GÉNÉRALE-BEAULIEU
Clinique

COMMANDER LE BON MEDICAMENT AU BON MOMENT :

RÉPERCUSSIONS ECONOMIQUES POUR LA CLINIQUE GENERALE-BEAULIEU

Présenté par : Patricia Fuentes
Superviseur : Véronique Crettol Bellanger
Pharmacienne Responsable

Certificat d'assistante en pharmacie hospitalière
GPHR - Session 2017-2021

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier tout spécialement :

- La pharmacienne responsable Mme Véronique Crettol-Bellanger, pour m'avoir inscrite et motivée à suivre cette formation.
- La direction des soins pour leur soutien.
- Les RH pour m'avoir permis de suivre cette formation.
- Ma collègue pour son implication, soutien et sa collaboration apporté lors de la récolte des informations nécessaires pour ce travail.
- Infirmières et infirmiers pour leur bonne collaboration.
- Sylvie Larenaudie responsable qualité de la clinique pour son temps et son aide.
- Ma famille, et tout particulièrement mon mari qui m'a beaucoup soutenue tout au long de ce projet.

TABLE DES MATIERES

Remerciements ..... p 2
Introduction……...p.4-8
1. Origine du projet p.9
2. Objectifs..... p.10
3. Méthode
3.1 Ancienne méthode p.11
3.2 Nouvelle méthode p.12-14
4. Résultats
4.1 Récoltes d'informations p.15
4.2 Analyse des résultats
4.2.1 Traitements personnels..... p.16
4.2.2 Nouveaux traitements instaurés à la clinique p.17
4.2.3 Degré d'urgence des commandes..... p.18
4.2.4 Montants des commandes par fournisseur..... p.19
4.2.5 Regroupement par famille thérapeutique des commandes..... p.20
5. Discussion p.21-23
6. Développement Durable p.24-25
7. Conclusion et Perspectives p.26-27
8. Bibliographie..... p.28

Introduction

La Clinique Générale Beaulieu est une clinique privée fondée en 1899 qui compte aujourd'hui 628 médecins et 385 collaborateurs. Au cours de l'année 2020, 699 naissances ainsi que 5'341 interventions chirurgicales ont eu lieu dans son enceinte sur un total de 4'548 patients répartis sur 118 lits.
Depuis 2015 elle fait partie du groupe Swissmedical Network, qui constitue le deuxième groupe principal en termes de cliniques privées en Suisse. Le réseau compte 21 cliniques, au sein desquelles exercent 2'097 médecins et 2'964 collaborateurs qui ont réalisé sur l'année 2020, entre autres, 2'325 naissances et 50'415 intervention chirurgicales pour un total de 1'111 lits.

Source : site https://www.swissmedical.net/

Pour la suite de ce travail, il est important de passer en revue la distribution des unités de soins qui composent la clinique :

5ème étage = Pôle médecine
4ème étage = Pôle chirurgie
3ème étage = Pôle chirurgie
2ème étage = Pôle chirurgie
Une partie du 2ème étage accueille depuis février 2020 les cas AOS[1]

1er étage, réparti en deux espaces :
Le premier espace de l'étage est actuellement réservé à l'accueil des patients VIP.
Dans le deuxième espace de l'étage se trouvent la maternité et les salles de naissance ainsi qu'une salle pour les césariennes d'urgence.

A l'étage 0 se trouvent :
BLOC = Bloc opératoire
SDR = Salle de réveil et USPOR[2]
UA = Unité ambulatoire
HJ = Hôpital de jour ouvert depuis février 2019
SE = Soins externes ouverts depuis février 2019

Au 1er sous-sol se trouvent :
RX = Radiologie
GRGB = Imagerie moléculaire
La physiothérapie

Au 2ème sous-sol se trouvent :
MAG =Magasin central
PHA = Pharmacie

[1] AOS = Assurance Obligatoire de Soins
[2] USPOR = Unité de Soins Post Opératoire & Réveil

Chaque US[3] bénéficie d'un espace dédié à la pharmacie avec des tiroirs dans lesquels sont rangés les médicaments par ordre alphabétique et classes d'administration comme montré sur les photos ci-dessous.

Si les stupéfiants sont sécurisés dans un placard fermé à clé, le reste des produits possède un emplacement spécifique de stockage : frigos pour les médicaments, armoires à perfusions, placards d'antibiotiques et finalement armoires spécifiques pour les produits liés au traitement des plaies, nettoyants DM[4] et produits désinfectants pour mains et corps.

Voici quelques exemples ci-dessous :

Tiroirs des injectables

Tiroirs per os

[3] US = Unité de soins
[4] DM = dispositif médical

Tiroirs divers

Armoire à perfusions

Placard des antibiotiques

1. ORIGINE DU PROJET

L'origine du projet repose sur un constat que nous avons fait : de nombreuses commandes hors stock usuel sont destinées aux traitements personnels des patients.
Les demandes étaient satisfaites sans aucun questionnement et généraient bien souvent des retours partiels lorsque le patient quittait la clinique.
Forts de ce constat, nous voulions déterminer les causes de ces commandes ainsi que leurs différents impacts (économiques, environnementaux etc.)
Nous avons donc rédigé un document appelé « Guideline appel téléphonique des étages » afin de mettre en place un questionnement systématique à réaliser lors de chaque appel pour les traitements personnels.
De plus pour chaque demande de médicament les US doivent faire un transfert via notre système informatique Opale, afin d'avoir un suivi.
En parallèle la direction de la clinique a revu le courrier envoyé à tous les patients avant chaque intervention et a modifié la paragraphe dédié aux traitements personnels.
Grâce à ces outils et sur une période de 12 mois, nous avons pu recueillir de très nombreuses informations qui nous ont permis de mettre en évidence des aspects très intéressants qui seront expliqués et détaillés dans ce travail.

Nous avons constaté qu'il y avait beaucoup de traitements personnels commandés, cela étant dû au fait que, soit le patient n'apportait pas son traitement soit la quantité apportée pour son séjour était insuffisante.
Cela pouvait engendrer des risques d'erreurs, car nous pouvions ne pas commander le bon produit, le bon dosage ni chez le bon fournisseur.(ex : forme galénique, ou les antidépresseurs.)
De plus nous avions rencontré une problématique par rapport aux prescriptions des nouveaux traitements instaurés pendant le séjour qui étaient souvent fait de façon orale et ne garantissant pas une sécurité optimale des informations transmises envers les infirmières qui pouvaient répercuter au patient.

2. OBJECTIF

Lors de la réflexion menée dans le cadre de ce travail, nous nous sommes fixés les objectifs suivants :

- Améliorer la gestion des commandes pour les traitements personnels car nous avons constaté que beaucoup de commandes étaient passées sans questionner au préalable si le patient ou son entourage pouvaient amener le traitement de son domicile. Savoir si le patient pouvait amener son propre traitement et ne pas passer de commande. De plus, certaines commandes étaient effectuée alors que des molécules similaires étaient disponibles dans les stocks de l'US et/ou de la pharmacie.

- Évaluer d'une part le nombre de prescriptions manuscrites et orales pour sécuriser les commandes de nouveaux traitements, et d'autre part la quantité de demandes concernant les traitements personnels. En effet, les prescriptions orales comportent un risque inhérent d'incompréhension bien plus élevé que les prescriptions manuscrites. Ainsi, afin d'offrir un maximum de sécurité aux patients, nous insistons sur l'utilisation d'ordres écrits.

- Analyser tout d'abord l'impact financier des différentes catégories de commandes en mettant en relation leur nombre et leur coût. Ensuite, et selon l'analyse faite sur les classes thérapeutiques des médicaments commandés, déterminer si une prise en stock était nécessaire pour combler un manque récurrent sur un produit très demandé.

3. METHODE

3.1 ANCIENNE METHODE

Il y a 5 ans, les unités passaient commande elles-mêmes 3 fois par semaine pour leur stock de base.
Les infirmières étaient chargées de passer la commande de médicaments et des perfusions directement depuis leur unité via un transfert Opale.
Les jours qui leur avaient été attribués étaient le lundi et vendredi pour les médicaments et le mercredi pour les perfusions. La pharmacie préparait leur commande et assurait les livraisons dans les unités correspondantes.

Avec ce fonctionnement, nous nous sommes rendu compte qu'il y avait beaucoup trop de produits commandés dans les unités de soins car les commandes étaient laissées à l'appréciation de l'infirmière.
De plus, la pharmacie n'avait pas de vue globale sur l'ensemble des stocks détenus par chaque unité. Ce surplus impliquait un stock dormant qui, à terme, se transformait en un grand nombre de produits échus engendrant ainsi des pertes économiques pour la clinique et augmentait considérablement les déchets.
Finalement, cela démultipliait les commandes passées auprès de nos fournisseurs ainsi que le temps de travail inhérent à la manutention de ces dernières, le dialogue entre les US et la pharmacie n'étant pas optimal.
En conclusion, tout ce système impliquait de l'argent dormant dans les unités ainsi qu'à la pharmacie.

3.2 NOUVELLE METHODE

Depuis l'arrivée de la nouvelle pharmacienne responsable ce système a été revu.

Tout d'abord, les assistantes en pharmacie montent tous les jours pour réapprovisionner les salles du bloc opératoire, les salles bloc A et B de l'hôpital de jour ainsi que le SAS pharmacie en médicaments et perfusions. Elles sont également en charge de contrôler et de préparer les boîtes de stupéfiants des anesthésistes tous les jours, tâche qui était auparavant sous la responsabilité du préparateur en pharmacie au bloc.

Ensuite, pour les unités de soins, les assistantes en pharmacie montent quotidiennement faire le réapprovisionnement des médicaments et perfusions attribués à l'unité. Grâce à cela la pharmacie peut gérer efficacement leurs stocks. En revanche, le rangement est effectué par les infirmières pour qu'elles gardent aussi le contact avec les médicaments.
Le stock des stupéfiants est aussi à la charge de la pharmacie car auparavant la commande de ces derniers était effectuée à la pièce.
Exemple : 1 comprimé de Palladon consommé nous livrions 1 comprimé

Désormais, pour les stupéfiants, les plaquettes sont livrées par multiples de 10 pour les comprimés et par multiples de 5 pour les ampoules engendrant ainsi moins de manutentions pour la pharmacie.

L'avantage majeur que les assistantes soient présentes dans les unités de soins quotidiennement améliore la communication et les relations entre les services. Cette présence permet de résoudre immédiatement d'éventuelles questions/doutes autour d'un médicament privilégiant ainsi les rapports humains et la proximité.

Finalement, l'unique point qui n'a pas été revu est celui des traitements personnel des patients et les traitements instaurés à la clinique. Pour ces cas-là, les infirmières/infirmiers sont dans l'obligation de faire un transfert via Opale à la pharmacie et nous appeler ou nous le signaler lors de notre passage dans l'unité.

Avant leur séjour à la clinique Générale Beaulieu, il est demandé aux patients d'amener leurs propres traitements personnels pour la totalité du séjour comme l'explique la feuille qu'ils reçoivent à leur domicile avant leur admission. Néanmoins, dans bon nombre de cas, les médicaments sont soit oubliés, soit pris en quantités insuffisantes ou préparés dans leur semainier, chose qui n'est pas accepté par la clinique.

IMPORTANT

Afin de procéder à une prise de sang en vue de votre intervention chirurgicale, il est indispensable de prendre rendez-vous **dès réception de cette convocation** avec le

LABORATOIRE VIOLLIER
ch. de Beau-Soleil 22
1206 Genève
T + 41 22 839 53 91

$CM06

Lettre de convocation pour votre hospitalisation

$020F,

Genève, le 12 octobre 2022

Par la présente, nous vous confirmons votre hospitalisation en date du **S122C** programmée par le Docteur **S319** ainsi que la réservation d'une **chambre S108**. L'heure exacte de votre entrée pour le S122C, vous sera communiquée par votre médecin anesthésiste.

Nous vous remercions de vous présenter à la Clinique pour votre préadmission ainsi que pour la consultation avec votre anesthésiste, **le S125(da004) à S126**

Lors de cette visite et de votre admission, nous vous remercions de compléter et d'apporter les documents suivants :

1. **Documents personnels :**
   - Votre lettre de convocation.
   - Le questionnaire alimentaire.
   - Votre carte d'assurance.
   - Votre pièce d'identité (passeport, carte d'identité, livret de famille ou permis de séjour pour les personnes étrangères domiciliées ou assurées en Suisse).
2. **Documents médicaux :**
   - **Le questionnaire d'anesthésie** que vous trouverez sur notre site internet (rubrique « nos formulaires en ligne ») ou en scannant le QR code sur l'en-tête du formulaire. Si vous choisissez de remplir le formulaire en ligne, assurez-vous de le compléter, en une seule fois dès réception de ce courrier. Une copie vous sera remise complétée pour signature lors de votre admission.
   - **Le questionnaire d'admission** que vous trouverez ci-joint.
   - **Les documents médicaux** susceptibles de faciliter votre traitement.
3. **Effets personnels :**
   - **Les médicaments** que vous prenez régulièrement dans leur emballage d'origine (semainier ne sera pas accepté) et l'ordonnance s'y référant. Vous devrez vous assurer de disposer de quantités suffisantes pour l'entier de votre séjour. En cas de doute concernant les médicaments veuillez contacter l'Infirmière responsable au +41 22 839 55 78 ou 58 68

Clinique Générale-Beaulieu
Chemin de Beau-Soleil 20
CH-1206 Genève

T +41 22 839 55 55
D $003
F +41 22 839 55 61
reservation@beaulieu.ch

www.beaulieu.ch

Lettre type envoyée aux patients

GÉNÉRALE-BEAULIEU
Clinique

— Pensez à apporter avec vous un **nécessaire de toilette**, une **robe de chambre**, vos **lunettes** ou vos **prothèses auditives et/ou dentaires**. Nous mettons à disposition de nos patients : peignoir, chaussons en éponge, linge et kit de toilette.

Nous vous informons qu'une demande de confirmation de prise en charge a été adressée à votre assurance, celle-ci devra être en notre possession au plus tard le jour de votre admission. À défaut d'une réponse positive de votre assurance, un dépôt de CHF vous sera demandé à votre entrée à la Clinique.

Nous vous informons que nous sommes en possession de l'attestation de prise en charge de votre assurance.

Nous vous informons qu'une demande de confirmation de prise en charge a été adressée **à vos assurances, celles-ci devront** être en notre possession au plus tard le jour de votre admission. À défaut d'une réponse positive de vos assurances, un dépôt de CHF vous sera demandé à votre entrée à la Clinique.

Genève, le 12 octobre 2022

Nous vous informons que nous avons fait les démarches nécessaires afin d'obtenir **une confirmation de prise en charge** auprès de votre organisation internationale.

Nous vous informons qu'une demande de confirmation de prise en charge a été adressée à votre assurance, la Cigna, celle-ci devra être en notre possession au plus tard le jour de votre admission. Sauf réserve de leur part, la facture leur sera adressée directement pour paiement.

Nous vous rappelons qu'il vous appartient de vous renseigner auprès de votre assureur des particularités de votre contrat (franchise, réserve, etc.) ainsi que du traitement de ladite garantie dans les délais indiqués et la durée de séjour accordée.

Dans l'attente de vous accueillir à la Clinique Générale-Beaulieu, nous vous remercions de votre confiance et vous présentons, $020F, nos salutations distinguées

Service des réservations
$G02
$G04

4. RESULTATS

4.1 récolte d'informations

Pour analyser les données sur les traitements personnels oubliés par les patients ainsi que les nouveaux traitements instaurés à la Clinique, nous avons mis en place un formulaire à remplir par les assistantes lors de chaque appel téléphonique reçu à la pharmacie provenant des unités de soins sur une période de 12 mois allant de Décembre 2018 à Décembre 2019.

GÉNÉRALE-BEAULIEU

Guideline appel téléphonique des étages

Date:				
Nom infirmière :			Etage:	
Médecin prescripteur:				
Nom +Prénom Patient:			n° Chambre:	
Produits :				
Urgence 1 dans la demi heure -->				
Urgence 2 dans la journee -->				
Urgence 3 peut attendre le lendemain -->				
Ordre écrit:	OUI	NON		
Posologie:				
Date prévue pour sortie:				
Traitement personnel à la maison?	OUI	NON	VISA :	
Possibilité d'aller le récupérer	OUI	NON		

Formulaire pour appels téléphoniques

Ainsi, sur la période analysée, nous avons reçu 159 appels qui ont été classés par différents critères.

4.2 Analyse des résultats

4.2.1 Traitement personnel

Sur le schéma ci-dessous, nous avons compilé les informations relatives aux traitements commandés par la Clinique car les patients n'avaient pas la possibilité de se faire livrer les médicaments de leur traitement personnel par un tiers pour le restant de leur séjour.

Traitement personnel commandé par la clinique alors que le patient les avait à son domicile (impossibilité de se les faire apporter)	Traitement personnel du patient apporté par un tiers
Nbr de commandes : **31**	Nbr de fois : **1**
1 227,06 CHF	50,00 CHF

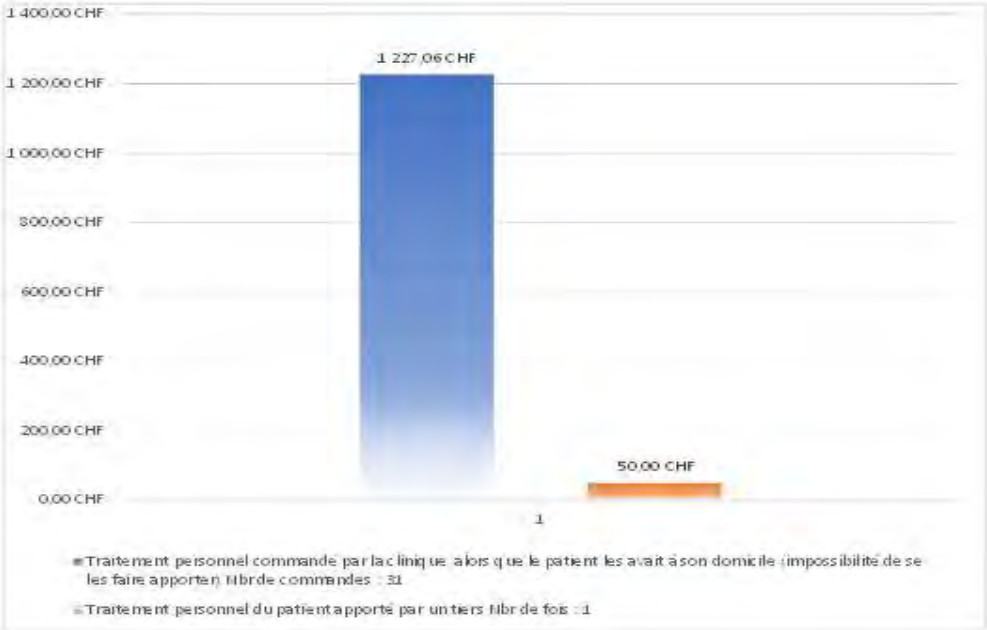

Schéma traitement personnel

4.2.2 Nouveau traitement instauré à la Clinique

Le but de ce schéma était de répertorier non seulement les nouveaux traitements instaurés à la clinique, mais surtout de déterminer si les ordres venant des médecins étaient écrits ou oraux.

En effet, pour une meilleure sécurité envers les patients, tous les ordres doivent être faits par écrit. Avec cette analyse, nous voulions vérifier si cela était bien respecté.

Nouveau traitement instauré à la clinique			
Ordre écrit	Ordres Oraux	Donnée écrit/oral manquante	TOTAL
Nbr d'ordres écrit : **57**	Nbr d'ordres oraux : **12**	Nbr d'ordres : **48**	**117**
5 571,45 CHF	643,82 CHF	2 902,31 CHF	9 117,58 CHF

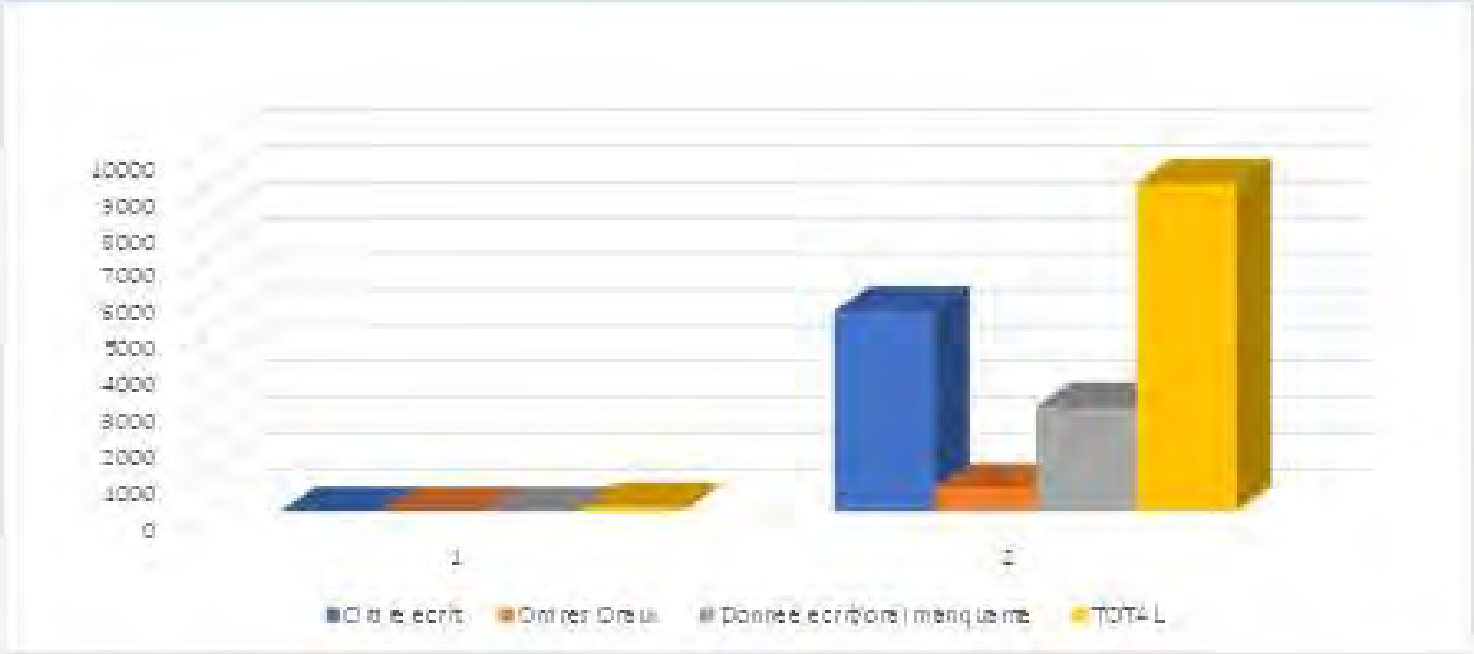

Schéma nouveau traitement instauré à la clinique

4.2.3 Degré d'urgence des commandes

Ensuite, nous avons constaté que lorsque nous recevions un appel depuis les unités de soins, leurs demandes étaient toujours urgentes. Nous avons donc voulu analyser concrètement les réelles urgences de médicaments (degré 1), face à des demandes qui pourraient être traitées avec un délai plus important (degré 2 et 3) et pouvoir ainsi constater les impacts économiques.

Degré d'urgence 1 = le plus vite possible	Degré d'urgence 2 = dans la journée	Degré d'urgence 3 = peut attendre le lendemain	TOTAUX de tous les traitements
Nbr de médicaments commandés: **3**	Nbr de médicaments commandés: **177**	Nbr de médicaments commandés: **30**	**210**
70,60 CHF	7 805,89 CHF	2 330,78 CHF	**10 207,27 CHF**

Degré d'urgence 1 = le plus vite possible	nbr de commandes : 3	70,60 CHF
Degré d'urgence 2 = dans la journée	nbr de commandes : 124	7 805,89 CHF
Degré d'urgence 3 = peut attendre le lendemain	nbr de commandes : 32	2 330,78 CHF
	TOTAL :	**10 207,27 CHF**

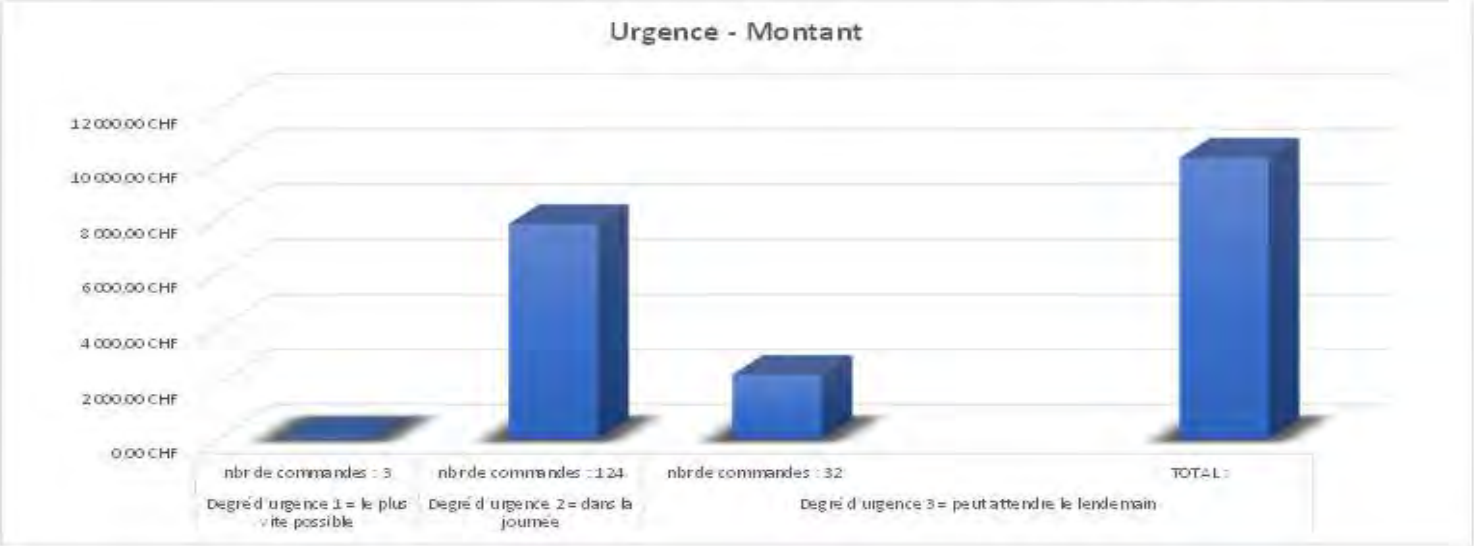

Schéma degré d'urgence des commandes

4.2.4 Montants des commandes par fournisseurs

Dans ce tableau, nous voulions mettre en évidence quel coût pouvaient représenter les commandes et déterminer les fournisseurs les plus sollicités.

Fournisseur	Montant (en CHF)	Nbr de commandes	TOTAL
Galexis	8 222,75	117	
Remplacement du medicament par un en stock	226,96	7	
Pharmacies de ville	1 188,00	27	
	9 637,71	151	TOTAL

Tableau montants des commandes par fournisseurs

4.2.5 Regroupement par famille thérapeutique des commandes

Pour finir, nous voulions répertorier quels médicaments et quelles familles étaient le plus demandées.

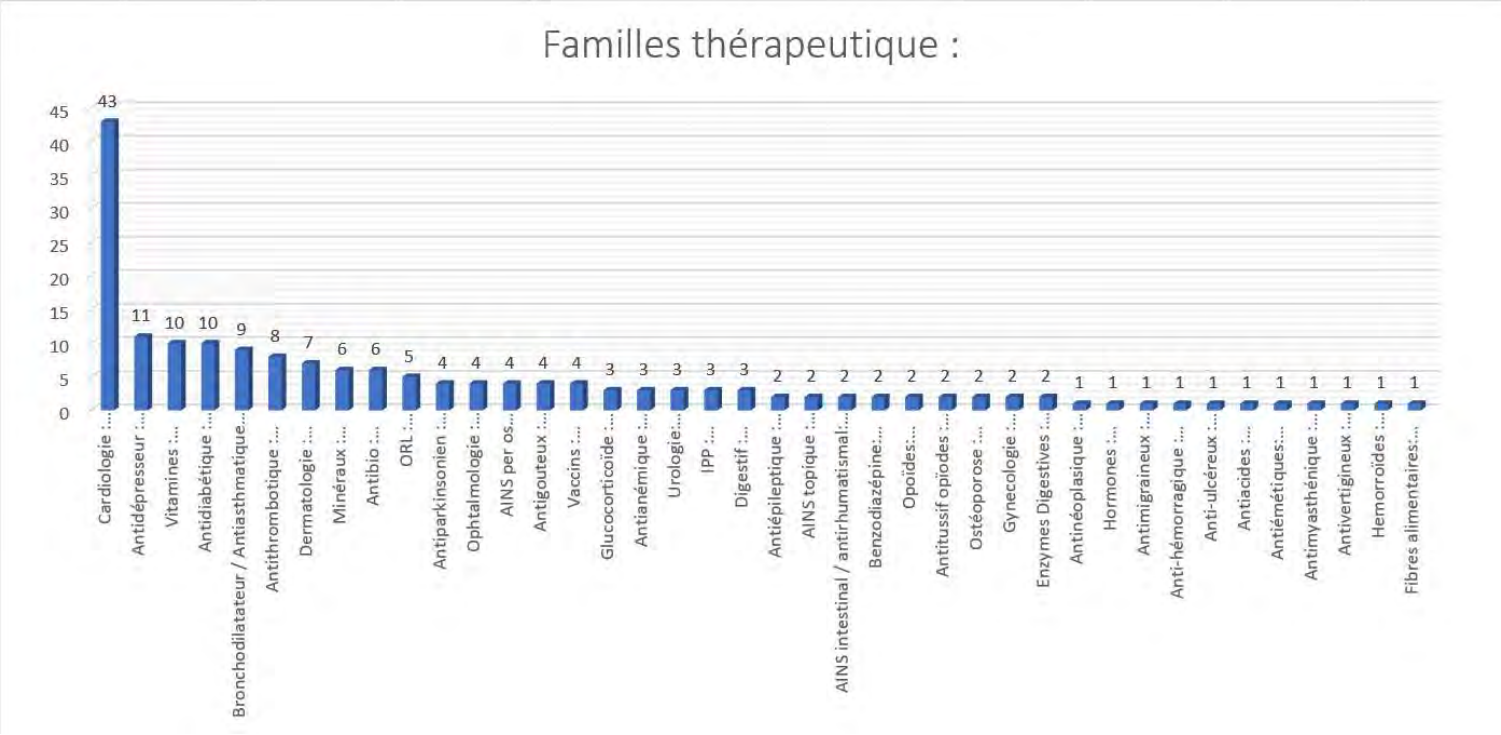

Schéma regroupement par famille thérapeutique des commandes

5. DISCUSSION :

Une fois que l'intégralité des données récoltées a été répertoriée en tableaux et graphiques, nous avons pu procéder à leur analyse.

Schéma traitements personnels :

Tout d'abord, nous avons constaté que les commandes pour des traitements personnels représentent un nombre significatif (20%), notamment compte tenu de la feuille envoyée directement au patient avant chaque intervention. De plus, cette communication ayant été revue pendant la période de recensement, nous nous attendions à une occurrence plus faible.
Il est également intéressant de relever que sur le nombre total de commandes réalisées (32), une seule a pu être apportée par un proche du patient à postériori. Cela nous a menés à la réflexion suivante : pourquoi les patients viennent malgré tout sans leurs traitements pour la durée du séjour ?
Quelques pistes et explications ont été trouvées :

- Les patients ne lisent pas avec attention la communications envoyée avant leur séjour.
- Ils oublient de préparer leurs médicaments dans le stress des jours précédant l'intervention.
- Les patients imaginent que c'est la clinique qui va leur fournir le traitement pendant la durée du séjour comme c'est le cas dans certains autres établissements hospitaliers.

Finalement il existe également une catégorie de patients provenant des EMS qui apportent leurs traitements dans un semainier. Néanmoins, comme les médicaments sont déblistérisés, ils ne peuvent pas être utilisés pour être en conformité avec les différentes lois et chartes directives en la matière.

Schéma nouveaux traitements instaurés à la Clinique :

Nous tirons un bilan satisfaisant de cette analyse puisque seuls 12 ordres oraux ont été constatés. Même si ce chiffre est faible, nous pensons qu'il doit encore être amélioré, raison pour laquelle nous relevons systématiquement l'aspect sécuritaire des ordres écrits lors de nos discussions avec les infirmières/infirmiers dans les unités de soins.
Concernant le nombre élevé d'ordres indiqués dans la rubrique « donnée écrite/orale manquante », il est malheureusement dû à un changement de formulaire réalisé pendant la collecte des informations. En effet, même si dans un premier temps ce critère n'avait pas été indiqué dans le document, il nous est peu à peu apparu comme une donnée importante pour compléter ce travail.
Dans un souci de sécurisation envers le patient, nous avons cherché à comprendre pour quelles raisons les ordres oraux sont transmis.
Premièrement, nos médecins ne prescrivent pas encore dans un DPI[5] ce qui serait plus sécuritaire et rapide. Deuxièmement, les médecins ne se trouvent pas toujours au sein de la clinique car ils ont leur propre cabinets et les infirmières/infirmiers les appellent pour toute modification du traitement.

[5] Dossier Patient Informatisé

Schéma degré d'urgence des commandes :

Pour cette partie nous sommes partis d'un ressenti qui nous laissait penser que chaque appel reçu pour commander un médicament portait la mention « urgent ».
Grâce au formulaire mis en place et à un bref questionnement lors des appels téléphoniques, nous avons pu déterminer le véritable critère d'urgence parmi tous les ordres reçus. Ainsi, on s'aperçoit que le nombre réel de commandes à traiter immédiatement est infime. A contrario, l'immense majorité des cas peut être traitée dans la journée. Ceci nous permet d'être plus efficaces et réactifs lorsque nous détectons une réelle urgence sans créer de nombreuses situations de stress qui pourraient nous mener à des erreurs. De plus nous en bénéficions d'un point de vue économique, puisque nous évitons la démultiplications des commandes non urgentes qui pourrait engendré un surcoût inutile au niveau des frais de livraison.

Schéma montants des commandes par fournisseurs :

Tout d'abord on remarque que la grande majorité des commandes est adressée à notre grossiste habituel *Galexis*. Ceci est tout à fait positif, puisque cela n'entraîne pas de surcoûts majeurs pour la clinique.
Par contre, nous avons été surpris de découvrir que le deuxième fournisseur ressorti de cette analyse est une pharmacie de ville avec qui nous n'avons pas les mêmes conditions d'achat que chez notre grossiste. La conséquence directe de cette situation est une dépense plus importante réalisée par la clinique dans ces situations occasionnelles.
Finalement, il est important de noter qu'environ 35% du total des commandes, soit plus de 1 sur 5, est réalisé auprès de pharmacies de ville.

Schéma regroupement par famille thérapeutique des commandes :

Nous avons voulu réaliser cette analyse afin de déterminer les médicaments les plus commandés. Le but étant de se poser la question de la mise en stock du dit médicament au lieu de réaliser une commande à chaque fois.
En termes de chiffres absolus, nous constatons que le trio de tête est composé de médicaments pour la cardiologie, suivis des antidépresseurs et finalement des vitamines.

6. Développement durable :

'La Suisse se réfère à la définition du développement durable telle qu'elle a été formulée en 1987 par la Commission mondiale sur l'environnement et le développement (Commission Brundtland), dans son rapport «Notre avenir à tous»: «le développement durable est un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la possibilité, pour les générations à venir, de pouvoir répondre à leurs propres besoins»'[6]

Le développement durable s'appuie sur 3 piliers indispensables : la responsabilité sociale, environnementale et économique.

Dans le domaine de la santé cela génère 4,4% des émissions de CO2 , si ce domaine était un pays il serait le 5ème plus gros émetteur de CO2 équivalent à 514 centrales à charbon. La suisse étant le 4éme pays le plus mauvais en émission de CO2 dans le domaine ce domaine.
Un hôpital en suisse produit 10-15% des émissions de gaz à effet de serre ceci correspond aux médicaments (cytostatique), 33% des déchets correspond au bloc opératoire et 5% correspond aux gaz liés aux produits des anesthésies, dont 15% des déchets doivent être traités de manière spécifique.

Au niveau de la clinique la gestion de ces derniers a été entrepris depuis de nombreuses années et des projets et travaux ont aussi été réalisés :

Environnement : Audit grand consommation
Eclairage LED
Pompe à chaleur
Toiture végétal
Véhicules électriques
Gestion des déchets

Sociétale : MSST
Formation de la relève

Economie : Investissement dans les infrastructures
Ouverture de nouveaux marchés

[6] Définition du développement durable en Suisse (admin.ch)

En effet dans le cas présent, lorsque nous arrivons à améliorer les prescriptions, nous agissons sur le volet de la responsabilité sociale. Le bien-être des patients est la pierre angulaire de tout le secteur médical. En prescrivant le bon médicament avec le bon dosage par la bonne voie au bon moment pour le bon patient, nous répondons simultanément au facteur humain et environnemental.
Une meilleure gestion de la quantité des médicaments commandée, permet d'éviter le gaspillage. Lorsqu'un médicament est détruit par incinération, c'est pour ainsi dire toute une chaîne de valeur qui part en fumée, de la production même du médicament par le groupe pharmaceutique aux émissions de CO2 générées par le transport superflu des médicaments. Les quantités de produits détruits chaque année en Suisse, sont tout à fait incroyables. Ainsi, d'après les chiffres de l'Office fédéral de l'environnement, 4'700 tonnes de médicaments ont été incinérées en 2017 et 4'582 tonnes en 2019.

Finalement, il faut aussi tenir compte du facteur économique qui se répercute de façon directe par des coûts de livraison à assumer lors de chaque commande effectuée mais également par des coûts indirects au niveau de la manutention et des ressources mobilisées pour la réaliser.

7. Conclusion et Perspectives

Conclusion

Tout d'abord ce travail m'a permis d'établir une collaboration plus étroite et dynamique avec l'ensemble des acteurs de la santé présent à la Clinique.
Les échanges directs avec les infirmières/infirmiers, médecins et anesthésistes apportent une plus-value directe pour la prise en charge du patient.

Ensuite, en analysant les données collectées sur le degré d'urgence des commandes des traitements personnels, nous avons appris à mieux gérer les véritables commandes urgentes de celles qui ne l'étaient pas. La résultante étant une optimisation du processus de commande avec une réduction des coûts facturés par les fournisseurs.

De plus, cela nous a permis de cibler les familles thérapeutiques les plus demandées grâce aux fiches « guideline appel téléphonique des étages ». Une réflexion pourrait être ouverte avec les médecins et les anesthésistes sur la mise en place d'un livret thérapeutique au niveau de la Clinique pour définir un nombre de médicaments par classe présents dans le stock de la pharmacie et ainsi réduire, la démultiplication des commandes.

Finalement, concernant les nouveaux traitements instaurés, cela a mis en lumière le besoin d'optimiser les informations communiquées lors des transmissions entre les différents acteurs pour s'assurer que toutes les données soient complètes.

Perspectives

Après la rédaction de ce travail certaines mesures ont déjà étés mises en place. Néanmoins, il reste encore des points à améliorer comme notamment :

- Chaque demande de médicaments pourrait être faite sur une fiche spécifique prévue à cet effet à la pharmacie et cette dernière évaluerait, après analyse, si la demande est pertinente pour procéder à la commande.

- Rappeler systématiquement au patient lors de l'entretien téléphonique avant admission l'importance d'apporter ses médicaments comme décrit dans la lettre de convocation pour l'hospitalisation.

- Pour l'instauration des nouveaux traitements, nous pourrions envisager que les médecins introduisent leurs prescriptions directement dans le dossier informatique du patient. En plus de la sécurisation de la transmission cela aurait un impact environnemental positif en réduisant considérablement la quantité de papier utilisée.

8. Bibliographie

Documents utilisés lors de la rédaction de ce travail :

- Site internet de la Clinque Générale-Beaulieu => https://www.beaulieu.ch/
-
- Gaspillage de médicaments: pourrait-on lancer la vente à l'unité en Suisse? - rts.ch - Suisse => https://www.rts.ch/info/suisse/12164113-gaspillage-de-medicaments-pourraiton-lancer-la-vente-a-lunite-en-suisse.html

- Définition du développement durable en Suisse (admin.ch) => https://www.are.admin.ch/are/fr/home/developpement-durable/politique-et-strategie/definition-du-developpement-durable-en-suisse.html#:~:text=La%20Suisse%20se%20r%C3%A9f%C3%A8re%20%C3%A0%20la%20d%C3%A9finition%20du,venir%2C%20de%20pouvoir%20r%C3%A9pondre%20%C3%A0%20leurs%20propres%20besoins%C2%BB.

- Fichier:Developpement durable home.svg — Wikipédia (wikipedia.org) => https://fr.wikipedia.org/wiki/Fichier:Developpement_durable_home.svg

- Réunion à la Clinique Générale-Beaulieu, concernant le développement durable suivit d'un entretien avec la responsable de la qualité.