

**Evaluation de l'impact financier des
activités d'une assistante en pharmacie
dans les unités de soins**

Travail de certificat d'assistante en pharmacie hospitalière

Présenté par :	Anne-Marie Cofrancesco
Pharmacienne répondante :	Rima Ducommun
Pharmacien-chef	Stéphane Gloor

Remerciements

Ce travail de certificat m'a permis de me rendre compte des possibilités d'évolution et d'amélioration de mon métier.

Je tiens à remercier :

Claude Guyot, qui m'a permis de suivre cette formation et soutenu pour mon projet de travail de diplôme.

Rima Ducommun, la répondante de mon travail, pour sa patience.

Stéphane Gloor, pharmacien chef à l'Hôpital Neuchâtelois, pour la relecture de mon travail, la confiance accordée et ses encouragements.

Joris Dobler, logisticien, pour son aide et ses précieux conseils.

Nicolas Razimboud, statisticien pour son soutien et sa bonne collaboration.

Mélanie Maubert, infirmière référente de service test, pour sa disponibilité, son aide et sa participation.

Nicole Chédel, infirmière cheffe de l'unité de médecine 2, pour ses encouragements et sa confiance.

Ma famille, qui ont su m'entourer, me soutenir dans ce projet, et pour leurs aides sans laquelle je ne me serais jamais lancée dans cette formation.

Table des matières

1	Introduction.....	5
1.1	Approvisionnement des services en médicaments.....	5
1.2	Activité de gestion des pharmacies d'unité de soins	6
1.3	Système informatique	7
1.4	Origine du projet	7
2	Objectifs	7
3	Méthode	8
3.1	Travaux préliminaires	9
3.1.1	Questionnaire d'évaluation.....	9
3.1.2	Statistiques préliminaires	9
3.1.3	Choix du service du service pilote et du service témoin	9
3.1.4	Inventaires et hit-parade	10
3.1.5	Préparation d'un semainier	10
3.1.6	Bouclage de la phase expérimentale - Questionnaire final	10
3.2	Déroulement du travail au quotidien	10
3.2.1	Organisation d'une journée de travail	10
3.3	Autres activités : aide à la gestion de stock.....	11
4	Résultats	11
4.1	Analyses des travaux préliminaires.....	11
4.1.1	Analyse du premier questionnaire	11
4.1.2	Suivi des médicaments coûteux	12
4.1.3	Réorganisation du stock de l'unité	12
4.1.4	Inventaires des médicaments du service de médecine 2	16
4.1.5	Préparation des semainiers	17
4.1.6	Présentation du bilan	17
5	Discussion	18
5.1	Comparaison des inventaires de médecine 2	18
5.2	Comparaison entre le service test et le service témoin	18
5.3	Problème d'organisation	18
6	Bilan19	
6.1	Evaluation quantitative.....	19
6.2	Impact pour le service.....	19
6.3	Impact pour la pharmacie	20
6.4	Développement durable.....	20
7	Perspective.....	21

8	Conclusion.....	22
9	Bibliographie.....	23
10	Annexes	24
	Annexe 1 : Questionnaire d'évaluation des besoins en assistance à la gestion des pharmacies d'étage dans les services.....	24
	Annexe 3 : Médicaments délivrés par la pharmacie en 2015 selon la liste SwissDRG	29
	Annexe 4 : Questionnaire « gestion des stocks » pharmacie d'unité de soins.....	30
	Annexe 5 : Réponses au questionnaire des services HNE.....	31
	Annexe 6 : Statistique des médicaments coûteux sortis de pharmacie en 2015.....	39
	Annexe 7 : Statistique médecine 2 et médecine 4.....	40
	Annexe 8 : Test de remplissage des semainiers en médecine 2	42
	Annexe 9 : Réponse aux questionnaires du service de médecine 2.....	43

1 Introduction

En 2017, l'Hôpital neuchâtelois se répartit sur six sites : deux sites de soins aigus (Pourtalès et La Chaux-de-Fonds), trois sites de réadaptation (Le Locle, Val-de-Travers, Val-de-Ruz) et un site dédié aux soins palliatifs (La Chrysalide).

Les deux sites principaux disposent chacun d'une pharmacie centrale qui assure la distribution des médicaments dans les unités de soins. Les sites périphériques sont livrés par la pharmacie du site de la Chaux-de-Fonds

1.1 Approvisionnement des services en médicaments

Chaque unité de soins gère une pharmacie d'étage et les infirmières préparent les semainiers des traitements de leurs patients.

L'approvisionnement est organisé selon deux systèmes de distribution :

- Le premier par les boîtes bleues Wiegand® pour ranger une partie des comprimés, capsules par plaquettes. Chaque boîte est étiquetée avec le nom, le dosage et la DCI¹.

Le système de rangement prévoit deux boîtes de chaque spécialité et de chaque dosage sur la base d'un système plein-vider de dotation : le service renvoie la boîte vide à la pharmacie pour la commande et dispose de la deuxième boîte pour la dispensation.



Exemples de boîtes Wiegand®, service médecine 2, HNE.



Modèle d'étiquette

- Le deuxième : depuis 2016, la pharmacie distribue un certain nombre de médicaments dans leur emballage original selon une liste commune aux deux sites. Cette liste est définie selon trois critères : forte consommation de médicaments, dispensés en vrac par le fournisseur, plaquette trop grande pour entrer dans la boîte Wiegand®.

Exemple : Dafalgan® comprimés (forte consommation), Calcimagon® D3 (dispensé en vrac), Perenterol® (plaquette trop grande).

1 Dénomination Commune Internationale

Les commandes de médicaments se font de manière informatisée à l'aide du logiciel Opale-Stock auquel les unités de soins ont accès. Les boîtes vides sont envoyées dans les caisses de pharmacies que les transporteurs passent chercher le matin dans chaque service pour les rapporter dans la matinée. Certaines unités continuent de passer leurs commandes avec un bulletin de commande édité par la pharmacie chaque semaine. Dans le courant de l'année 2017, tous les services seront informatisés.

1.2 Activité de gestion des pharmacies d'unité de soins

Les unités de soins gèrent elles-mêmes leur stock de médicaments. Le personnel infirmier s'occupe de la commande, du rangement des médicaments, de la gestion des stupéfiants ainsi que de la préparation des semainiers.

Pour vérifier la bonne tenue du stock de médicaments des unités de soins, un contrôle est effectué par les assistantes en pharmacie selon une check-list qui fait partie de la procédure « assistance à la gestion des pharmacies d'étage ». Certaines assistantes en pharmacie sont assignées à cette tâche :

- deux assistantes pour le site de La Chaux-de-Fonds
- deux assistantes pour le site de Pourtalès
- deux assistantes pour les sites périphériques

Des procédures destinées aux unités de soins sont rédigées par la pharmacie pour ne citer que les principales :

- Gestion des alarmes réfrigérateurs dans les services
- Gestion des stupéfiants
- Retours des unités de soins à la pharmacie
- Médicaments à hauts-risque

Trois aides mémoires sont également affichés dans les armoires à pharmacie de chaque unité :

- Gestion des médicaments dans les unités de soin
- Retours de médicaments à la pharmacie
- Liste des médicaments à stocker au frigo

Des colloques sont organisés par la pharmacienne responsable avec les six assistantes chargées du contrôle du stock des médicaments des unités de soins, pour les échanges et la mise en place d'actions communes.

1.3 Système informatique

Pour ce qui touche aux médicaments, les unités de soins disposent essentiellement de deux logiciels :

1. Logiciel Opale-Stock

Opale est le nom générique d'une gamme de logiciels destinée au secteur de la santé suisse, l'environnement Opale couvre l'ensemble des besoins administratifs qui entourent le patient. Opale-stock est un logiciel développé spécialement pour le secteur hospitalier, destiné à la gestion des stocks du matériel et des médicaments.

2. Logiciel SIC² (Carefolio)

Carefolio est un système d'information clinique destiné aux établissements de soins aigus. Il permet à l'utilisateur d'accéder directement aux informations concernant le patient (Dossier de soins, dossier médical, prescription médicale).

Il n'existe actuellement aucune interface entre les deux logiciels.

1.4 Origine du projet

Le projet a été initié en septembre 2015 suite à une demande des unités de soins qui ont sollicité une aide pour la gestion du stock de leurs médicaments. Après l'analyse d'un questionnaire distribué aux unités, il en est ressorti que la présence régulière d'une assistante en pharmacie dans le service était souhaitée.

2 Objectifs

Le but de ce travail est de tester la gestion du stock des médicaments des unités de soins par une assistante en pharmacie.

Cette phase test doit déterminer la faisabilité pratique de cette gestion (horaire, commande), comparer deux services (service test et service témoin) du point de vue de la gestion des stocks, des retours des médicaments non-utilisés ou périmés et des commandes. Afin de mesurer l'impact économique du détachement d'une assistante en pharmacie dans les unités de soin.

Améliorer la gestion des hors listes³ ordonnances internes mal libellées ou incomplètes. Le suivi des médicaments coûteux qui peuvent faire l'objet d'une demande de remboursement complémentaire aux caisse-maladie selon liste SwissDRG⁴.

Enfin, il doit consentir de comprendre les besoins réels en médicaments des différents services.


2 Service d'information clinique

3 Médicaments ne faisant pas partie de la liste des médicaments HNE, délivrés uniquement après réception d'une ordonnance interne

4 Swiss Diagnosis Related Groups est le nouveau système tarifaire de rémunération des prestations hospitalières, introduit dans toute la Suisse depuis le 1er janvier 2012.

3 Méthode

L'étude s'est déroulée selon le planning suivant :

 Certificat d'assistance en pharmacie hospitalière Evaluation de l'impact financier des activités d'une assistante en pharmacie dans les unités de soins																									
LISTE DES TÂCHES		PLANNING																							
N°	Tâches	sept.15	oct.15	nov.15	déc.15	janv.16	févr.16	mars.16	avr.16	mai.16	juin.16	juil.16	août.16	sept.16	oct.16	nov.16	déc.16	janv.17	févr.17	mars.17	avr.17	mai.17	juin.17	juil.17	août.17
1 Introduction																									
1.1	Définition du travail à accomplir																								
1.2	Planification																								
2 Préparation																									
2.1	Questionnaire																								
2.2	Statistiques																								
3 Analyses des questionnaires																									
3.1	Retranscription																								
3.2	Analyses des réponses																								
3.2	Réalisation des graphes																								
4 Pré-validation du sujet																									
4.1	Préparation PowerPoint et fiche projet																								
4.2	Présentation de l'étude pilote aux colloques pharmacie PRT et CDF																								
4.3	Présentation de l'analyse aux séances cadres infirmiers																								
5 Préparation et définition du service test																									
5.1	Phase de préparation: définition des critères à évaluer																								
5.2	Etat des lieux du service test: inventaire des médicaments de l'unité																								
6 Phase de test																									
6.1	Test dans l'unité de soin																								
6.2	Préparation d'un questionnaire pour l'unité du bilan																								
6.3	Présentation du bilan final et du questionnaire à l'unité et à la pharmacie																								
7 Bilan final																									
7.1	Rédaction du travail de certificat et annexes																								
7.2	Préparation du PowerPoint																								
8 Présentation																									
8.1	Soumission du travail de certificat																								
8.2	Présentation PowerPoint																								

3.1 Travaux préliminaires

3.1.1 Questionnaire d'évaluation

En septembre 2015, une présentation du projet lors des séances de coordination des cadres des soins des différents sites et une enquête par questionnaire ont été réalisées auprès de tous les services de l'HNE ayant un stock de médicaments dans leur unité de soins

Le but de l'enquête a été d'évaluer les besoins et le degré de satisfaction quant à la gestion actuelle des médicaments dans chaque unité. Les questions concernaient les commandes et livraisons de médicaments, les retours et la gestion générale du stock.

Le questionnaire a été envoyé par courriel à tous les services de tous les sites qui disposent d'une armoire à pharmacie dans leur unité. Cela équivaut au total à 46 questionnaires, dont 21 ont été retournés complétés (annexe 1).

3.1.2 Statistiques préliminaires

Lors de la phase de préparation, différentes statistiques ont été réalisées pour évaluer l'impact du travail de l'assistante en pharmacie dans l'unité.

- Statistique de médicaments délivrés et de médicaments mis en péremption pour les deux sites et tous les services avec pharmacie d'étages en 2015 (annexe 2)

Montant des médicaments délivrés en CHF	Montant des médicaments mis en péremption en CHF (%)
7'103'731	51'139 (2.9%)

- Pour le suivi des médicaments onéreux, des données statistiques sont récoltées et un tableau est édité avec la quantité des médicaments distribués en 2015 par la pharmacie de tous les services des deux sites (annexe 3)

3.1.3 Choix du service du service pilote et du service témoin

- L'unité de médecine 2 de Pourtalès a été choisie parce qu'il s'agit d'un service de soins aigus avec une forte demande en médicaments et qui utilise les deux systèmes :

Commande informatique Opale et dossier patient informatisé Carfolio.

- Une comparaison a été faite avec un autre service de médecine (médecine 4).

Organisation

- Définition de la durée de la phase test (3 mois)A la fin du test un bilan avec l'infirmière responsable du service.

3.1.4 Inventaires et hit-parade

Inventaires de médicaments du service test (médecine 2)

Un inventaire du stock de médicaments de l'unité a été effectué avant la phase test ainsi que la comptabilisation de tous les formulaires de rajout de commande pharmacie entre janvier et septembre 2016. Un deuxième inventaire a été effectué après les trois mois dans le service. Ceci afin d'observer l'évolution du stock et de sa valeur avant et après le passage de l'assistante en pharmacie.

Tableau comparatif trimestriel selon hitparade de consommation du service test médecine 2 et service témoin.

- Différentes statistiques sont effectuées pour établir un tableau comparatif : Statistiques de distributions, médicaments en retours, médicaments en péremptions, médicaments coûteux, hors listes, rajouts hors commande avec formulaire de demande (requête supplémentaire de médicaments) envoyé en plus de la commande informatique journalière et prélèvement de médicaments le weekend pour le service test (médecine 2) et le service témoin (médecine 4). Statistique mensuel des deux services du 1^{er} janvier au 30 septembre 2016. Avec tableau comparatifs par trimestre.

3.1.5 Préparation d'un semainier

Les semainiers sont habituellement préparés durant la journée par plusieurs(es) infirmiers(ères) du service selon leur disponibilité. Durant la phase test, l'assistante en pharmacie a consacré une journée à la préparation des semainiers de tous les patients du service pour évaluer le temps nécessaire.

3.1.6 Bouclage de la phase expérimentale - Questionnaire final

Un questionnaire a été distribué à tous les infirmier(ères) du service de médecine 2 à la fin du test pour évaluer l'utilité et la qualité des prestations de l'assistante en pharmacie dans l'unité (annexe 4)

3.2 Déroulement du travail au quotidien

3.2.1 Organisation d'une journée de travail

Tâches de l'assistante en pharmacie dans l'unité

- Approvisionner la pharmacie de l'unité de soins en médicaments et en gérer le stock.
- Contrôler les conditions de stockage des médicaments ainsi que les dates de péremption.
- Optimiser les stocks de la pharmacie d'unité en procédant aux retours des médicaments non-utilisés ou périmés à la pharmacie centrale.
- Assurer la communication et la transmission des informations (changement de produits, rupture).
- Mettre en place un suivi des médicaments onéreux pour la facturation.

Plan de travail de l'assistante en pharmacie dans l'unité

Cinq jours par semaine, le matin, à hauteur de deux heures par jour pour :

- Rangement de la commande
- Gestion et contrôle des hors liste du jour
- Préparation de la commande du jour
- Répondre aux demandes et questions des infirmiers(ères) du service

3.3 Autres activités : aide à la gestion de stock

La mise en place d'outil à la gestion tel que mini-carte (support logistique permettant de faciliter les commandes en instaurant un seuil de commande de quantité à partir duquel il est nécessaire de déclencher une commande. La quantité à commander a été calculé afin d'éviter les ruptures de stock ou les surstocks) et création d'une fiche d'aide à la commande en tenant compte de l'analyse de statistique de consommation des médicaments courant de l'unité pour faciliter la gestion du stock.

4 Résultats

4.1 Analyses des travaux préliminaires

4.1.1 Analyse du premier questionnaire

En février 2016, les résultats de l'enquête, ainsi que le développement du projet ont été présentés lors des séances de coordination.

L'analyse du questionnaire a démontré que :

- Le service offert par l'assistante en pharmacie référente donne satisfaction. Il en est également ressorti une forte demande quant à une présence plus fréquente.
- Malgré le travail de l'infirmière référente pour la gestion des médicaments de l'unité, le réapprovisionnement du stock des unités de soins ne correspond pas précisément à la consommation de médicaments. Les retours ne sont effectués que lorsque l'espace de rangement déborde.
- Les unités déplorent le manque de place dans leur pharmacie. Des réserves excessives de médicaments entraînent la création de nouveaux espaces de rangements (stocks sauvages).
- Les médicaments hors listes ou spécifiques pour un patient ne sont pas rendus à la pharmacie après son départ.
- Les commandes sont en majeure partie exécutées par des infirmiers(ères) travaillant de nuit et y consacrent entre trente minutes et une heure (*annexe 5*)

4.1.2 Suivi des médicaments coûteux

Pour les médicaments coûteux suite au tableau édité et transmit au service de facturation concerné, une statistique est éditée avec la quantité des médicaments distribués et les médicaments réellement facturés. Elle démontre que les quantités facturées ne correspondent pas aux quantités distribuées. Certains dosages sont surfacturés et d'autres ne le sont pas suffisamment (voir tableau complet remis par le service de facturation en annexe 6)

Différence entre les médicaments à facturer selon distribution et les médicaments réellement facturés (en CHF prix de vente)

Montant à facturer selon distribution, en CHF	Montant réel facturé, en CHF	Différence, en CHF (%)
2'100'816.-	1'825'062.-	275'754.- (13%)

Les données statistiques récoltées nous permettent de constater qu'une meilleure traçabilité de la prescription des médicaments et la mise en place d'un suivi par l'assistante en pharmacie de ces traitements serai un plus pour une gestion optimale des médicaments des unités.

4.1.3 Réorganisation du stock de l'unité

Organiser un lieu de stockage des médicaments plus adéquat ainsi que des retours de médicaments selon un hit-parade de consommation (sur 3 mois) pour mieux optimiser le stock ainsi qu'une distribution conforme et sûre.

Un stock optimum permet de gagner du temps et d'éviter la création de stocks « sauvages » par manque de place

Différents rangements exécutés par l'assistante en pharmacie :



Médicaments stockés en surplus de l'armoire à pharmacie (stock sauvage)

- Médicaments à « hauts risques » selon procédure de stockage

Médicament qui, lors d'une mauvaise utilisation, va provoquer une décompensation grave qui va nécessiter pour le patient :

- o Une prise en charge particulière
- o Un transfert aux soins intensifs
- o Une prolongation de l'hospitalisation

Médicaments qui nécessitent une surveillance particulière

Médicaments à haut risque		
Code ATC	Groupe thérapeutique	DCI (Spécialités)
B01AA	Antagonistes de la vitamine K	Acénocoumarol (<i>Sintrom</i> ®), Phenprocoumone (<i>Marcoumar</i> ®)
B01AB	Héparines	Enoxaparine (<i>Clexane</i> ®) à doses thérapeutiques Liquemine (<i>Héparine</i> ®) à tous dosages
B01AD	Enzymes fibrinolytiques i.v.	Alteplase (<i>Actilyse</i> ®), Rétéplase (<i>Rapilysin</i> ®)
B01AF	Inhibiteurs directs du facteur Xa.	Rivaroxaban (<i>Xarelto</i> ®)
B01AX	Autres anticoagulants	Fondaparinux (<i>Arixtra</i> ®).
B05XA	Solutions d'électrolytes i.v.	KCl, KPhos, NaCl hypertonique
C01BA	Glycosides cardiotoniques i.v.	Digoxine (<i>Digoxin</i> ®)
C07A	Béta-bloquants i.v.	Propranolol (<i>Inderal</i> ®)
C08A	Antagonistes du calcium i.v.	Nifédipine (<i>Adalat</i> ®), Vérapamil (<i>Isoptin</i> ®)
N01AH et N02AA	Opioides i.v.	Buprénorphine (<i>Temgesic</i> ®), Fentanyl (<i>Sinteny</i> ®), Morphine, Tramadol (<i>Tramadol</i> ®)
N05BA	Benzodiazépines i.v.	Clorazepate (<i>Tranxillium</i> ®), Lorazepam (<i>Temesta Parentera</i> ®)
N05C	Hypnotiques et sédatifs	Chloral hydrate (<i>Nervifen</i> ®), Midazolam i.v. (<i>Dormicum</i> ®)

- Rangement dans les casiers et par ordre alphabétique des emballages originaux des médicaments selon liste éditée par la pharmacie.



Rangement des comprimés en boîtes bleues et emballages originaux

- Frigo par ordre alphabétique dans des bacs en plastique avec utilisation de mini-cartes



Frigo avant le passage de l'assistante en pharmacie



Frigo après le passage de l'assistante en pharmacie

- Armoire de désinfectants avec utilisation de mini-cartes.



Armoire avant le passage de l'assistante en pharmacie



Armoire après le passage de l'assistante en pharmacie

- Optimisation des antibiotiques et étiquetage de l'endroit de stockage



Antibiotiques avant le passage de l'assistante en pharmacie



Antibiotiques après le passage de l'assistante en pharmacie

- Mise à disposition de bacs de couleur contenant les médicaments hors listes. Ceci afin d'assurer une meilleure visibilité et de faciliter le retour au départ du patient



Rangement avec des bacs de couleur

4.1.4 Inventaires des médicaments du service de médecine 2

Un inventaire du stock de médicaments de l'unité a été effectué avant la phase test et un deuxième inventaire lors de la fin de l'activité de l'assistante en pharmacie dans l'unité.

1^{er} inventaire du 14 mars 2016 avant le début du test

Médicaments périmés	Médicaments repris	Médicaments utilisable	TOTAL
CHF 418.-	CHF 4255.-	CHF 8'999	CHF 13'672.-
3%	31%	66%	100%

2^{ème} inventaire du 30 juin 2016 après la fin du test

Médicaments périmés	Médicaments repris	Médicaments utilisable	TOTAL
CHF 0.-	CHF 968.-	CHF 12'191.-	CHF 13'159.-
0%	7%	93%	100%

Comparaison entre le service test et le service témoin

Les données récoltées permettent une vision globale des informations sur les deux services et en trois périodes spécifiques.

Seul le 2^{ème} trimestre test médecine 2.

Statistiques pour les deux services (du 1^{er} janvier au 30 septembre 2016) (annexe 7)

MEDECINE 2 = service test

	Médicaments distribués, en CHF	Médicaments retours, en %	Médicaments couteux, en %	Médicaments périmés, en %	Hors liste, en %	Rajout	Médicaments prélevés Weekend
1 ^{er} T	45'769.-	4.55	15.40	0.75	2.95	78 lignes	
2 ^{ème} T	52'461.-	8.60	29.45	1.30	20.00	25 lignes	13 lignes
3 ^{ème} T	70'175.-	1.75	34.05	0.30	23.75	33 lignes	40 lignes

MEDECINE 4 = service témoin

	Médicaments distribués, en CHF	Médicaments r etours, en %	Médicaments coûteux, en %	Médicaments supprimés, en %	Hors liste, en %	Rajout	Médicaments prélevés Weekend
1 ^{er} T	56'943.-	1.85	37.60	1.25	2.05	124 lignes	
2 ^{ème} T	78'754.-	2.10	53.35	0.35	11.85	39 lignes	27 lignes
3 ^{ème} T	47'163.-	3.25	33.85	2.90	27.95	44 lignes	62 lignes

4.1.5 Préparation des semainiers

Les semainiers sont préparés selon la prescription inscrite dans le logiciel SIC après la visite du médecin du service.

Sur les 21 patients du jour on dénombre 2 départs. La préparation de 19 semainiers pour 24 heures de traitement requiert 1h15 de travail. (annexe 8).



Sur la barquette est collée l'étiquette du patient.

4.1.6 Présentation du bilan

Une présentation du bilan intermédiaire et l'analyse du questionnaire final sont faites lors des colloques pharmacie PRT et du service de médecine 2 (annexe 9).

Résumé des réponses :

D'une manière générale, la gestion du stock dans l'unité sous la responsabilité d'une assistante en pharmacie donne satisfaction. Malgré quelques soucis de manque de médicaments les premières semaines du test, il en ressort un gain de temps pour le personnel soignant et une plus grande rapidité quant à la disponibilité des médicaments.

De plus, un meilleur rangement du stock permet une administration plus sûre.

Pour les 17 personnes ayant répondu au questionnaire, l'utilité de la présence d'une assistante en pharmacie pour la gestion du stock de médicaments dans l'unité est approuvée à l'unanimité.

5 Discussion

5.1 Comparaison des inventaires de médecine 2

Les deux inventaires effectués en médecine 2 avant et la fin du test démontrent que la gestion des médicaments de l'unité par une assistante en pharmacie permet des économies par la diminution du stock de base et des pertes liées aux médicaments non utilisés et périmés. Ainsi qu'une diminution de fiches de rajouts (hors commande) et de prélèvements de médicaments le weekend qui entraîne un gain de temps pour le service de pharmacie.

5.2 Comparaison entre le service test et le service témoin

L'analyse démontre une augmentation de retours de médicaments en médecine 2 et une diminution de rajout de demandes hors commande journalière et de prélèvement de médicaments du weekend toujours en médecine 2.

Une augmentation de prescription de médicaments hors liste sont observées pour les deux services surtout au 3^{ème} trimestre. Un suivi par la pharmacie des médicaments hors liste et leur dispensation devrait permettre une gestion plus économique et optimiser les stocks dans les étages.

De plus, par la diminution du nombre d'articles en stock dans l'unité, le risque d'erreur lors de la sélection du médicament est également diminué.

5.3 Problème d'organisation

Dès le début de la phase test certaines difficultés viennent s'ajouter à l'organisation :

- Les visites médicales ne se terminant pas avant 13h00, les traitements ou leur modification ne sont pas disponibles et de ce fait, les semainiers ne peuvent pas être préparés avant midi. Il est proposé au service de revenir après 16h30 pour la préparation de la commande de pharmacie du lendemain.
- La deuxième difficulté survient lors de la commande du weekend. La dernière commande de l'unité se préparant le jeudi, il est difficile de prévoir une quantité suffisante de médicaments jusqu'au lundi matin. Il est donc proposé de vérifier le stock de comprimés de la première boîte bleue, ainsi que les traitements d'antibiotiques et les « hors listes » pour anticiper une rupture de traitement.
- Concernant les commandes effectuées par les infirmiers le dimanche pour le lundi, il est également convenu d'une présence de l'assistante en pharmacie tous les dimanches pour leur préparation. Suite à un suivi régulier de tous les traitements des patients permettant une meilleure vision et ainsi d'anticiper la quantité de médicaments nécessaire pour le week-end, cette présence du dimanche a pu être supprimée après deux mois.
- Au fil des semaines, il apparaît que lors de la visite médicale du jeudi matin, les médecins décident du transfert d'un certain nombre de patients vers un site périphérique ce qui implique des préparations de médicaments supplémentaires. De plus, il s'agit de préparer un nouveau traitement pour le patient qui le remplace. Il est proposé de faire le point des traitements et si le cas se présente, faire un rajout de commande le vendredi après-midi.

L'analyse des prescriptions des traitements dans le SIC a démontré une réalité inconnue par le service de la pharmacie : la non-concordance entre la prescription du médecin et la distribution du médicament par les infirmiers selon sa disponibilité.

Exemple de non-concordances entre prescription et distribution :

Le médecin inscrit dans le logiciel SIC : Rocéphine 500 mg, 2 gr, 3 fois par jour, mais l'infirmier prépare Ceftriaxone 2 gr, par faute de disponibilité. Aucun de ces intervenants ne modifiera ou corrigera la transcription. Au total, 39 corrections de transcription ont été faites. De plus, le suivi des traitements dans le SIC on permet le contrôle et la correction de cinq traitements qui paraissaient incorrects après intervention de la hotline de la pharmacie.

6 Bilan

6.1 Evaluation quantitative

La réalisation d'un « hit-parade » de distribution permet un retour systématique des médicaments les moins souvent utilisés. Les résultats révèlent 8.6% de médicaments en retour le 2^{ème} trimestre en médecine 2, contre 4.5% au premier trimestre. De plus, les médicaments retournés par la médecine 2 sur trois trimestres sont de 14.89% contre 7.17% par la médecine 4. La méthode de retour de médicaments selon la liste de consommation sur trois mois montre une meilleure gestion du stock du service.

L'étude a démontré qu'une meilleure gestion du stock avec une liste d'aide à la commande et les mini-cartes ont permis une nette diminution de fiches de rajouts ainsi que des déplacements à la pharmacie centrale le weekend pour prélever des médicaments manquants. Sur les trois trimestres on a constaté un total de 136 demandes de rajouts pour médecine 2 contre 207 demandes pour médecine 4. Quant aux prélèvements de médicaments le weekend par les infirmières se rendant à la pharmacie centrale, on dénombre un total de 53 médicaments pour la médecine 2, contre 89 médicaments pour la médecine 4. Par conséquent, le projet a entraîné une diminution du dérangement du service et une diminution de travail pour la pharmacie pour gérer les sorties informatiques de ces commandes supplémentaires.

La mise en place de la fiche de facturation pour les médicaments facturables n'a pas abouti à une solution concrète quant à la facturation directe aux caisses-maladies. Les différents partenaires pour le suivi du dossier du patient ne trouvent pour le moment pas de solution adéquate. La nouvelle version d'Opale prévue pour début 2017 ainsi que la mise en place d'un groupe de travail constitué de différents intervenants pourraient permettre une meilleure facturation de ces médicaments. Là encore, une assistante en pharmacie en unité de soins pourrait être une solution pour un suivi plus rigoureux du médicament au patient jusqu'au contrôle de sa facturation

La collaboration du service avec l'assistante en pharmacie durant les trois mois du test a permis un meilleur suivi de l'ordonnance hors liste, ainsi qu'une meilleure transcription de la prescription et une réduction de temps consacré au traitement des ordonnances. Le transfert des activités de gestion du médicament à une assistante en pharmacie permet aux infirmières de consacrer plus de temps pour leurs activités de soins.

6.2 Impact pour le service

- Une meilleure gestion du stock permet un gain de temps et une administration plus rapide du traitement.
- Une amélioration de rédaction des prescriptions médicamenteuses dans le logiciel SIC avec une meilleure traçabilité de traitement.
- La possibilité pour le service d'avoir un suivi de la facturation des médicaments onéreux pouvant être pris en charge par l'assurance maladie du patient.

- Une présence plus régulière dans l'unité permet de relever divers problématiques des soignants et de leur proposer des solutions adaptées à leur mode de fonctionnement.

6.3 Impact pour la pharmacie

- Diminution de demandes de rajouts hors commande journalière.
- Diminution d'appels téléphoniques pour des imprécisions au sujet des hors listes mal libellés ou pour des demandes imprécises.
- Gain de temps pour les commandes informatiques du matin, par une meilleure saisie au sein de l'unité.
- La phase test a démontré que le personnel soignant ainsi que la pharmacie sont satisfaits du travail effectué. Il s'agit maintenant de voir comment elle peut être applicable en besoin en personnel de pharmacie, de temps et d'horaire de travail dans l'unité. D'organisation a effectué entre travail dans le service de pharmacie et l'unité. Ainsi que la venue d'une deuxième assistante pour le remplacement vacances ou maladie.

6.4 Développement durable

Afin de déterminer dans quelle mesure ce projet s'inscrit dans le cadre du développement durable, trois facteurs entrent en ligne de compte : la responsabilité sociale, environnementale et économique.

Par conséquent, le projet assume :

- Une responsabilité sociale en proposant une amélioration des prescriptions et des traitements. Il s'agit de prescrire au patient le bon médicament, au bon moment et selon le bon dosage (selon prescription du médecin).
- Une responsabilité environnementale par une meilleure gestion du médicament qui évite les pertes et les destructions de médicaments non utilisés ou mal conservés.
- Une responsabilité économique par l'amélioration du stockage des médicaments ainsi que par la mise en place d'un suivi des médicaments facturables.

7 Perspective

La présence d'assistantes en pharmacie dans les unités de soins correspond à la tendance actuelle observée dans plusieurs hôpitaux. L'introduction de robots assurant la distribution des médicaments permettra de libérer les assistantes d'une partie de leurs tâches de distribution (picking) et le temps ainsi gagné pourra être investi dans la présence dans les unités de soins. Le but étant de simplifier le travail des soignants, et en les déchargeant des tâches logistiques.

Il sera nécessaire d'évaluer de la meilleure manière les ressources nécessaires aux différentes activités dans les étages. Des travaux d'évaluations complémentaires, en particuliers dans d'autres services (pédiatrie, soins intensifs, séjours de longues durées) permettront d'établir un business plan, étape indispensable pour déployer de manière officielle ce type d'activité.

A terme, une réflexion d'ensemble devra être menée, puisqu'il est prévu d'abandonner le conditionnement des formes solides en boîtes bleues Wiegand® et de distribuer les médicaments aux unités de soins en emballages originaux.

Ce travail offre des nouvelles perspectives aux assistantes en pharmacie qui voient leur travail évoluer. Ce dernier s'orientera vers une plus grande implication du suivi des traitements des patients, vers des activités de traçabilités de certains médicaments, tout en continuant à assurer un contrôle et la gestion des médicaments dispensés dans les unités de soins.

Une prise en charge de la gestion des pharmacies d'étage par des assistantes en pharmacie rattachées au service de pharmacie. Transfert de poste dans les unités d'étages, dans le but de simplifier le travail des soignants, en les déchargeant des aspects logistiques. Pour les ressources il est difficile actuellement d'évaluer le nombre d'assistante en pharmacie pouvant être transférées dans les étages.

Perspective différente pour l'assistante en pharmacie qui voit son travail évolué vers une plus grande implication du suivi des traitements des patients soit par une dispensation et une traçabilité des médicaments, soit par un contrôle des médicaments dispensés dans les unités et leurs gestions.

8 Conclusion

Ce travail s'est essentiellement focalisé sur les aspects logistiques liés à la présence d'une assistante en pharmacie dans les unités de soins.

Les impacts logistiques pour les unités de soins mais aussi pour la pharmacie ont pu être évalués. Le suivi des médicaments onéreux fait actuellement l'objet d'un travail multidisciplinaire ; les sommes en jeux sont importantes, le but est de s'assurer que ces médicaments sont correctement facturés.

Les facteurs limitants sont d'ordre organisationnel, mais sont également liés au temps à disposition pour effectuer ce travail en l'intégrant dans les tâches à effectuer au quotidien.

Ce travail confirme le fait que l'apport des compétences logistiques des assistantes en pharmacie au travail quotidien des soignants dans les unités de soins est indispensable.

Ce travail a permis de mettre en évidence une démarche globale de renforcement des liens entre les unités de soins et la pharmacie.

Les défaillances sont le résultat de problèmes à la fois au niveau des unités de soins et à la fois dans les directives mises en place par la pharmacie. Il confirme le fait que l'apport des compétences logistiques des assistantes en pharmacie au travail quotidien des soignants dans les unités de soins est indispensable.

Pour cela la pharmacie doit pouvoir s'investir davantage dans cette gestion des stocks de médicaments des unités de soins. Elle aura pour objectif d'assurer une aide concrète aux soignants dans la maintenance de leur stock de médicaments, tout en restant à l'écoute des besoins particuliers et problèmes propre à leur activité quotidienne.

9 Bibliographie

Cours

- Dr Humbert -Delaloye V. Sécurisation du circuit du médicaments, Sion 10 octobre 2014
- Hermann A. Le développement durable en pharmacie hospitalière. Sion 10 octobre 2014
- Cingria L. Référentiel Qualité pour la Pharmacie Hospitalière. Sion 6 octobre 2014
- GSASA Gestion d'une pharmacie d'unité de soins par l'assistante en pharmacie : deux approches. Congrès annuel de la GSASA novembre 2006

Travail de certificat

- Sabrina Gonzalès Evaluation de la prise en charge de la gestion de pharmacies d'unités de soins par des assistantes en pharmacie. Lausanne 2012
- Fabienne Reber Développement d'un modèle de contrôle et d'optimisation des pharmacies d'unités de soins par une assistante en pharmacie Hôpital du Jura. Novembre 2007

10 Annexes

Annexe 1 : Questionnaire d'évaluation des besoins en assistance à la gestion des pharmacies d'étage dans les services

Unité :	Date :
Nom de l'ICUS :	

Indications :

Très insatisfaisant	Insatisfaisant	Satisfaisant	Bien	Très bien
D'une manière générale, le service offert par votre assistante référente en pharmacie d'étage vous donne-t-il satisfaction ?				
Comment juger vous l'utilité de la présence d'une assistante en pharmacie dans votre service ?				
Pensez-vous qu'une présence plus fréquente d'une assistante en pharmacie dans votre unité pourrait être utile ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Si oui pourriez-vous svpl préciser à quelle fréquence ?				

Commandes et livraisons

Avez-vous un (e) infirmier(ère) référent(e) pour la gestion des médicaments de votre pharmacie d'étage ? Si oui pourriez-vous svpl préciser qui ? Nom et fonction :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Actuellement qui s'occupe de la commande des médicaments à la pharmacie ?	<input type="checkbox"/> ICUS <input type="checkbox"/> Infirmier(ère) <input type="checkbox"/> Aide-soignant (e) <input type="checkbox"/> Nous n'avons personne <input type="checkbox"/> Autre, préciser svp

<p>Quel est le temps consacré chaque jour à la commande, et au rangement des médicaments ?</p>	<input type="checkbox"/> < 30 minutes <input type="checkbox"/> 30 min à 1 heure <input type="checkbox"/> 1 à 2 heures <input type="checkbox"/> Je ne sais pas
<p>A quel moment de la journée la commande de médicaments est-elle préparée ?</p>	<input type="checkbox"/> Le matin <input type="checkbox"/> Dans la journée <input type="checkbox"/> La nuit
<p>Comment évaluez-vous l'espace de rangement de votre pharmacie ?</p>	<input type="checkbox"/> Excessif <input type="checkbox"/> Adéquate <input type="checkbox"/> Insuffisante
<p>Comment évaluez-vous l'assortiment des médicaments disponibles dans votre pharmacie ?</p>	<input type="checkbox"/> Exagéré <input type="checkbox"/> Adapté <input type="checkbox"/> Discutable
<p>L'identification des médicaments vous paraît-elle sécurisée ?</p>	<input type="checkbox"/> Toujours <input type="checkbox"/> Parfois <input type="checkbox"/> Jamais
<p>Consultez-vous la check-list après le passage de l'assistante ?</p>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<p>Pensez-vous avoir besoin des données statistiques des retours ou encore un hitparade de consommation des médicaments pour une meilleure gestion de votre stock ?</p>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<p>La gestion des stupéfiants vous pose-t-elle un problème ?</p> <p>Si oui à quel niveau ?</p>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Retour de médicaments

<p>A quel moment choisissez-vous de préparer un retour à la pharmacie ? (Plusieurs réponses possibles)</p>	<input type="checkbox"/> Stock trop plein <input type="checkbox"/> Départ patient <input type="checkbox"/> Fréquence fixe <input type="checkbox"/> Autres :
<p>Effectuez-vous un contrôle systématique (=planifié) des dates d'échéances ?</p> <p>Si oui comment ?....</p>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Que peut-on faire selon vous pour améliorer à la gestion des pharmacies d'étages ?

Réponse:.....

Comment jugez-vous les prestations actuelles de 1 à 10 ? (1 faible, 10 excellente)

Réponse:.....

Annexe 2 : Statistique de distributions/péréptions 2015 services

15 services CDF	Distribution CHF	Péréption CHF	Jeté CHF
1002 Soins Intensif CDF	133 132	-10 408	-21
1003 Endoscopie CDF	597 822	-119	-15
1004 Polyclinique CDF	830 703	-157	-4
1005 Médecine 1 CDF	128 792	-1 432	-963
1007 Bloc Opérateur CDF	45 482	-227	0
1021 Chirurgie 3 CDF	95 072	-495	-138
1035 Médecine 2 CDF	116 571	-1 483	-686
1040 Oncologie CDF	673 738	-38	0
1046 Poli Gynécologie CDF	6 321	0	0
1047 Poli Pédiatrique CDF	2 835	-439	0
1052 Salle de Réveil CDF	12 340	-523	0
1073 Unité de semaine CDF	144 411	-1 450	-691
1074 Urgences CDF	89 186	-4 438	-30
1076 Anesthésie CDF	101 993	-296	-14
1077 Chirurgie 2 CDF	84 083	-499	-73
15 services CDF	3 062 481	-22 004	-2 653

11 services Périphériques	Distribution CHF	Péréption CHF	Jeté CHF
3005 CTR VDT	90 733	-1 475	-87
3014 Polyclinique VDT	16 785	-507	0
4002 CTR VDR	78 387	-1 588	-491
4007 MPR VDR	69 252	-2 747	-1 236
4012 Polyclinique VDR	51 276	-210	0
5007 Polyclinique LOC	5 364	-162	0
5010 Unité 4 LOC	49 484	-958	-820
5011 Unité 5 LOC	53 618	-817	-54
6003 CTR BER	33 965	-472	-87
6006 Médecine BER	40 783	-2 040	-17
7002 Unité de soins Pal CHR	97 340	- 620	-175
11 services Périphériques	586 987	-11 596	-2967

23 Services PRT	Distribution CHF	Péréemption CHF	Jeté CHF
2002 Soins Intensifs PRT	177 812	-1 273	
2004 Maternité PRT	104 374	-346	
2006 Oncologie PRT	742 809	-187	
2008 Salle d'accouchement PRT	73 153	-114	
2009 Pédiatrie PRT	49 380	-874	-278
2010 Médecine 2 PRT	262 302	-638	-1 181
2011 Médecine 3 PRT	182 744	-1 447	-4
2012 Médecine 4 PRT	159 512	-419	-130
2013 Chirurgie 2 PRT	61 690	-189	-36
2014 Chirurgie 3 PRT	137 588	-725	-16
2015 Chirurgie 4 PRT	139 868	-273	-57
2021 Urgences PRT	144 003	-8 510	-5
2023 Urgences Pédiatrique PRT	63 960	-477	-18
2026 Policlinique Gynéco PRT	21 831	-20	
2028 Policlinique PRT	20 808	-12	
2029 Endoscopie PRT	10 903	-18	
2034 Anesthésie PRT	280 801	-121	
2040 Bloc opératoire PRT	97 814	-121	-28
2057 Gynécologie PRT	63 706	-146	
2058 Hôpital de jour PRT	802 024	-15	
2065 Néonatalogie PRT	11 998	-3	
2067 ORL PRT	6 924	-83	
2078 Salle de Réveil PRT	31 719	-33	
23 Services PRT	3 647 723	-16 044	-1 753

Annexe 3 : Médicaments délivrés par la pharmacie en 2015 selon la liste SwissDRG

Nom du médicament	Dosage	Quantités distribuées (en unité)	Quantités facturées (en unité)
Actemra®	80 mg	234	221.5
Actemra®	200 mg	40	60
Actemra®	400 mg	138	153
Ambisone®	50 mg	80	0
Cancidas®	50 mg	64	0
Cancidas®	70 mg	12	0
Haemocomplettan®	1 G	74	0
Hepatect CP®		5	0
Hepatitis B®	200 U.I.	10	0
Hepatitis B®	1000 U.I.	0	0
Humira®	40mg/0.8ml	79	72
Kiovig®	10g/100ml	2	14
Kiovig ®	30g/300ml	37	22
Kogenate SF®	1000 U.I.	18	10
Noxafil®	40 mg/ml	4	0
Privigen®	2,5 g/25ml	22	15
Privigen®	5 g/50ml	115	87
Privigen®	10 g/100ml	167	135
Privigen®	20g/200ml	262	191
Protromplex®	600 U.I.	303	5
Remicade®	100 mg	1257	1192
Vfend cprs®	200 mg	93	0
Vfend amp®	200 mg	0	0

Le tableau ci-dessus démontre que les quantités facturées ne correspondent pas aux quantités distribuées. Certains dosages sont surfacturés et d'autres ne le sont pas suffisamment. (Voir tableau complet remis par le service de facturation en annexe 4).

Annexe 4 : Questionnaire « gestion des stocks » pharmacie d'unité de soins

1. La gestion du stock des médicaments dans la pharmacie de votre unité est sous la responsabilité d'une assistante en pharmacie rattachée au service de pharmacie. Globalement cette situation vous donne t'elle satisfaction ?

Pas satisfait(e) du tout très satisfait(e)
1 2 3 4 5

2. Plus spécifiquement, comment évaluez-vous les aspects suivants :

a) Gain de temps pour le personnel soignant :
Pas satisfait(e) du tout très satisfait(e)
1 2 3 4 5

- b) D'une manière générale, les médicaments sont-ils disponibles lorsque vous en avez besoin :

Pas satisfait(e) du tout très satisfait(e)
1 2 3 4 5

- c) Pour les médicaments non stockés le délai de livraison correspond-il à vos besoins :

Pas satisfait(e) du tout très satisfait(e)
1 2 3 4 5

- d) Les médicaments sont-ils rangés et facilement accessibles :

Pas satisfait(e) du tout très satisfait(e)
1 2 3 4 5

- e) Communication avec l'assistante :

Pas satisfait(e) du tout très satisfait(e)
1 2 3 4 5

3. Un meilleur rangement du stock vous semble plus sécuritaire pour l'administration des médicaments ?

Oui Non

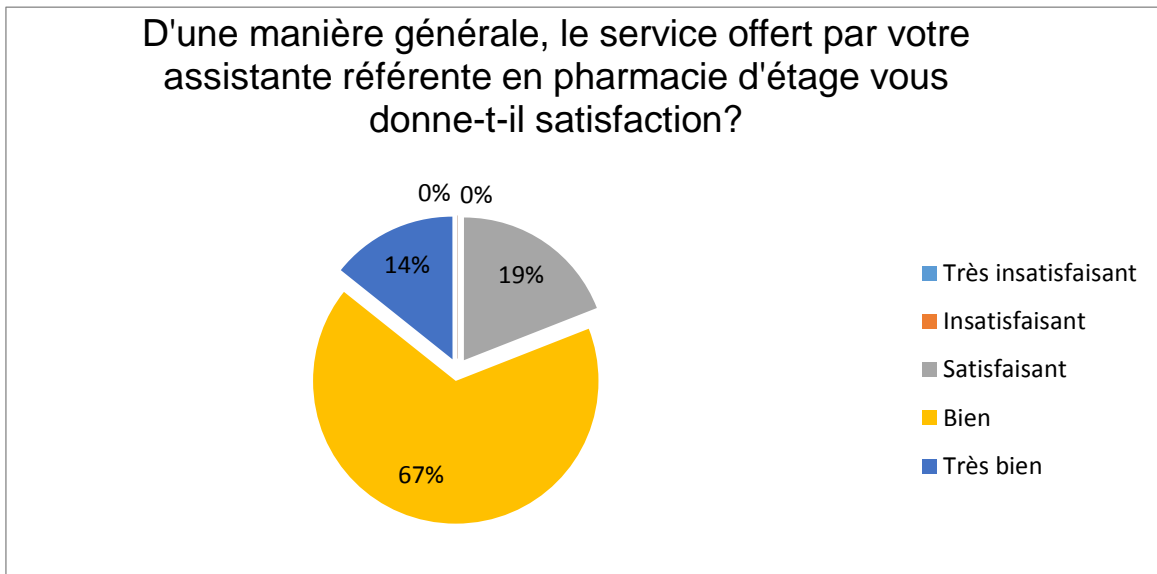
4. Pensez-vous que la présence d'une assistante en pharmacie pour la gestion du stock des médicaments dans votre unité pourrait être utile ?

Oui Non
Pourquoi ?

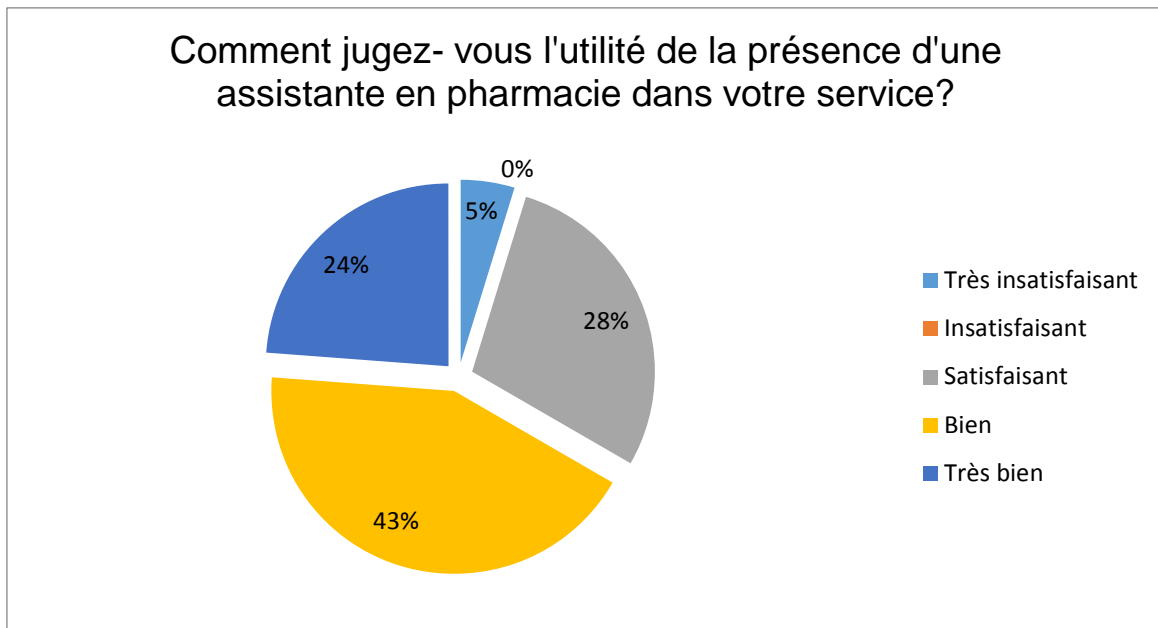
5. Avez-vous des propositions d'amélioration ?

Annexe 5 : Réponses au questionnaire des services HNE

Les résultats sont basés sur 21 questionnaires reçus en retour sur 46.

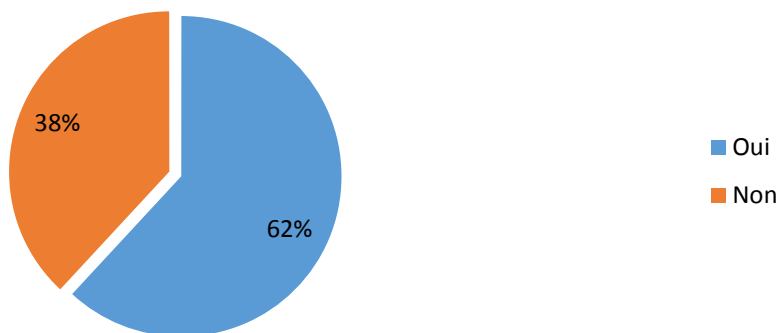


Très insatisfaisant	Insatisfaisant	Satisfaisant	Bien	Très bien
0	0	4	14	3



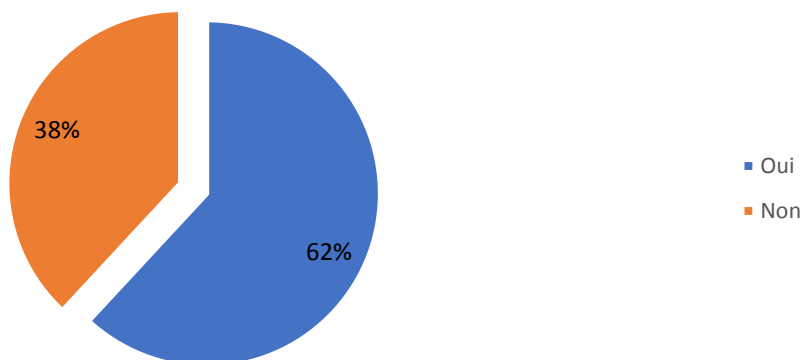
Très insatisfaisant	Insatisfaisant	Satisfaisant	Bien	Très bien
1	0	6	9	5

Pensez-vous qu'une présence plus frèquente d'une assistante en pharmacie dans votre unité pourrait être utile?



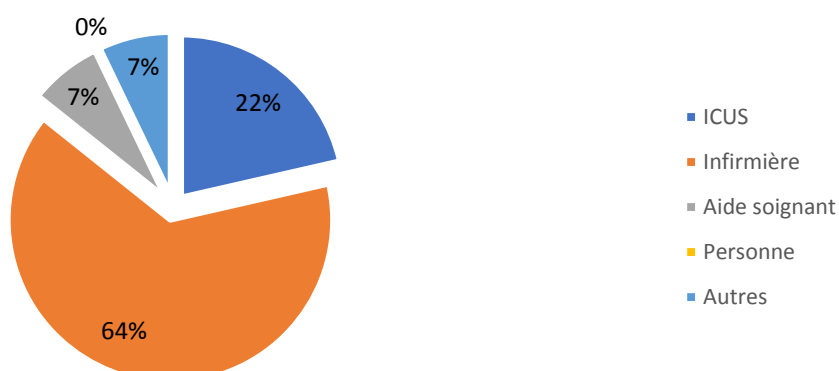
Oui	Non
13	8

Avez-vous un(e) infirmièr(e) réfèrant(e) pour la gestion des médicaments de votre pharmacie d'étage?



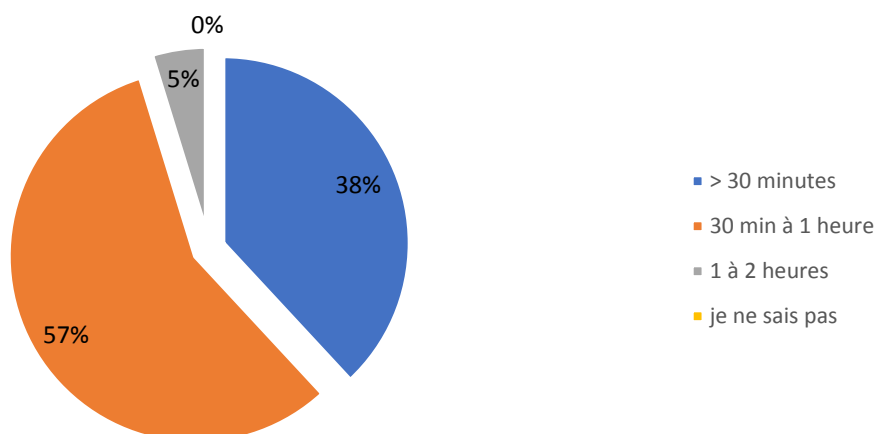
Oui	Non
13	8

Actuellement qui s'occupe de la commande des médicaments à la pharmacie?



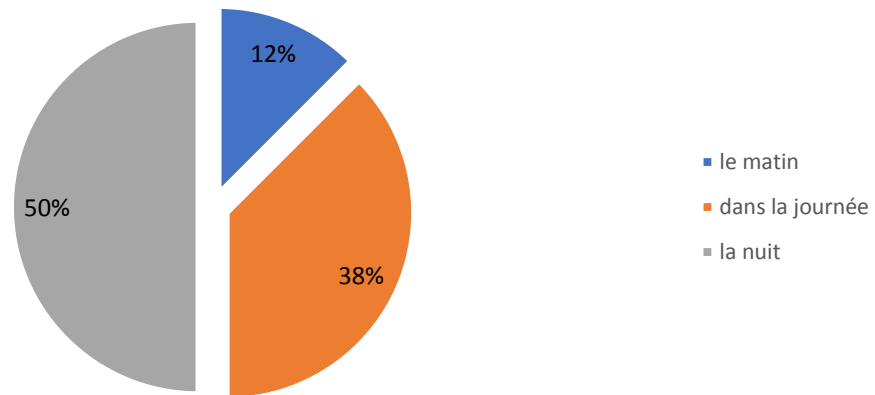
ICUS	Infirmière	Aide-soignant	Personne	Autres
6	18	2	0	2

Quel est le temps consacré chaque jour à la commande des médicaments à la pharmacie?



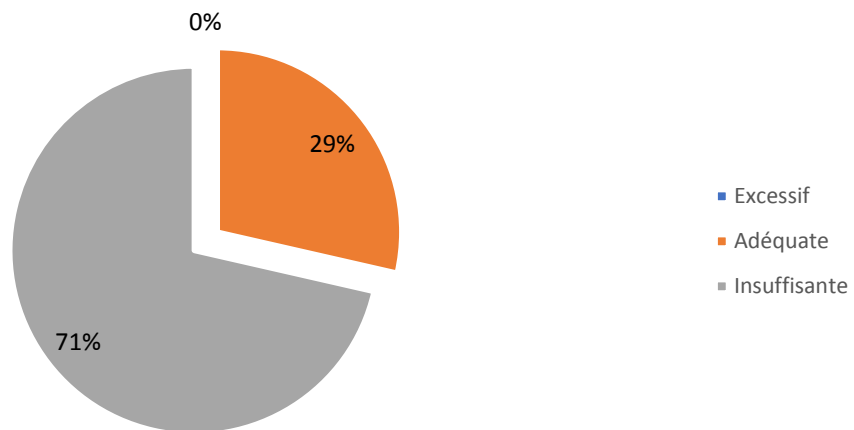
> 30 minutes	30 min à 1 heure	1 à 2 heures	je ne sais pas
8	12	1	0

A quel moment de la journée la commande de médicaments est-elle préparée?



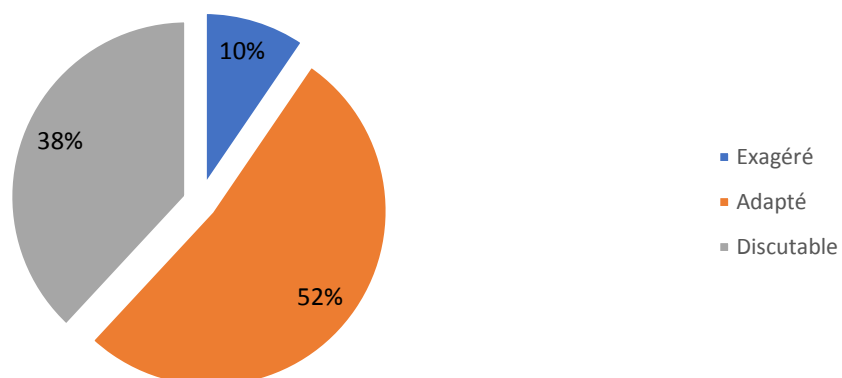
le matin	dans la journée	la nuit
3	9	12

Comment évaluez-vous l'espace de rangement de votre pharmacie?



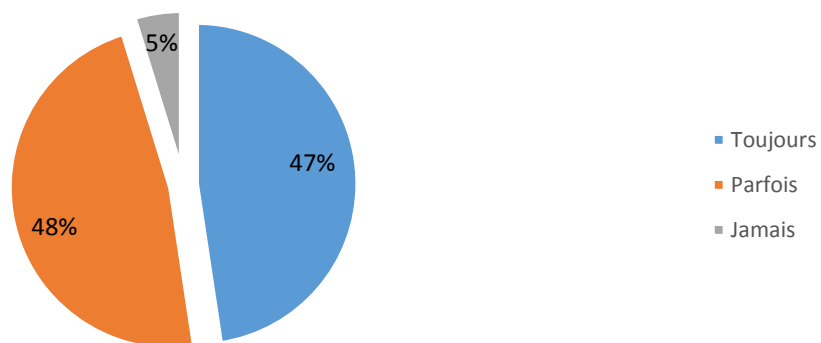
Excessif	Adéquate	Insuffisante
0	6	15

Comment évaluez-vous l'assortiment des médicaments disponibles dans votre pharmacie?



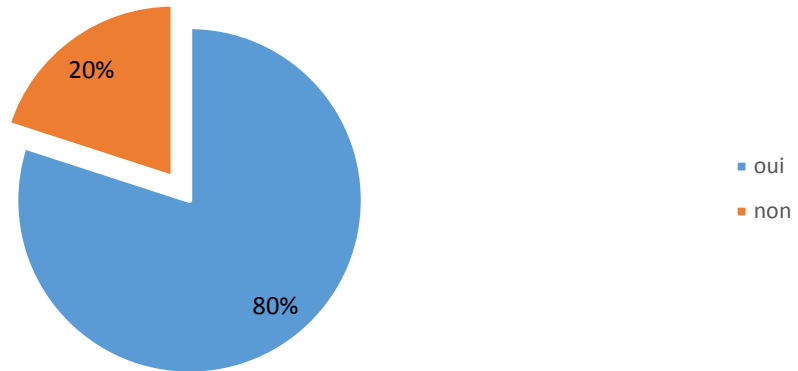
Exagéré	Adapté	Discutable
2	11	8

L'identification des médicaments vous paraît-elle sécurisée?



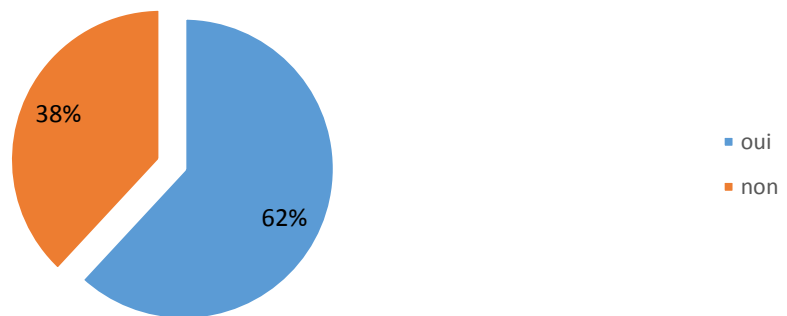
Toujours	Parfois	Jamais
10	10	1

Consultez-vous la check-list après le passage de l'assistante ?



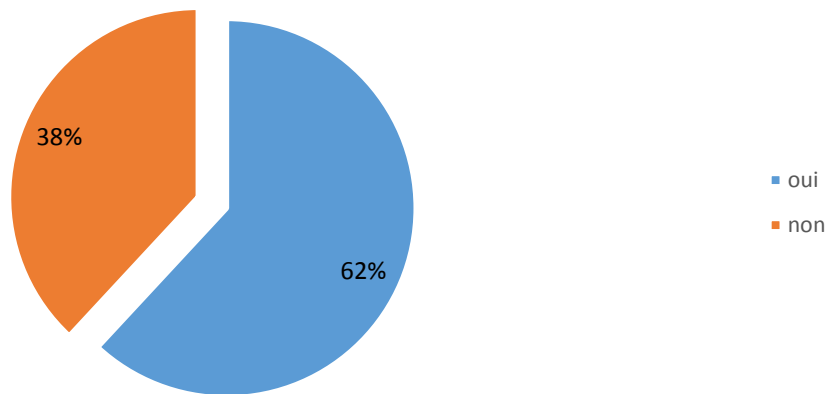
Oui	Non
16	5

Pensez-vous avoir besoin des données statistiques des retours ou encore un hit-parade de consommation des médicaments pour une meilleure gestion de votre stock ?



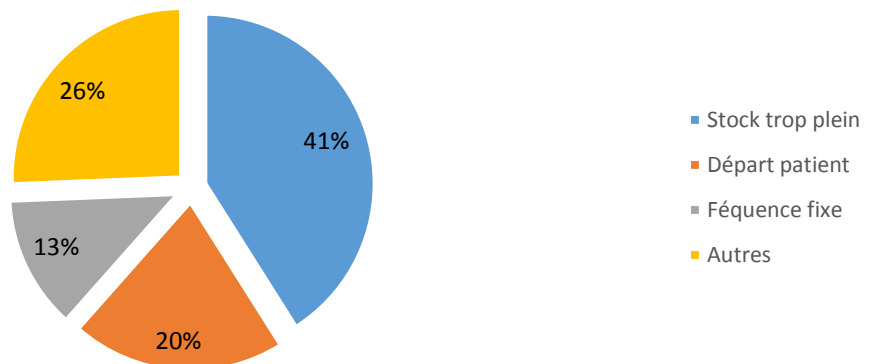
Oui	Non
13	8

La gestion de stupéfiants vous pose-t-elle problème?



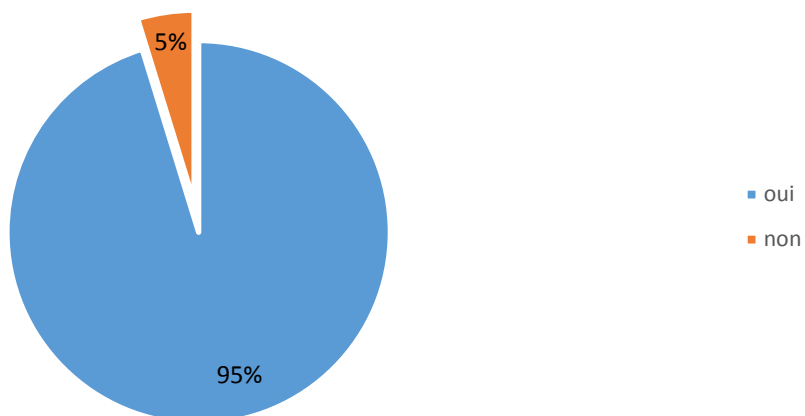
Oui	Non
13	8

A quel moment choisissez-vous de préparer un retour à la pharmacie?



Stock trop plein	Départ patient	Fréquence fixe	Autres
16	8	5	10

Effectuez-vous un contrôle systématique des dates d'échéances?



Oui	Non
20	1

Annexe 6 : Statistique des médicaments coûteux sortis de pharmacie en 2015

Médicament	Dosage	Facturation à l'unité	En sus du DRG ?	Qté distribuée ambu	Qté facturée en ambu	Qté distribuée hosp	Qté facturée en hosp	Montant à facturer selon distribution	Montant réel facturé	Delta	Codes pour facturation	Remarques
Actemra	80 mg	fr. 234.90	oui	234	221.5	0	0	fr. 54'967	fr. 52'030	-fr. 2'936	MT11485-ME113986	
Actemra	200 mg	fr. 562.65	oui	40	60	0	0	fr. 22'506	fr. 33'759	fr. 11'253	MT10898-ME113995	
Actemra	400 mg	fr. 1'105.20	oui	138	153	0	0	fr. 152'518	fr. 169'096	fr. 16'578	MT10608-ME113878	
Ambisone	50 mg	fr. 245.83	oui	8	0	72	0	fr. 19'666	fr. 0	fr. 19'666	MT11185	
Cancidas	50 mg	fr. 691.20	oui	0	0	64	14.8	fr. 44'237	fr. 947	-fr. 43'290	MT10071-ME113568	
Cancidas	70 mg	fr. 874.35	oui	0	0	12	5.28	fr. 10'492	fr. 63	-fr. 10'429	MT11935-ME113569	
Haemocompletan	1 G	fr. 446.40	oui	0	0	74	15	fr. 33'034	fr. 1'110	-fr. 31'924	MT12421-ME114046	
Hepatect CP		fr. 1'589.40	non	0	0	5	0	fr. 0	fr. 0	fr. 0	MT12736	
Hépatite B	200 UI	fr. 172.80	non	0	0	3	0	fr. 0	fr. 0	fr. 0	MT14624-MT11946	
Hépatite B	1000 UI	fr. 744.00	non	0	0	0	0	fr. 0	fr. 0	fr. 0	MT12273	
Humira	40mg/08.m	fr. 739.60	oui	79	72	0	0	fr. 58'428	fr. 53'251	-fr. 5'177	MT12394-MT10980-ME113636	
Kiovig	10g/100ml	fr. 797.05	non	2	14	0	0	fr. 1'594	fr. 11'159	fr. 9'565	MT12118-ME113717	
Kiovig	30g/300ml	fr. 2'298.85	non	37	22	0	0	fr. 85'057	fr. 50'575	-fr. 34'483	MT13193-ME113718	
Kogenate SF	1000 UI	fr. 1'263.10	oui	0	10	18	0	fr. 22'736	fr. 12'631	-fr. 10'105	MT12046-ME109712	
Noxafil	40 MG/ML	fr. 958.10	oui	0	0	4	0	fr. 3'832	fr. 0	-fr. 3'832	MT10232	
Privigen	2,5 g/25ml	fr. 211.55	non	18	15	4	74.6	fr. 3'808	fr. 3'173	-fr. 635	MT12041-ME114004	Erreur de saisie opale sur hosp
Privigen	5 g/50ml	fr. 406.70	non	54	87	36	2	fr. 21'962	fr. 35'383	fr. 13'421	MT10989-ME113958	
Privigen	10 g/100ml	fr. 797.05	non	142	135	23	68.4	fr. 113'181	fr. 107'602	-fr. 5'579	MT11150-ME113956	
Privigen	20g/200ml	fr. 1'553.10	non	180	191	82	1	fr. 279'558	fr. 296'642	fr. 17'084	MT12005-ME113957	
Prothromplex	600 UI	fr. 406.40	oui	0	5	303	16	fr. 123'139	fr. 6'880	-fr. 116'259	MT12333-ME110660	
Remicade	100 mg	fr. 830.90	oui	1216	1192	41	8	fr. 1'044'441	fr. 990'761	-fr. 53'681	MT10973-ME111879	
Vfen cps	200 mg	fr. 60.85	oui	0	0	93	0	fr. 5'659	fr. 0	-fr. 5'659	MT10731-ME114040	Aucune saisie
Vfen amp	200 mg	fr. 207.15	oui	0	0	0	0	fr. 0	fr. 0	fr. 0	MT12465-ME114039	
TOTAL								fr. 2'100'816	fr. 1'825'062	-fr. 275'754		

Annexe 7 : Statistique médecine 2 et médecine 4

MEDECINE 2

Mois	Médicaments distribués	Médicaments en retours		Médicaments couteux		Médicaments périmés		Ordonnances hors listes	Montants des hors listes		Hors commande	Prélevés weekend
	CHF	CHF	%	CHF	%	CHF	%	Nombres	CHF	%	Lignes	Lignes
Janvier	16 524	14	0,1%	2 018	12,2%	5	0,0%	19	-	-	45	-
Février	12 266	432	3,5%	1 058	8,6%	0	0,0%	8	1 226	10,0%	28	-
Mars	16 979	1 637	9,6%	3 969	23,4%	338	2,0%	4	121	0,7%	15	-
1 T 2016	45 769	2 083	4,6%	7 045	15,4%	343	0,7%	31	1 347	2,9%	78	-
Avril	15 290	3 349	21,9%	4 480	29,3%	569	3,7%	11	1 654	10,8%	15	3
Mai	20 911	182	0,9%	7 052	33,7%	81	0,4%	18	4 925	23,6%	5	9
Juin	16 260	968	6,0%	3 919	24,1%	43	0,3%	11	3 919	24,1%	5	1
2 T 2016	52 461	4 499	8,6%	15 451	29,5%	693	1,3%	40	10 498	20,0%	25	13
Juillet	17 855	429	2,4%	4 265	23,9%	8	0,0%	12	1 297	7,3%	11	6
Août	29 584	504	1,7%	14 643	49,5%	50	0,2%	12	11 250	38,0%	11	20
Septembre	22 736	299	1,3%	4 987	21,9%	148	0,7%	23	4 110	18,1%	11	14
3 T 2016	70 175	1 232	1,8%	23 895	34,1%	206	0,3%	47	16 657	23,7%	33	40
Total	168 405	7 814	4,6%	46 391	27,5%	1 242	0,7%	118	28 502	16,9%	136	53

MEDECINE 4

Mois	Médicaments distribués	Médicaments en retours		Médicaments couteux		Médicaments périmés ou jetés		Ordonnances hors listes	Montants des hors listes		Hors commande	Prélevés weekend
	CHF	CHF	%	CHF	%	CHF	%	Nombres	CHF	%	Lignes	Lignes
Janvier	16 943	647	3,8%	3 122	18,4%	171	1,0%	13	1 123	6,6%	-	-
Février	11 873	49	0,4%	655	5,5%	362	3,0%	7	49	0,4%	-	-
Mars	28 127	352	1,3%	17 623	62,7%	170	0,6%	13	732	2,6%	-	-
1 T 2016	56 943	1 048	1,8%	21 400	37,6%	703	1,2%	33	1 172	2,1%	124	-
Avril	13 567	1 106	8,2%	2 445	18,0%	170	1,3%	9	2 963	21,8%	-	-
Mai	44 192	496	1,1%	29 956	67,8%	45	0,1%	21	5 590	12,6%	-	-
Juin	20 995	37	0,2%	9 597	45,7%	62	0,3%	14	771	3,7%	-	-
2 T 2016	78 754	1 639	2,1%	41 998	53,3%	277	0,4%	44	9 324	11,8%	39	27
Juillet	18 707	494	2,6%	8 512	45,5%	177	0,9%	7	1 273	6,8%	-	-
Août	17 151	81	0,5%	6 935	40,4%	366	2,1%	17	11 250	65,6%	-	-
Septembre	11 305	956	8,5%	508	4,5%	827	7,3%	7	652	5,8%	-	-
3 T 2016	47 163	1 531	3,2%	15 955	33,8%	1 370	2,9%	31	13 175	27,9%	44	35
Total	182 860	4 218	2,3%	79 353	43,4%	2 350	1,3%	108	23 671	12,9%	207	62

Annexe 8 : Test de remplissage des semainiers en médecine 2

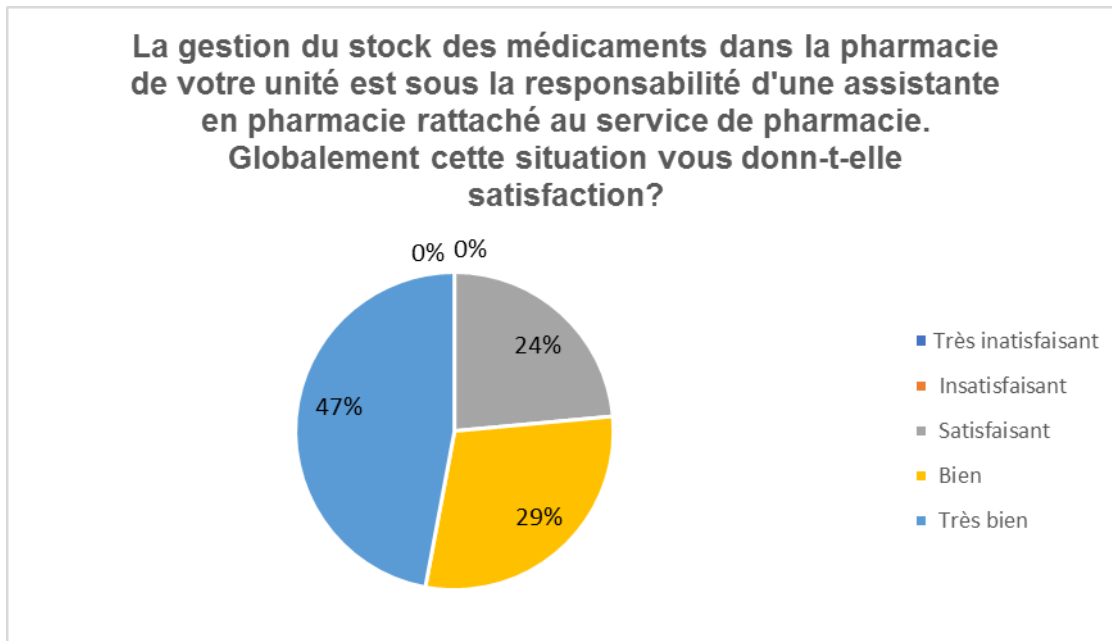
21 patients, deux départs

Pour la préparation de 19 semainiers et 24 heures de traitement on a chronométrés 1h15.

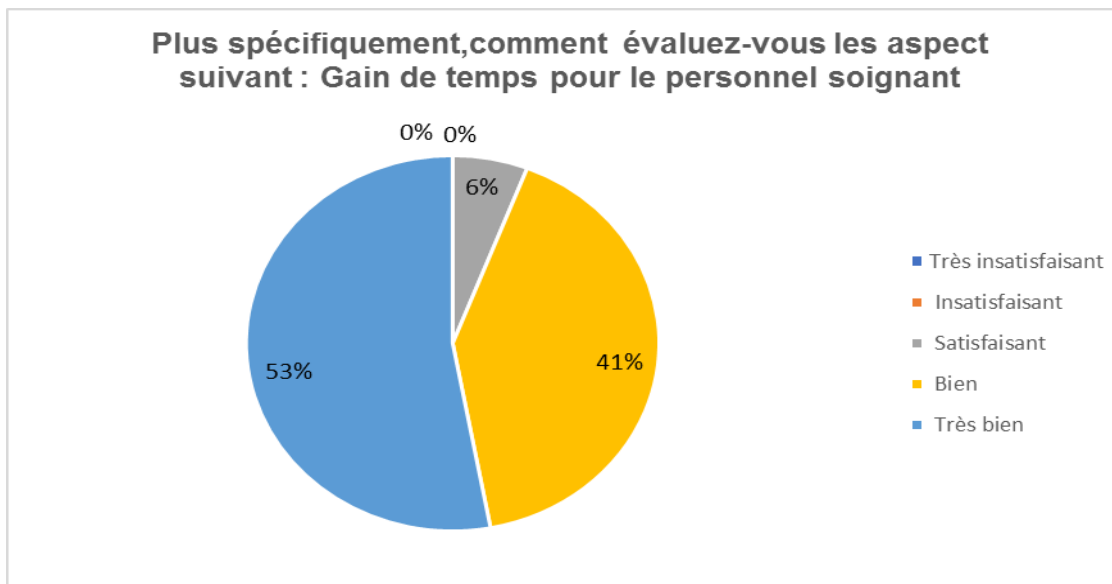
Patients	Nombres de médicaments par barquettes
1	15
2	6
3	12
4	5
5	8
6	4
7	3
8	9
9	5
10	0
11	6
12	1
13	11
14	1
15	4
16	8
17	2
18	6
19	1

93 prescriptions 75 minutes moyen 1.24 minutes par prescription

Annexe 9 : Réponse aux questionnaires du service de médecine 2

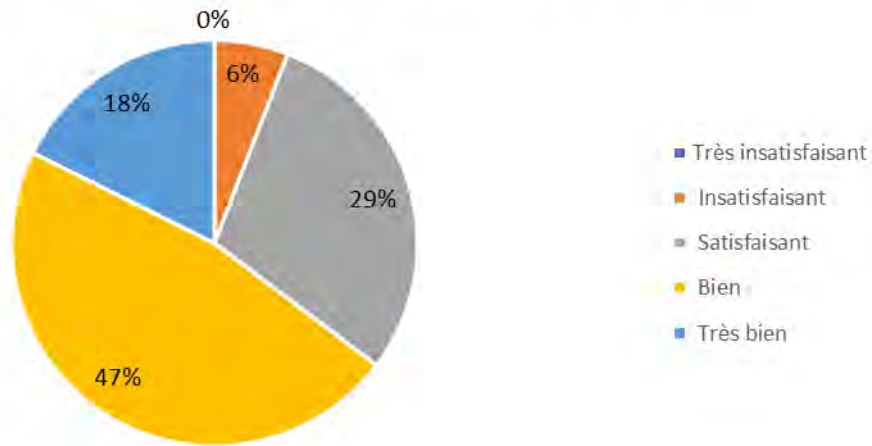


Très insatisfaisant	Insatisfait	Satisfaisant	Bien	Très bien
0	0	4	5	8



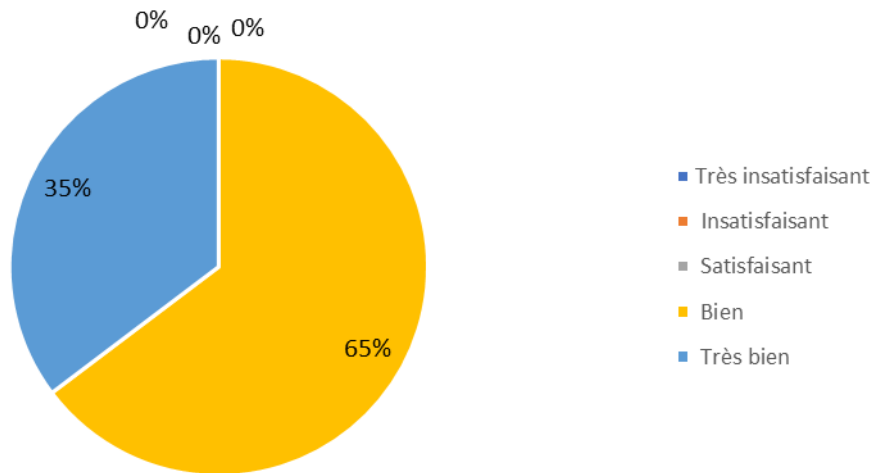
Très Insatisfaisant	Insatisfait	Satisfaisant	Bien	Très bien
0	0	1	7	9

D'une manière générale, les médicaments sont-ils disponibles lorsque vous en avez besoin



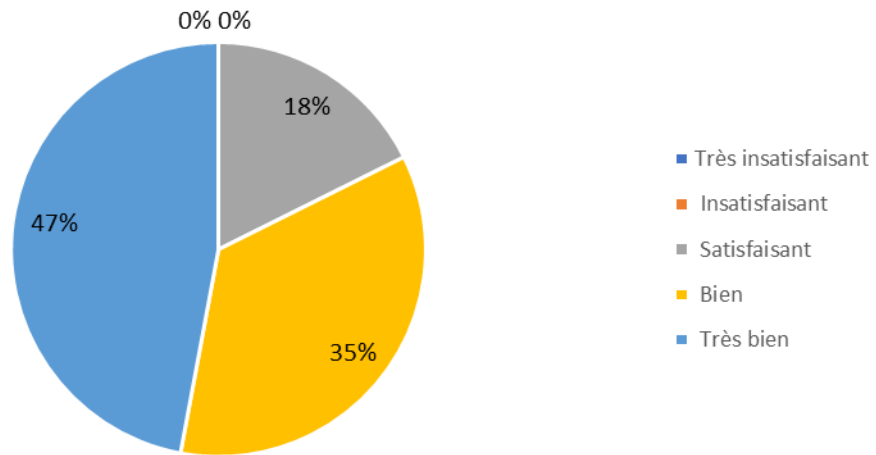
Très Insatisfaisant	Insatisfait	Satisfaisant	Bien	Très bien
0	1	5	8	3

Pour les médicaments non stockés le délai de livraison correspond-il à vos besoins



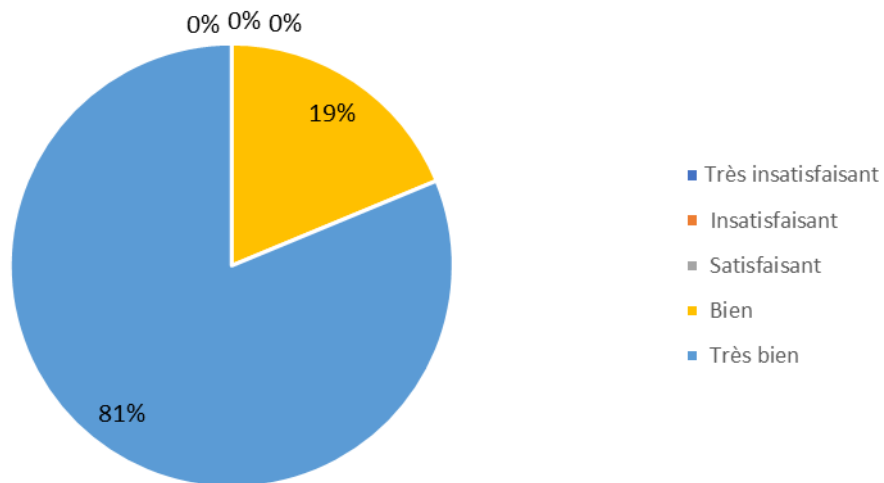
Très Insatisfaisant	Insatisfait	Satisfaisant	Bien	Très bien
0	0	0	11	6

Les médicaments sont-ils rangés et facilement accessible



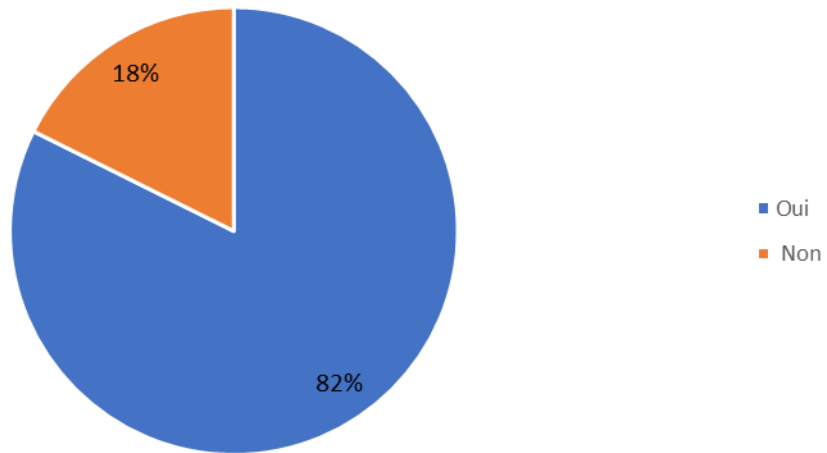
Très Insatisfaisant	Insatisfait	Satisfaisant	Bien	Très bien
0	0	3	6	8

Communication avec l'assistante



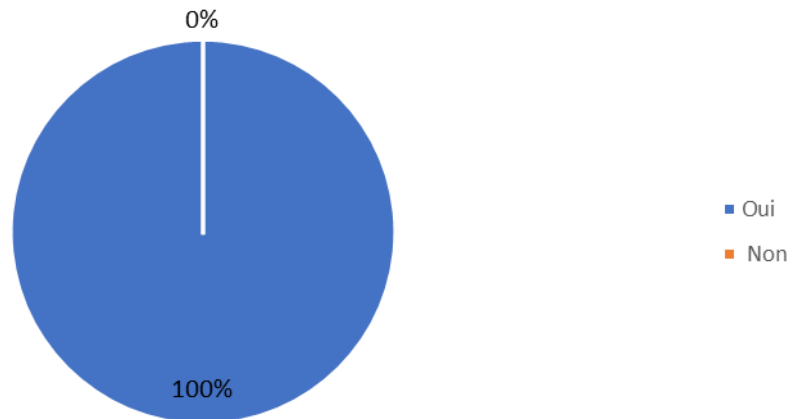
Très Insatisfaisant	Insatisfait	Satisfaisant	Bien	Très bien
0	0	0	3	13

Un meilleur rangement du stock vous semble plus sécurisée pour l'administration des médicaments



Oui	Non
14	3

Pensez-vous que la présence d'une assistante en pharmacie pour la gestion du stock des médicaments dans votre unité pourrait être utile



Oui	Non
17	0