

RUPTURES D'APPROVISIONNEMENT EN DISPOSITIFS MÉDICAUX STÉRILES : QUELS ENJEUX POUR LE PHARMACIEN HOSPITALIER ?

M. Mathias, A. Bros, M. Martin, F. Capelle, S. Wisniewski, B. Gourieux

HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG – Service de pharmacie-stérilisation - Pôle logistique, 70 rue de l'Engelbreit, 67200 Strasbourg

Introduction

La gestion des ruptures d'approvisionnement (RA) des dispositifs médicaux stériles (DMS) est un challenge quotidien, imposant rigueur et réactivité au sein des établissements de santé. Ce travail vise à analyser l'impact **économique**, **organisationnel** et le **risque thérapeutique** des RA de DMS gérés en stock centralisé à la pharmacie en 2017/2018.

Matériels et Méthodes

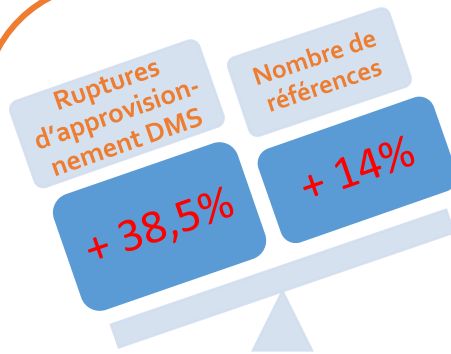
Analyse du suivi **prospectif** des RA et des achats pour compte (APC) engagés via un tableau Excel® pour les DMS gérés en stock.

Période = 2017-2018



Données recueillies :

- Nombre de références concernées
- Fournisseurs défaillants
- Alternatives proposées
- Diffusion ou non de notes d'informations aux utilisateurs
- Différentiels de coûts engagés



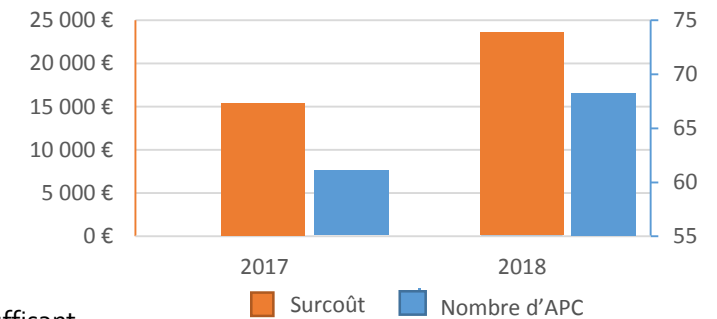
Entre 2017 et 2018 :

- Le **nombre de références** de DMS stockés a augmenté de **14%**: 1546 en 2017 vs 1759 en 2018.
- Les **RA** de DMS stockés ont augmenté de **38.5%** : 361 en 2017 vs 500 en 2018.
- En 2017 et 2018, **35%** des RA concernaient **3 fournisseurs**.
- Pour **44%** des RA, le stock centralisé était suffisant jusqu'au réapprovisionnement.
- Pour **19%** des RA, une substitution par un DMS déjà référencé dans l'établissement était possible.
- Pour **37%** des RA, une substitution avec APC a dû être effectuée auprès d'un autre fournisseur.



85 notes d'informations ont été envoyées en 2017 et **90** en 2018 : **42%** avaient un **impact sur les pratiques médicales/paramédicales** (caractéristiques techniques différentes) en 2017 et **45%** en 2018.

Résultats



- **61 APC** ont été engagés en 2017 contre **70** en 2018.
- Le surcoût lié aux APC était de **15 350€ TTC** en 2017 et de **23 525€ TTC** en 2018.

Discussion/Conclusion



Un interne en pharmacie est mobilisé par la gestion des RA pour proposer et faire **valider les substitutions** auprès des services utilisateurs concernés, **engager les démarches d'APC** et **diffuser les notes d'informations**.



Les RA entraînent un **risque** dans la prise en charge des patients car contraignent parfois les équipes à **modifier leurs pratiques médicales/paramédicales**.



La pharmacie joue un rôle primordial dans l'accompagnement du changement auprès des **services de soins** afin de garantir le **bon usage des DMS**.



Un **suivi administratif** est indispensable pour les APC en raison du **respect des clauses du marché** et du **fort impact économique**.