

RAPPORT ANNUEL 2013

DEPARTEMENT/SERVICE : DL / PHA

Auteurs : F. Sadeghipour / B. Hirschi

Date : 04.12.2013

I. Synthèse de l'année 2013

Le développement des activités de Pharmacie Clinique a été poursuivi, notamment dans le DM. Différents projets de recherches locales, nationales et internationales ont été initiés ou menés à bien. Une nouvelle version de Refmed a été développée et mise en service.

Les activités d'achat/distribution ont été en légère augmentation, mais sensible pour la valeur du stock marquant une nette augmentation en début d'année.

Le déploiement dans le cadre du projet PHARETAGE toucha à sa fin.

Un nouveau projet : ROBIN, traitant de la réévaluation du fonctionnement de la logistique dans le cadre de l'acquisition d'un robot de stockage/distribution) a été validé.

Le projet ARMEL (armoires électroniques) a été réactivé.

En fabrication, tout comme les deux années précédentes, une hausse significative et globale de l'activité est à noter : la charge des 2 années précédentes (déjà des années record) a été dépassée.

Différents projets de recherche et de développement ont également été achevés au laboratoire de contrôle de qualité, avec, à la fois des objectifs internes mais également, pour des collaborations externes ou encore dans une volonté d'améliorer la qualité globale de nos productions et une meilleure compliance avec les BPF.

2013 a également vu l'arrivée de Madame Marie-Line Mottier comme nouvelle RAQ avec en point de mire deux grands défis : la recertification ISO, RQPH fin 2013 et début 2014, la validation par Swissmedic de l'autorisation de fabriquer des médicaments.

Un Changement important a également eu lieu à la tête des achats médicaux de la CAIB, avec le départ à la retraite de Danielle Mohadjerine et l'arrivée de Elisabete Coelho.

Finalement, 2013, a vu à la tête du service, le départ à la retraite d'André Pannatier après plus de trente ans de bons et loyaux services, et l'arrivée de Farshid Sadeghipour début mars.

II. Les réalisations

Assistance pharmaceutique et Pharmacie clinique

Développement de la nouvelle version de Refmed et mise en service d'une partie de ses fonctionnalités permettant d'intégrer dès 2014 une nouvelle base de données pour l'administration des médicaments non-injectables.

Grâce à un nouveau poste, les prestations de pharmacie clinique ont pu débuter dans le DM, plus spécifiquement dans les Services de Médecine Interne et de Soins Palliatif. Selon les premiers éléments d'évaluation ce soutien est très utile et fortement apprécié.

Encadrement d'un travail de master post-grade en pharmacie hospitalière et 2 pré-grades, 1 projet de recherche national et continuation des 3 thèses de PhD. Les résultats de ces travaux ont fait l'objet des diverses communications orales et affichées internationales.

Logistique pharmaceutique

Le volume financier du stock a marqué une nette augmentation en début d'année de 6 Mio à 7 Mio., qui a fait l'objet d'une analyse critique (adaptation à la hausse du stock de médicaments coûteux, de plus en plus prescrits).

Dans le cadre du projet PHARETAGE, le déploiement a concerné la chirurgie cardio-vasculaire, la cardiologie, l'endoscopie, l'ORL et l'oncologie hospitalière et la chirurgie septique.

Un poste en CDD à 50 % a été créé pour la facturation des médicaments coûteux dans les US n'utilisant pas un logiciel de prescription informatisée.

Un travail de recherche individuelle de maîtrise en Pharmacie sur l'étude des flux de médicaments au bloc opératoire, ainsi que des stupéfiants a été encadré et réalisé et a fait l'objet d'un poster aux dernières journées Franco-Suisses de pharmacie hospitalière (JFSPH) en novembre 2013.

Fabrication

Dans le cadre d'une collaboration avec le département de biochimie de l'Unil sur la malaria (Prof. Corradin), nous avons livré la première charge de peptide lyophilisé destiné à la recherche clinique.

Le processus de production en série a été informatisé avec la production des premiers lots à l'aide du système ACCOSS.

D'autre part, la mise en production du système « CATO non-cyto » a permis de sécuriser le processus de préparation magistrale des médicaments non cytotoxiques stériles. Parallèlement, la finalisation du projet FASOL 2 a permis la mise en conformité des zones de production non-stérile.

Contrôle de qualité

Outre l'encadrement et la réalisation d'une étude de stabilité des perfusions Ceftazidime chez les patients pédiatriques avec mucoviscidose dans le cadre d'un travail de recherche individuelle de maîtrise en Pharmacie (également présenté aux JFSPH), permettant d'améliorer la sécurité des patients, diverses autres études ont été effectuées : Compatibilité de Novorapid avec 36 autres médicaments, validation de la méthode du dosage du cidofovir, validation du dosage d'électrolytes dans les alimentations parentérales par électrophorèse capillaire, analyse en routine des articles de conditionnement, Mise en place des essais de stérilité des préparations stériles selon les exigences des bonnes pratiques de fabrication (BPF).

Assurance qualité

Migration de la documentation du système qualité vers VDoc et une révision importante du système qualité.

Divers

- Organisation des 18èmes journées Franco-Suisses de Pharmacie Hospitalière à Montreux en novembre 2013 avec la présence de 350 personnes et participation à la publication de neuf posters.
- Organisation du séminaire : Flux des médicaments et pharmacéconomie au CHUV sep.2013.Organisation du séminaire à l'occasion du départ d'André Pannatier en mars 2013
- Résultats encore très encourageants des Négociations CHUV_HUG_HNE avec des économies 2012 consolidées de l'ordre de 1.7 Mio.

III. Les préoccupations

D'une part, après la mise en place des pharmaciens cliniciens dans plusieurs département, les attentes sont nombreuses, tant au niveau des unités de soins que pour le développement de DOPHIN et de RECI. Par conséquent, les moyens nécessaires doivent être disponibles pour mener à bien ces activités visant à améliorer la sécurité d'utilisation des médicaments. Il s'agit d'une période charnière dans le développement des outils du futur nécessaires à la prise en charge médicamenteuse des patients. Ceci exige non seulement de confirmer les déploiements effectués mais de les continuer dans tous les départements, comme prévu.

D'autre part, un des soucis majeur et constant dans toutes les unités de la pharmacie a été le problème des ressources humaines, tant sur les absences maladie de longues durée que les congés maternité (étant donné la composition majoritaire féminine et jeune du service). Ceci a engendré parfois des difficultés pour fournir des prestations pleines à toutes les unités des soins, étant donné que la qualité des prestations a été maintenue constante, mais plus particulièrement, a ralenti différents projets de développement complexes :

Pour l'unité de Fabrication, parmi les préparateurs : 2 grossesses, 1 congé maternité, 1 réduction de temps de travail de 50% pour raison médicale, et plusieurs arrêts pour raisons médicales graves sur un effectif total de 9.7 EPT. pour l'unité de logistique pharmaceutique, pour les même raisons, l'effectif s'est vu réduit d'env. 3 EPT.

IV. Remarque(s) :

L'année 2013 était une année de réflexion et de préparation pour plusieurs projets majeurs internes et externes pour les années à venir.

Néanmoins, dans certaines unités les ressources en personnel ne sont plus adaptées aux charges de travail actuelles, qui ont nettement augmenté durant sur ces dernières années. Il est à noter que toutes les réallocations accordées à la Pharmacie ces dernières années étaient liées à des **nouvelles** activités.