/2006

Cuennet Rose-Marie
Assistante en pharmacie
Pharmacie de l'HCF



HÔPITAL CANTONAL FRIBOURG
KANTONSSPITAL FREIBURG

Résumé

Tous les établissements hospitaliers procèdent à une sélection de médicaments, selon leur mandat, c'est-à-dire en fonction des patients hospitalisés. Ces médicaments sont stockés à la pharmacie de l'établissement et leur prix est discuté directement avec les fabricants. Le coût est donc moins élevé. Ce choix est une mission principale de la Commission des médicaments. Elle met à disposition dans tous les services une liste. Les médicaments figurant dans cette liste de médicaments de l'Hôpital Cantonal de Fribourg y sont répertoriés.

Les médicaments non répertoriés dans la liste des médicaments se nomment les HORS LISTE. Dans la plupart des hôpitaux, ce stock hors-liste peut atteindre un volume et une valeur assez importants et constitue un coût non négligeable pour l'établissement. La stratégie de l'ordonnance interne paraît être efficace pour limiter les achats hors liste, c'est pourquoi une majorité des établissements ont opté pour ce système.

A la pharmacie de l'Hôpital Cantonal de Fribourg, selon les périodes, 400 à 450 spécialités hors-liste sont stockées, ce qui représentent 2000 emballages en moyenne, dont la valeur se monte à Frs 192'000 en moyenne.

En modifiant certains principes de base de la gestion du stock hors-liste, comme par exemple introduire les médicaments réservés pour certaines unités dans le stock principal avec une annotation spéciale, on obtiendrait un gain de place et de temps de gestion.

Le stock des médicaments hors-liste serait plus aéré et plus clair. L'adjonction d'une gestion informatisée de tous les articles apporterait également un plus non négligeable.

Toute l'évolution a été quantifiée et chiffrée dans les différents tableaux récapitulatifs. Le résultat final a pu démontrer que la plus grande partie des mouvements a été effectuée pour les articles réservés à certaines unités, de statut **S**.

Les retours de médicaments demandés sur ordonnance interne, statut **O**, ont été délivrés en quantité moyenne mais ont été retournés après la fin du traitement des patients.

Les échantillons médicaux, E, n'ont pas été dispensés durant la période d'observation. Pour ces articles, les seuls mouvements sont liés à la gestion des dates de péremption.

Origine du projet

L'Hôpital Cantonal de Fribourg a mis sur pieds depuis de nombreuses années une Commission des médicaments (CoMed), présidée par le pharmacien chef. Celle-ci a pour mission principale l'élaboration d'une liste de médicaments valables pour l'Hôpital Cantonal de Fribourg et les établissements affiliés, à savoir les hôpitaux de district, Tavel, Meyriez, Estavayer-le-Lac, l'Hôpital Daler, l'Hôpital psychiatrique cantonal de Marsens et les homes qui leur sont rattachés. La Commission des médicaments se réunit 2 fois par année en présence des médecins-chefs y compris ceux des unités de soin des hôpitaux de district, du pharmacien chef, du pharmacien chef adjoint et d'une assistante en pharmacie qui relève le procès-verbal de la séance.

Au cours de cette séance sont discutés notamment l'introduction ou le retrait de spécialités de la liste des médicaments en fonction des changements de statut de commercialisation et des acquisitions thérapeutiques. Les médecins cadres de tous les établissements concernés, peuvent adresser par écrit au pharmacien chef des propositions d'amélioration argumentées qui seront ensuite discutées dans le cadre de la Commission des médicaments. A l'issue des 2 séances annuelles de la Commission des médicaments, une nouvelle édition de la liste des médicaments et une annexe sont respectivement publiées. Le stock principal de la pharmacie, qui contient l'ensemble des médicaments de la liste, est à cette occasion adapté aux changements introduits.

Parallèlement au stock principal de la pharmacie, il existe un deuxième stock appelé « Hors-Liste ». Ce sont tous les médicaments qui ne font pas partie de la liste des médicaments parmi lesquels on distingue :

- Les médicaments réservés pour certaines unités (**statut S**)
- Les retours des médicaments demandés sur ordonnance interne (**statut O**)
- Les échantillons reçus des délégués médicaux (**statut E**)

Dans ce stock les médicaments sont rangés, dans des caissettes soit par ordre alphabétique pour ceux réservés à certaines unités, soit de manière chaotique pour tous les autres. Ce stock est géré par une assistante en pharmacie du secteur de la distribution. Le contrôle des dates de péremption ainsi que le rangement sont effectués une fois par mois.

Il est à préciser que la distribution d'un médicament hors liste nécessite une ordonnance interne manuscrite, signée par le chef de clinique au moins, validée par le pharmacien responsable et visée par l'assistante en pharmacie qui le dispense. Sur ce document figurent toutes les informations du patient (nom, prénom, adresse, date de naissance) le nom de la spécialité, l'indication, le motif d'utilisation de ce produit, la date et la durée du traitement (cf.annexe 1). La validité d'une ordonnance interne est d'un mois. Si un renouvellement est nécessaire, il est notifié sur le document avec la quantité et la date de dispensation.

Si le médicament demandé est en stock, le médicament hors-liste est directement livré. S'il ne l'est pas, il sera commandé selon la procédure interne, à savoir si le prix d'achat de l'article ne dépasse pas Frs 70.- d'achat, une commande chez le grossiste est déclenchée. S'il dépasse ce même montant, il doit être commandé directement chez le fabricant ou le distributeur. Dans les deux cas, la livraison fait l'objet d'un délai de 24 heures. Le médicament n'est généralement pas stocké à la pharmacie ; sa livraison à l'unité de soins est immédiate.

Le but de ce travail personnel est de connaître l'évolution de ce stock hors-liste sur une période de 3 mois et de voir dans quelles mesures des améliorations peuvent être apportées pour en faciliter la gestion, qui n'est que partiellement informatisée (seuls les médicaments de statut **S** sont gérés informatiquement.)

Objectifs

Les objectifs suivants ont été mis en place :

- 1) Evaluer le temps nécessaire à la gestion de ce stock telle qu'elle est faite actuellement avec le rangement, le contrôle des dates pour chaque article.
- 2) Définir le montant moyen et la valeur de ce stock.
- 3) Définir une procédure de traitement des médicaments en retour et des échantillons médicaux.
- 4) Evaluer la mise en place d'une gestion électronique complète, partielle ou la poursuite de la gestion actuelle.

Méthode

Pour établir un inventaire complet (cf. annexe 0) et obtenir ainsi une image momentanée du stock hors-liste, un décompte minutieux a été effectué en relevant tous les emballages présents (articles tolérés, articles demandés sur ordonnance et échantillons reçus des délégués médicaux). Le premier inventaire a été effectué le 23 janvier 2006 (cf. annexe 2) ; il nous a apporté un état des lieux du stock des médicaments hors-liste et un listing complet de celui-ci. Puis un inventaire effectué toutes les 2 semaines a permis de suivre l'évolution de ce stock. Un dernier inventaire a été établi le 27 avril 2006 (cf. annexe 3).

Tous les inventaires ont été saisis en prix d'achat (prix facturés aux services) et en volume. En l'absence du prix d'achat, c'est le prix public moins 50% (marge moyenne calculée par la pharmacie dans le cadre de l'assistance pharmaceutique des EMS) qui a été retenu. Le suivi

des entrées et sorties entre deux inventaires a été réalisé au moyen d'une liste, mis à jour après chaque inventaire. Les assistantes en pharmacie et les pharmaciens ont inscrit sur cette liste tous les mouvements effectués de février à avril 2006.

L'ensemble des données récoltées pendant la période de 3 mois (mouvements concernant les médicaments entamés, retournés, périmés ainsi que les échantillons reçus des délégués médicaux) sont résumés dans différents tableaux.

Afin d'évaluer le temps investi dans la gestion du stock, une estimation du temps nécessaire à chaque phase du travail a été calculée. Pour les achats, la réception et la distribution des médicaments réservés pour certaines unités ou ceux demandés sur ordonnance interne, le traitement est le même, à savoir, contrôle d'ordonnance, sortie physique, contrôle du stock réel et virtuel, saisie informatique si nécessaire nouvelle commande au fournisseur, et dispensation au service demandeur. Pour les échantillons médicaux reçus des délégués médicaux, le traitement est différent. L'absence de manipulation virtuelle implique une mise en stock physique directe. Les échantillons médicaux ne sont donc pas gérés informatiquement ; un point bleu est collé sur l'emballage pour identifier cette absence de gestion informatique. Au moment de la dispensation, le médicament échantillon est simplement livré sans aucun travail administratif.

Résultats

Les résultats sont tirés d'inventaires effectués toutes les 2 semaines et chiffrés durant une période de 3 mois avec tous les détails nécessaires pour les analyses et les résultats.

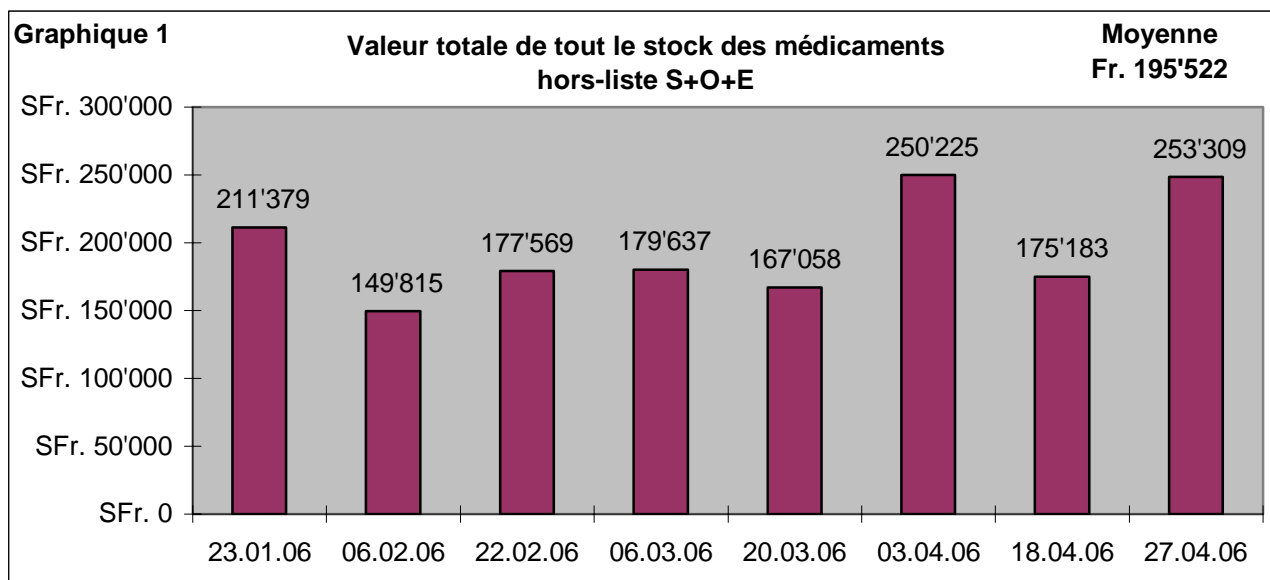
Les médicaments sont classés selon un statut attribué durant la période de 3 mois.

- S** médicaments réservés pour certaines unités
- O** retours des médicaments demandés sur ordonnance interne
- E** échantillons reçus des délégués médicaux

Moyennes effectuées au 01.05.2006**Réf.
Graphiques**

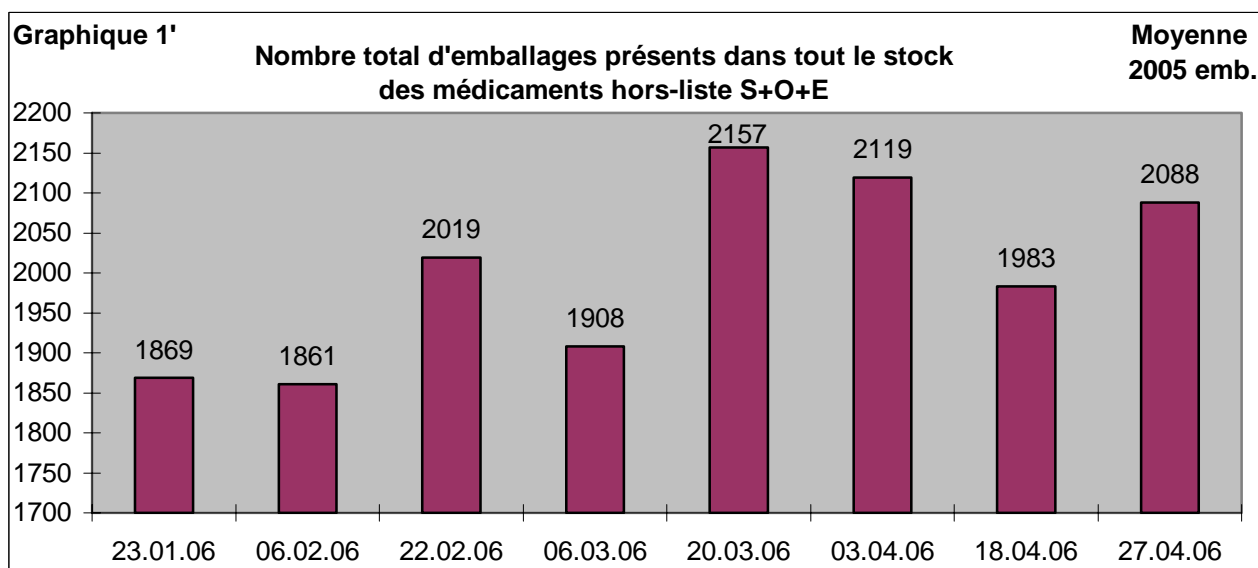
Valeur totale de tout le stock des médicaments hors-liste S+O+E	SFr. 195'522	1
Nombre total d'emballages présents dans le stock des médicaments hors-liste S+O+E	2005 emb.	1' et 1''
Valeur médicaments hors-liste S + O	SFr. 172'466	2
Nombre d'emballage hors-liste S + O	1'712 emb.	2'
Nombre de spécialités par désignation présentes dans tout le stock des hors-liste	438 désignations	3
Valeur des échantillons stockés dans les hors-liste	SFr. 23'057	4
Nombre d'emballages Echantillons stockés dans les hors-liste	293 emb.	4'
Valeur médicaments hors-liste périmés dans tout le stock des hors-liste	SFr. 1'503	5
Nombre d'emballages périmés dans tout le stock des hors-liste	20 emb.	5'
Evolution globale du stock des médicaments hors-liste	---	6
Nombre d'emballages de médicaments réservés à certaines unités S	---	6'
Nombre d'emballages de médicaments sur ordonnance interne O retournés	---	6''

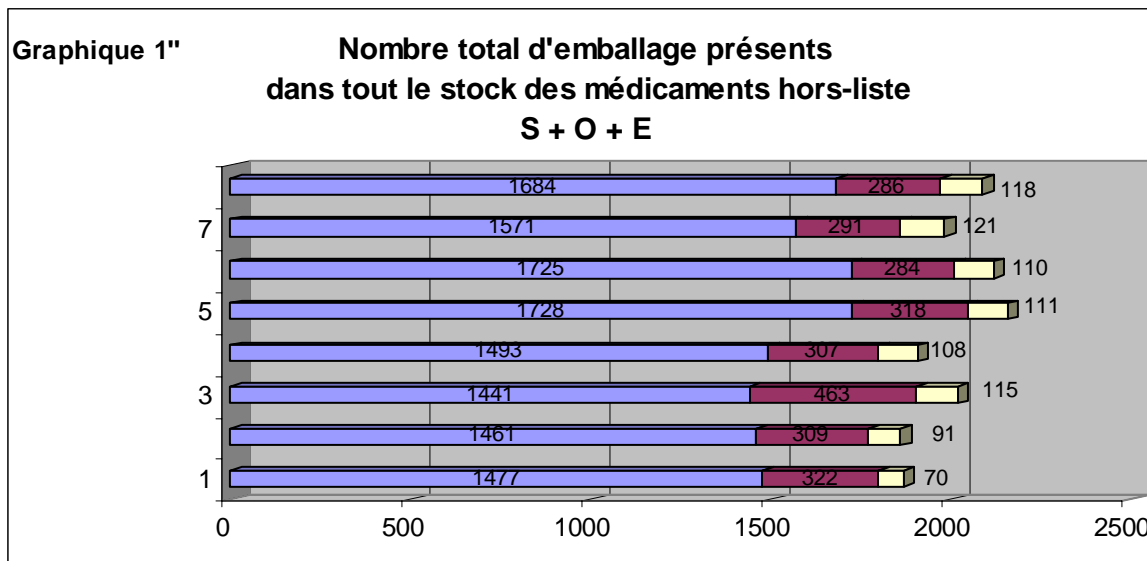
Ces résultats ont été calculés sur la base de tous les inventaires et le suivi des mouvements durant la période. L'écart évident entre le 20 mars et le 3 avril est dû à l'achat de Tamiflu suspension pour stock de crise ainsi que plusieurs articles de médicaments hors-liste réservés, S (Tachosil° éponges achats 60 emballages entre le 23 mars au 21 avril). Les graphiques comprennent : les valeurs, les dates ainsi que la moyenne pour chaque type de traitement de données.



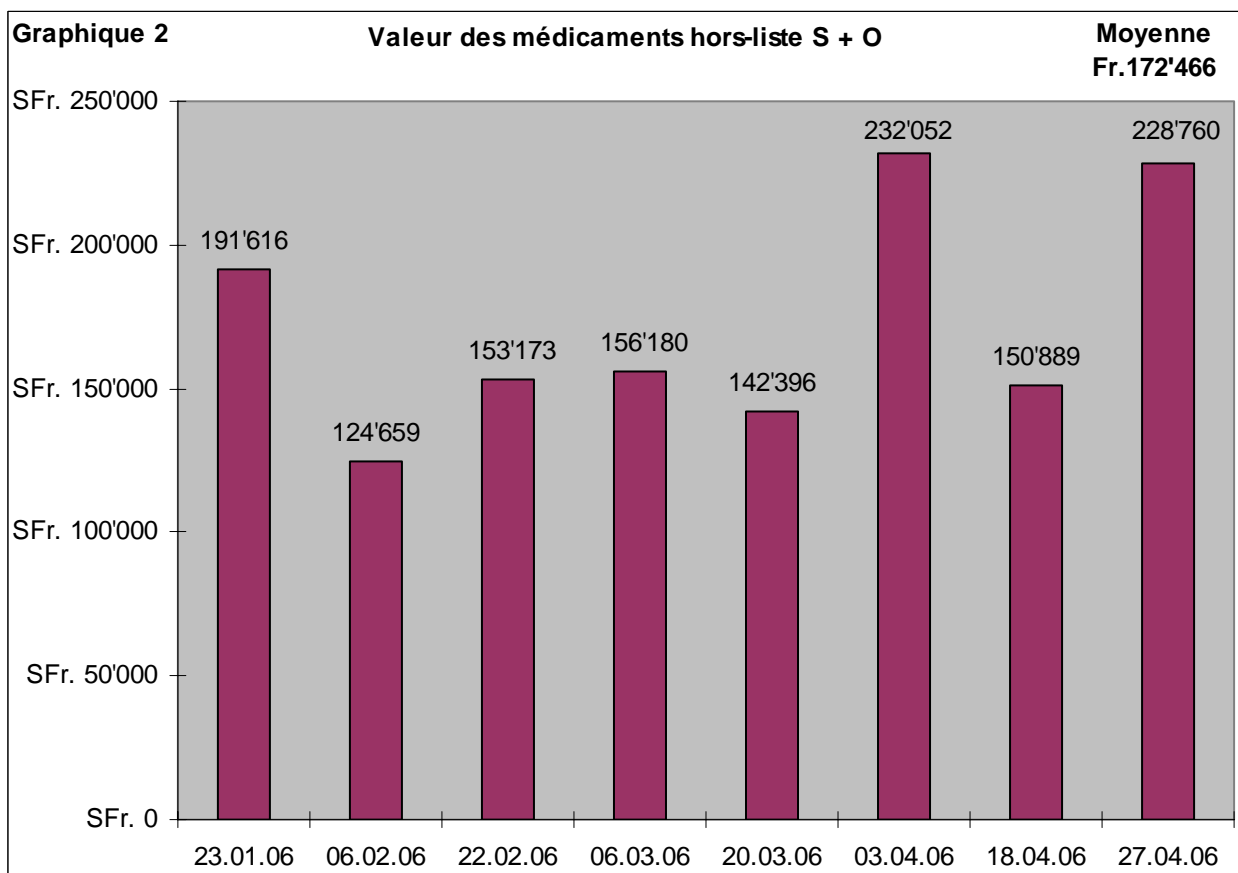
Le changement du seuil de réapprovisionnement de la spécialité Tachosil° éponges démontre l'augmentation du nombre d'emballage de ce stock selon Opale du 22.02 au 27.04.

Le nombre d'emballages varie énormément mais pas la valeur du stock, voir graphique 1.

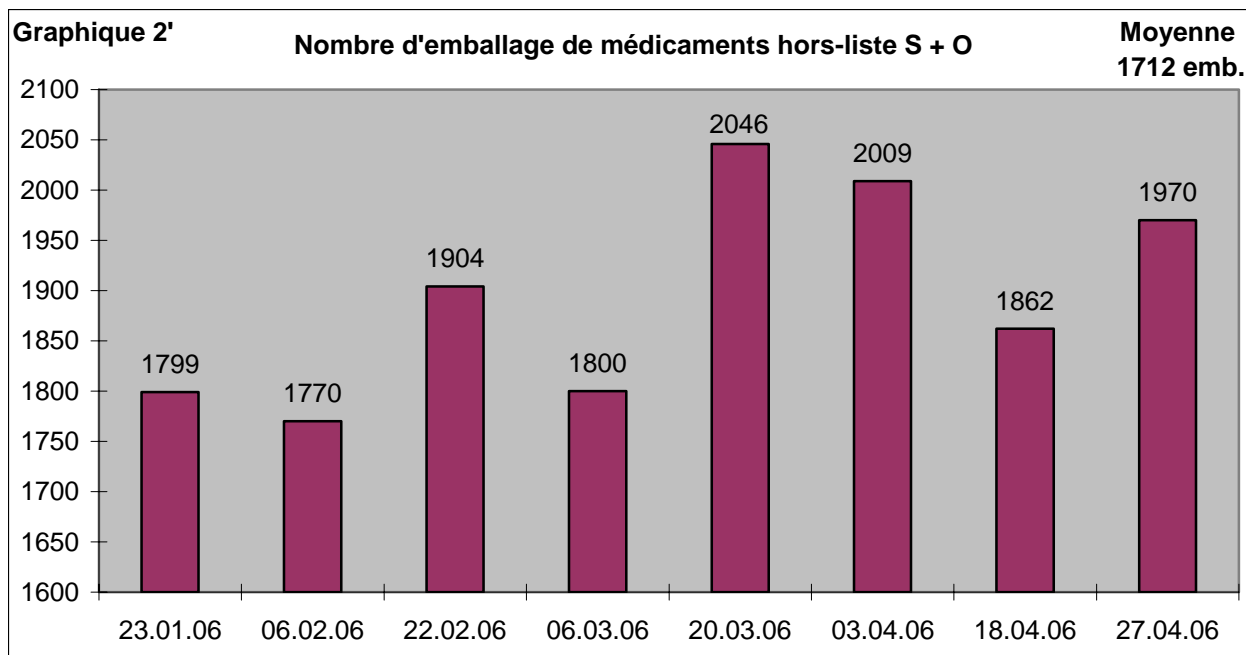




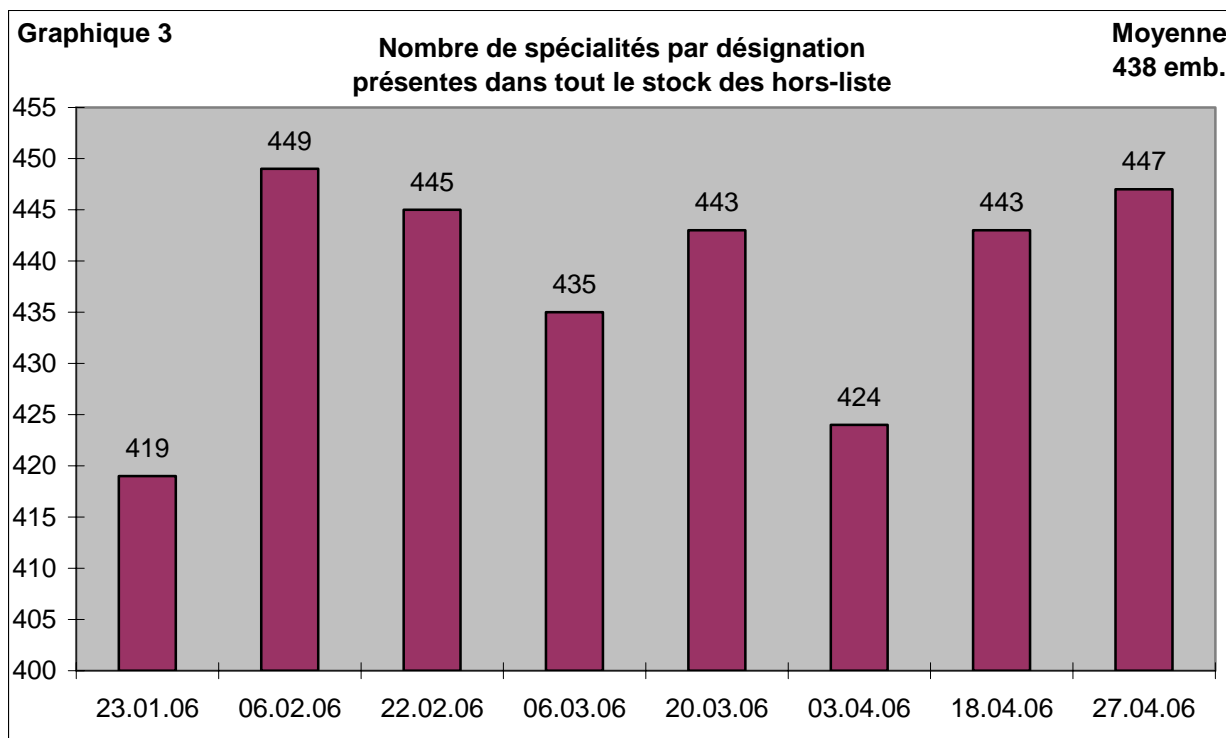
L'augmentation de la valeur du stock est principalement due à la mise en place d'un stock de crise de Tamiflu.



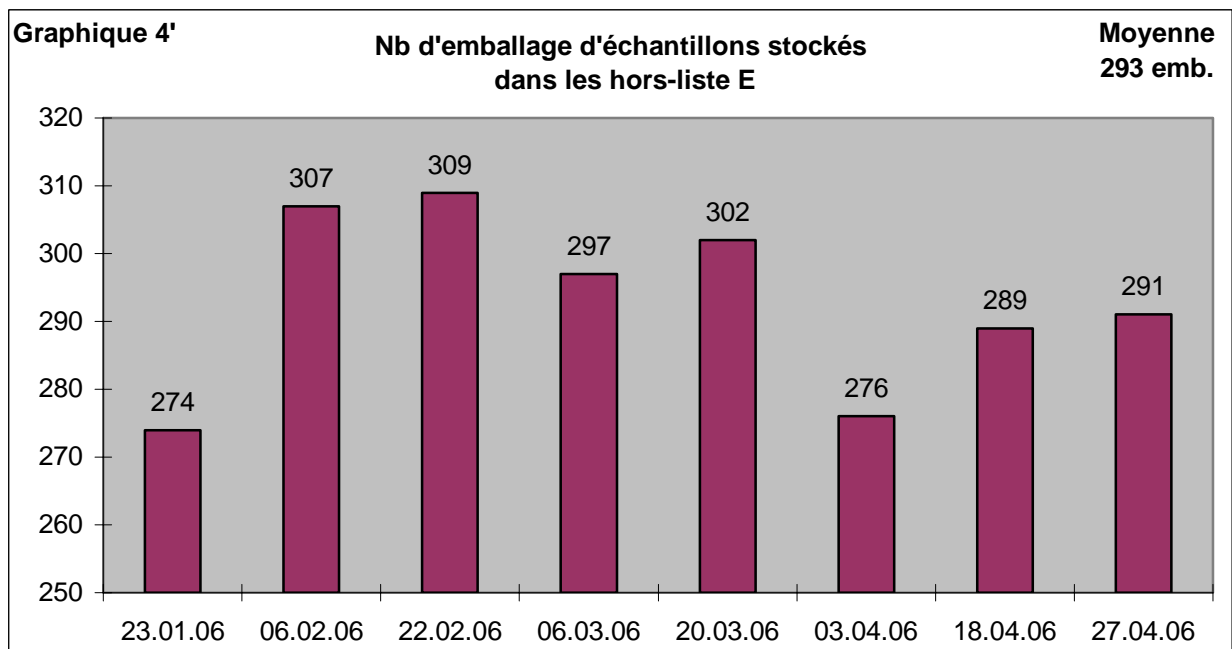
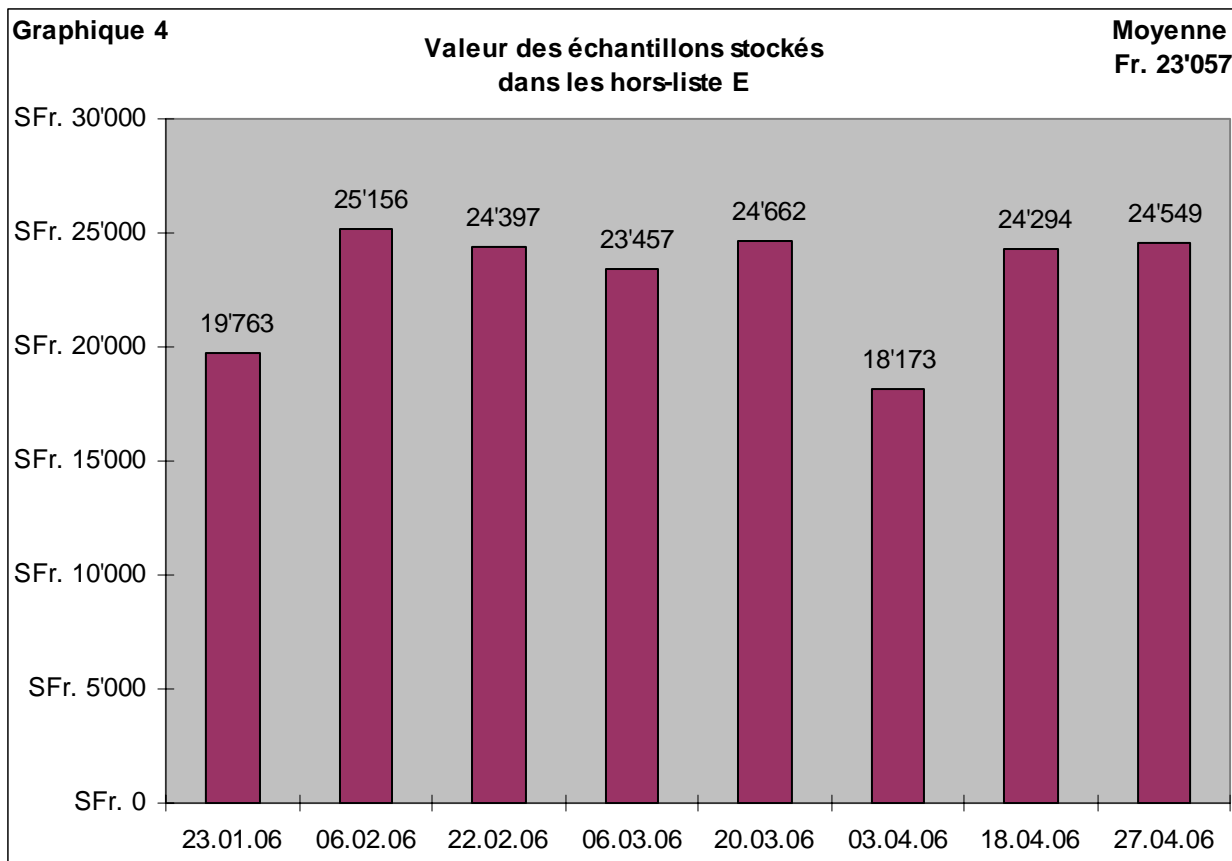
Du 3 avril au 18 avril 2006 la baisse du nombre d'emballages de médicaments réservés S et médicaments sur ordonnance O est significative des sorties du stock des hors-liste.



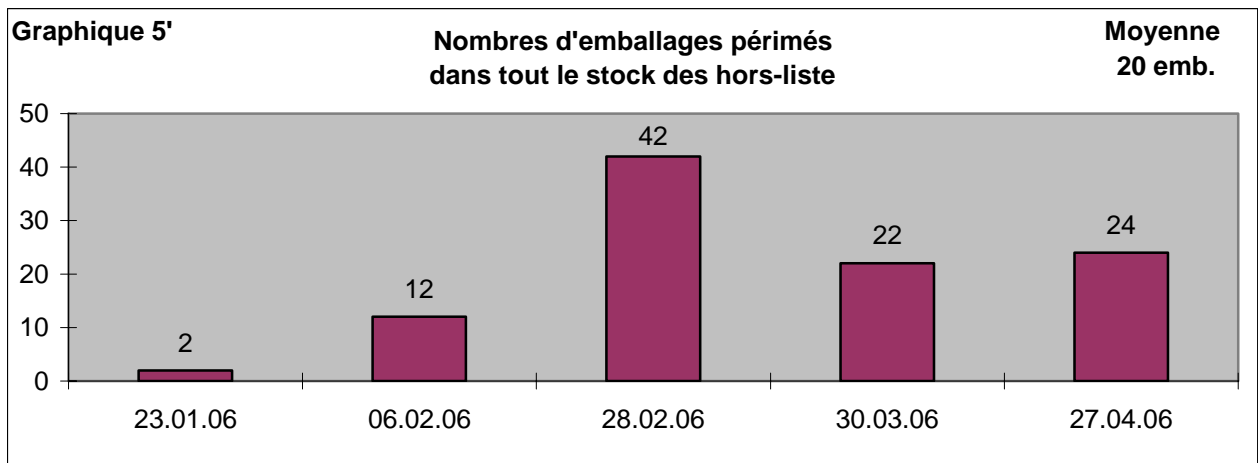
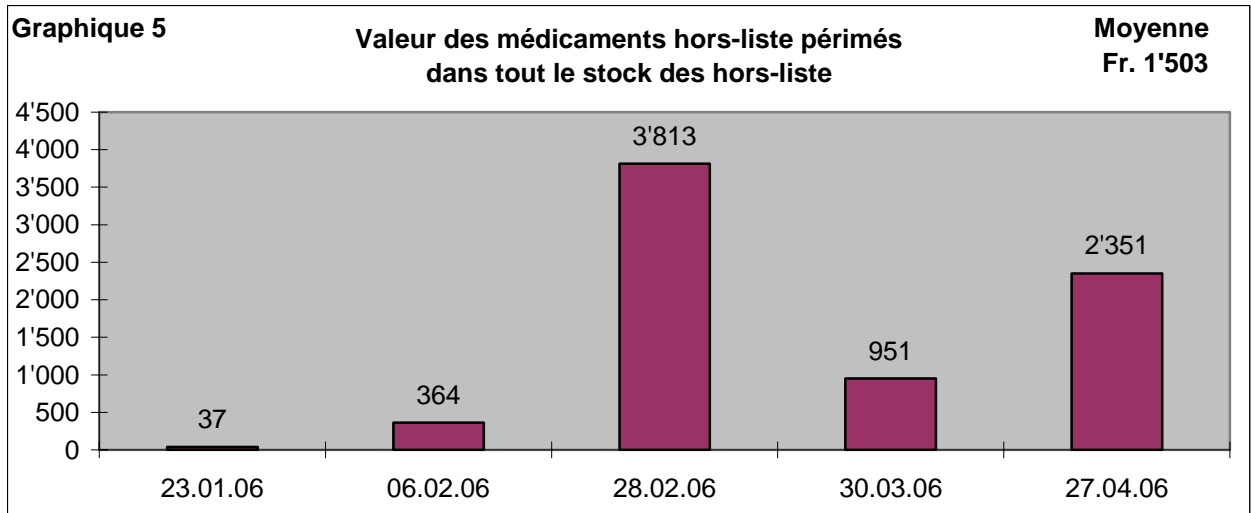
Le nombre de spécialités présentes dans tout le stock varie selon les périodes mais reste assez proche d'un inventaire à l'autre.



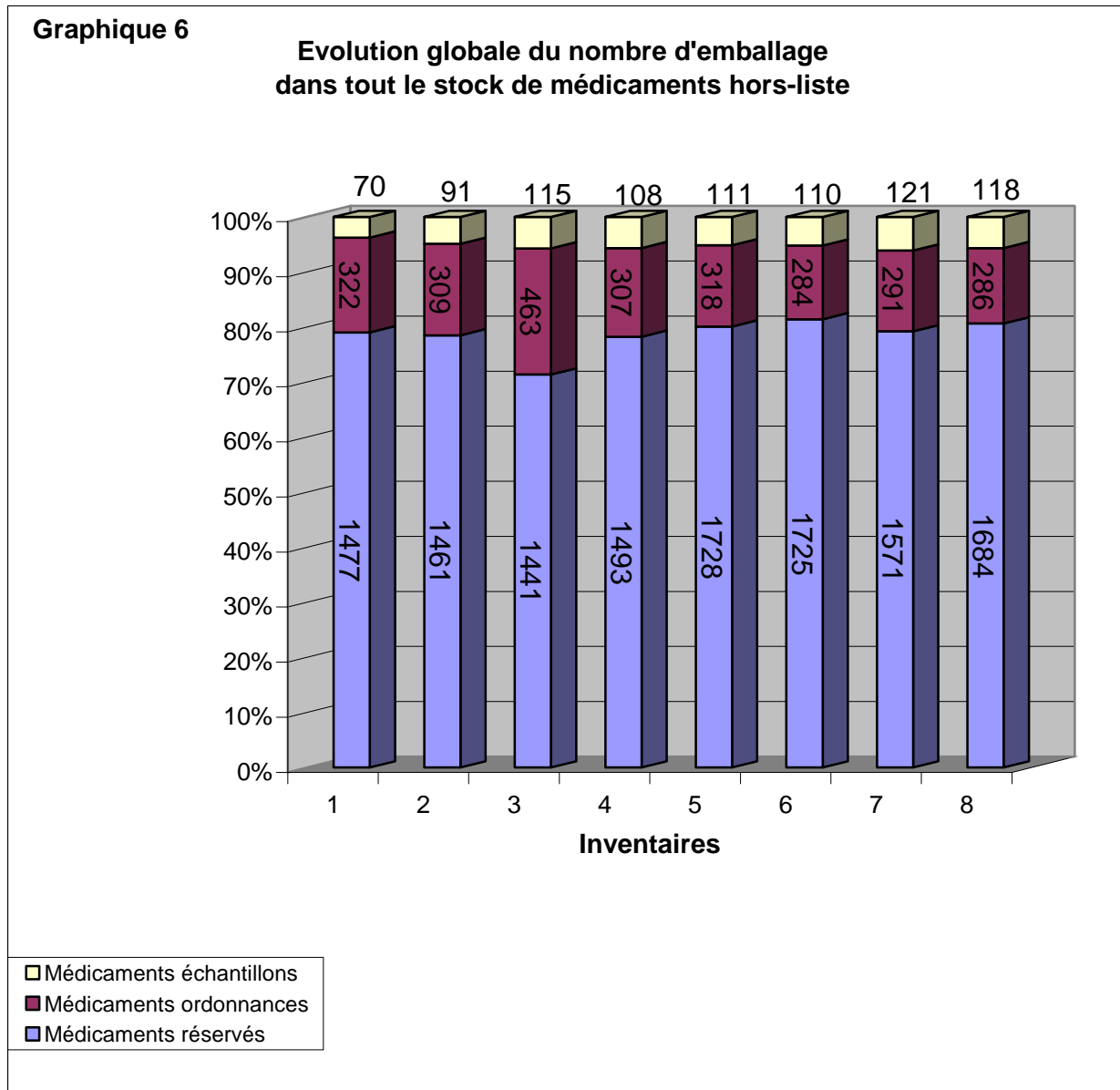
Les échantillons médicaux sont stables mais dépendent énormément du passage des délégués médicaux.



La quantité élevée d'emballages périmés à la fin du mois de février est liée à l'augmentation de cette valeur.

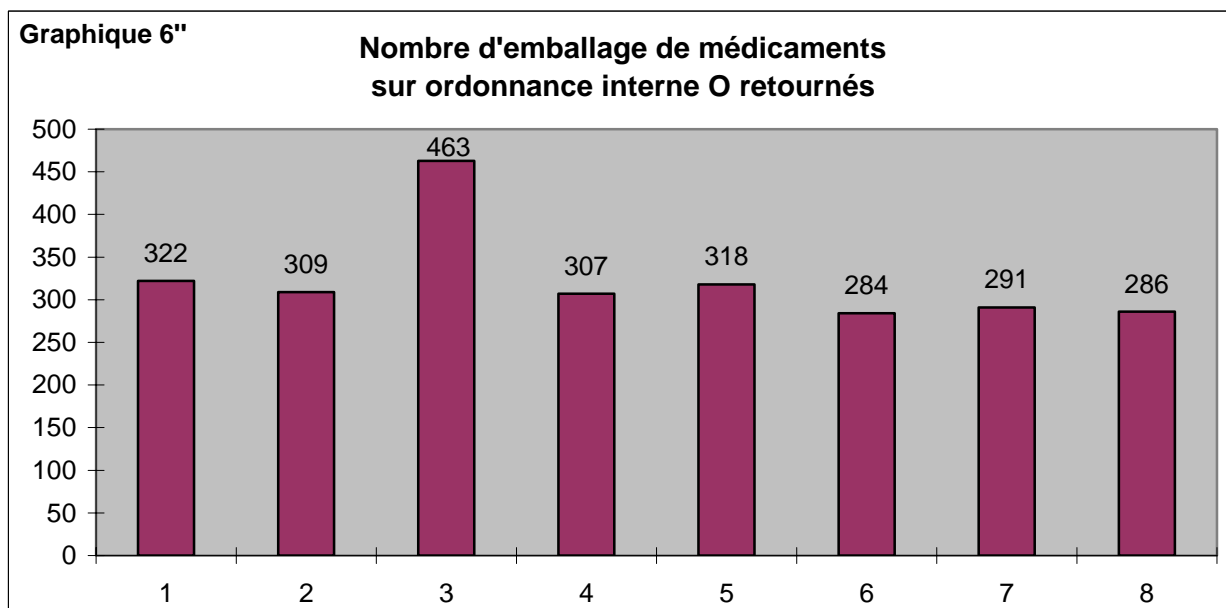
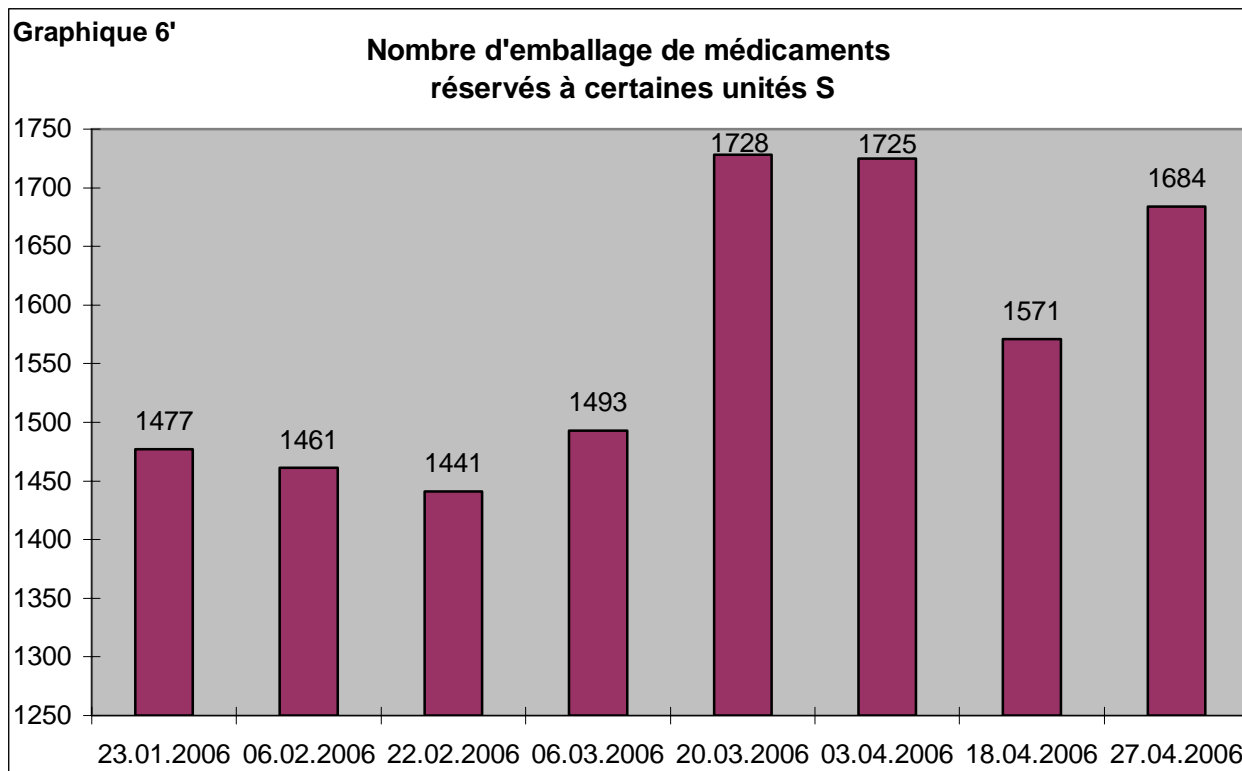


L'évolution globale du stock des médicaments hors-liste est représenté de la manière suivante : les pourcentages des médicaments réservés S en bleu, des retours de médicaments ordonnances O en violet, des échantillons médicaux E en blanc. On constate une petite augmentation de médicaments en retour des services au 3^{ème} inventaire, le 22 février 2006.



On observe dans les graphiques suivants, 6' et 6'', l'évolution détaillée pour chaque nombre d'emballages de médicaments réservés à certaines unités et des retours de médicaments sur ordonnance interne.

Dans le graphique 6' les deux pics signifient l'entrée de Tamiflu suspension (stock de crise) et de Tachosil éponges (augmentation du seuil d'approvisionnement).



Le tableau suivant, A, représente le détail des emballages périmés sortis selon les dates d'inventaires. Normalement le contrôle des dates de péremption se fait en fin de mois mais la gestion fut un peu inhabituelle durant la période d'observation, sachant que des inventaires ont été effectués toutes les 2 semaines et ainsi les dates de sortie des médicaments périmés ne coïncident pas toujours avec la fin d'un mois. C'est pourquoi durant les 3 mois il y a eu 5 contrôles de date de péremptions.

Pour 102 emballages périmés, dont 40 spécialités, il a fallu 6 heures de travail de gestion pour traiter des produits ayant une valeur de SFr. 7'500.-.

Tableau A

Dates	Nb d'emb périmés	Valeur des périmés
23.01.2006	2	SFr. 37
06.02.2006	12	SFr. 364
28.02.2006	42	SFr. 3'813
30.03.2006	22	SFr. 951
27.04.2006	24	SFr. 2'351
Totaux	102	SFr. 7'516
Moyenne	20.4	SFr. 1'503

Dans le tableau B, on retrouve l'évolution du stock en termes de valeur. La situation au 23 janvier 2006, date du premier inventaire, a été insérée ainsi que la situation au dernier inventaire, le 27 avril 2006. La différence significative entre les deux situations explique l'entrée de différents articles coûteux dans le stock. Les valeurs représentent des achats :

Tableau B

Evolution en prix réel	S	O	E
	HL stockés	HL pour ordonnances	Echantillons
Situation au 23 janvier 2006	SFr. 211'379		
Achats	SFr. 50'843	SFr. 1'255	---
Cadeaux	---	---	SFr. 534
Distributions/sorties	SFr. 51'715	SFr. 17'534	SFr. 44
Retours services	SFr. 2'850	SFr. 1'550	SFr. 21
Périmés	SFr. 798	SFr. 6'448	SFr. 137
Situation au 27 avril 2006	SFr. 248'591		

Dans le tableau C, l'évolution de la situation du stock hors-liste est exprimée en nombre de spécialités par désignation. Pour chaque spécialité une moyenne de 4 emballages a été calculée :

Tableau C

Evolution en nombre spécialités par désignation	S	O	E
	HL stockés	HL pour ordonnances	Echantillons
Situation au 23 janvier 2006	420		
Achats	32	10	---
Cadeaux	---	---	16
Distributions/sorties	59	32	3
Retours services	8	23	1
Périmés	9	29	2
Situation au 27 avril 2006	447		

Dans le tableau D, on observe l'évolution en nombre d'emballages dans tout le stock des médicaments hors-liste :

Tableau D

Evolution en nombre d'emballages	S	O	E
	HL stockés	HL pour ordonnances	Echantillons
Situation au 23 janvier 2006	1869		
Achats	476	19	---
Cadeaux	---	---	29
Distributions/sorties	377	54	4
Retours services	21	29	1
Périmés	36	64	2
Situation au 27 avril 2006	2'088		

Le temps investi pour la gestion du stock des médicaments hors-liste n'est pas négligeable et se trouve résumé dans le tableau E :

Tableau E

Temps investi en minutes pour la gestion durant la période février à avril	S	O	E		
	HL stockés	HL pour ordonnances	Echantillons	Minutes	Heures
Achats	1428	30	---	4374.00	72 h 54 min.
Cadeaux	---	---	16	16.00	16 min.
Distributions/sorties	1131	96	3	3681.00	61 h 21 min.
Retours services	42	46	2	264.00	4 h 24 min
Périmés	1979			360.00	6 h
				Total en heures	144 h 55 min
				Total en jours	6 jours

Le tableau F résume les valeurs qui ont servi pour le calcul du temps investi. Les péremptions s'effectuent en contrôlant le stock des médicaments hors-liste au complet, c'est pourquoi 2 heures ont été calculées pour la totalité du stock :

Tableau F

Pour calcul du temps investi:	S	O	E
	HL stockés	HL pour ordonnances	Echantillons
Mouvements			
Achats/ Réceptions	3 min/emball	3 min/emball	1 min /emball
Distributions	3 min/emball	3 min/emball	1 min /emball
Retours	2 min/emball	2 min/emball	2 min/emball
Péremptions	120 min/tout stock ou 3.6 sec. / emb.		

Ce tableau, G, a été effectué selon la formule de Wilson. Cette formule comprend différents coûts, à savoir le coût de la commande, de stockage, d'approvisionnement et le coût total, pour une seule et même spécialité.

Tableau G

Formule de Wilson pour Tachosil éponge		
N= 120	Coût de stockage: $S = Q/2 * a * t$	SFr. 147'200
Q=40	Coût d'approvisionnement: $A = N/Q * L$	SFr. 450
L=frs 150.-	Coût d'acquisition: $Na = N * a$	SFr. 44'160
a=368	Coût total: $C = S + A + Na$	SFr. 191'810
t=20%		

S = coût de stockage

N = nombre annuel de pièces consommées

Q = quantité commandée pour chaque période

L = coût de lancement d'une commande

a = coût unitaire de l'article

t = taux de possession (% par SFr. de matériel stocké)

Na = coût d'acquisition des articles stockés

De la même manière, une deuxième spécialité a été chiffrée :

Tableau H

Formule de Wilson pour Ibuprofen 125 mg suppositoires		
N=160	Coût de stockage: $S = Q/2 * a * t$	SFr. 780
Q=40	Coût d'approvisionnement: $A = N/Q * L$	SFr. 600
L= frs 150.-	Coût d'acquisition: $Na = N * a$	SFr. 312
a=1.95	Coût total: $C = S + A + Na$	SFr. 1'692
t=20%		

On remarque que le coût de stockage, d'acquisition et le coût total de « Tachosil éponge » sont plus élevés que pour l'Ibuprofen 125 mg suppositoires, vu le prix d'achat élevé pour les éponges. En revanche, le coût d'approvisionnement du premier article est plus bas que le deuxième (rabais/prix unitaires). D'où l'importance de l'adaptation du seuil de réapprovisionnement pour chaque article d'après la formule de Wilson.

Discussion

Une liste complète de tous les médicaments réservés à certaines unités est un outil intéressant sachant que le stock des médicaments hors-liste est séparé du stock principal. Ces articles sont tous gérés par le programme informatique, en l'occurrence Opale. Ce sont des articles pour qui une ordonnance interne n'est valable qu'un an.

L'introduction des médicaments réservés à certaines unités dans le stock principal représenterait une amélioration logistique, d'une part au moment des distributions puisque ils font aussi partie de notre assortiment et d'autre part au moment des travaux internes (contrôle stock, commande). Ils seraient distinctement notifiés par une bande autocollante rouge sur leur caissette de rangement signifiant au moment de la distribution qu'ils ne sont pas accessibles à tous les services.

Les avantages seraient :

- centralisation des médicaments couramment distribués
- meilleure gestion logistique (commandes, seuil de réapprovisionnement, péremptions)
- gestion informatique
- répartition des tâches
- déplacements de l'assistante en pharmacie ou pharmaciens épargnés au moment de la distribution

Les inconvénients seraient :

- stock principal plus condensé
- erreurs possibles (médicaments dans la liste et les hors-liste)

Le stock principal des médicaments figurant dans la liste de l'Hôpital cantonal de Fribourg est divisé en quatre modules. Ils sont gérés par quatre assistantes en pharmacie. En y introduisant les médicaments réservés, **S**, sa gestion globale en serait divisée.

Un rangement des autres catégories de médicaments, les retours des médicaments demandés sur ordonnance, **O** et des échantillons médicaux **E**, serait alors plus clair et aéré. En effet ces articles ne font pas partie de notre assortiment car ils ne correspondent pas aux traitements pour lesquels les patients sont hospitalisés, il est donc normal qu'ils soient séparés des autres.

Le suivi des mouvements du stock des médicaments hors-liste durant la période de 3 mois a permis d'en observer plusieurs paramètres :

- les quantités de médicaments commandées et reçues,
- les quantités dispensées avec leur destination,
- les médicaments périmés.

Le temps nécessaire à la gestion du stock des médicaments hors-liste telle qu'elle se fait actuellement a été évalué en fonction du type de mouvement.

Pour les entrées et sorties des médicaments réservés, **S**, une manipulation informatique ainsi qu'un contrôle du stock physique et virtuel est nécessaire. Les articles demandés sur ordonnance interne, **O**, sont commandés selon la procédure interne. Leur manipulation informatique se fait seulement à la réception du médicament. Ils sont dispensés directement au service, (gestion en flux tendu). Si par contre le médicament demandé figure dans le stock des médicaments hors-liste, il est traité informatiquement seulement, s'il n'est pas entamé. Une identification sur l'emballage (point bleu) signifie l'absence de gestion informatique, donc l'absence de manipulations diverses à la livraison.

Pour les échantillons médicaux, le temps nécessaire à la dispensation est minime, car aucun de ces médicaments n'est géré informatiquement.

Les valeurs moyennes du stock des médicaments hors-liste ont été calculées sur la base d'inventaires effectués durant la période d'observation (cf graphiques dans résultats). Ces moyennes sont très significatives, des valeurs ainsi que du nombre d'emballage que contient le stock des hors-liste.

Sur la base de procédures internes, des algorithmes ont été rédigés pour faciliter la gestion des médicaments hors-liste (cf. annexe 4, 5, 6) :

- gestion d'une ordonnance interne,
- gestion des retours de médicaments hors-liste en provenance des unités de soins,
- gestion des retours de médicaments privés des patients hospitalisés.

Ce sont des procédures pour une gestion globale de ce stock.

Conclusion et perspective

Constatations globales de la gestion des médicaments hors-liste :

- Intégration des médicaments réservés à certaines unités de soins dans le stock principal. Le stock hors-liste en serait allégé et la charge de travail mieux répartie mais la charge de travail totale reste.
- Refus des échantillons médicaux, en sachant que leur dispensation est dérisoire, liée à sa gestion. La seule grande charge de travail (temps comparé aux valeurs) concernant ces derniers est le contrôle des dates de péremptions. Plus leur quantité s'amplifie, plus le temps investi augmente. Il serait donc envisageable de refuser les échantillons médicaux distribués par les délégués médicaux.
- Informatisation totale de ce stock ainsi que des retours de médicaments sur ordonnance interne.
- Uniformisation des bandelettes utilisées par la diabétologie dans l'étagère des diagnostics.

Dans un proche avenir, la mise en place du dossier patient informatisé (DPI) dans tout l'Hôpital cantonal de Fribourg, pourrait limiter la demande de médicaments hors-liste, et par conséquent diminuer la quantité, la valeur et la charge de travail liée à ce stock.

Bibliographie

Sites internet :

http://www.chuv.ch/pha/pha_home/pha_prestations/pha_prest_logistique.htm (CHUV)

<http://www.datapharma.ch/GELM/recherche.php?detail=1&critereStr=%E9cialit%> (HUG)

Politique Hôpital Cantonal Fribourg Bertigny : manuel de qualité de la pharmacie

Politique du CHUV : document demandé lors de la visite de la pharmacie durant la formation

Formule de Wilson : cours gestion du stock du 6 octobre 2005

Annexes

0-1-2-3-4-5-6

Politique Hôpital Cantonal Fribourg Bertigny copie document du manuel de qualité de la pharmacie

Politique du CHUV

