

# Préparation centralisée du ganciclovir en dose- banding : analyse de coûts d'une nouvelle organisation

M Collomb, C Dananche, M Décisier, C Pivot

► **To cite this version:**

M Collomb, C Dananche, M Décisier, C Pivot. Préparation centralisée du ganciclovir en dose- banding : analyse de coûts d'une nouvelle organisation. Hopipharm, May 2013, Lyon, France. 2013. <hal-01076409>

**HAL Id: hal-01076409**

**<https://hal-hcl.archives-ouvertes.fr/hal-01076409>**

Submitted on 22 Oct 2014

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

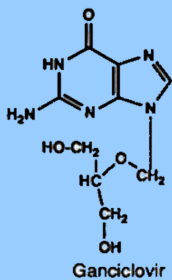


# Préparation centralisée du ganciclovir en dose-banding : analyse de coûts d'une nouvelle organisation

M.Collomb<sup>1</sup>, C.Dananche<sup>1</sup>, M.Décisier<sup>1</sup>, C.Pivot<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Service Pharmacie, Groupement Hospitalier Edouard Herriot (GHEH) – Hospices Civils de Lyon, 5, place d'Arsonval, 69003 Lyon

## INTRODUCTION



- Antiviral ayant un potentiel toxique
- GHEH : préparation centralisée → poches avec une approche en dose-banding (dose standardisée)
- Sécurité / Limitation de la charge de travail pharmaceutique

## Analyse de coûts

**Système décentralisé** VS **Système centralisé**  
**en unité de soins** (doses non standardisées) VS **à la PUI** (doses standardisées)

→ à priori  
 → à posteriori après 6 mois de fonctionnement

## MATERIEL ET METHODES

Extraction des données d'administration :

- Sur une année pleine (à priori)
- Après 6 mois de fonctionnement (à posteriori)



Obtention du nombre d'administrations, du dosage utilisé pour chaque administration et de la consommation totale des services

+

Enquêtes observationnelles (unités de soins)



Estimation des coûts pour chaque organisation (contrôle, consommables, personnel)

*Les données recueillies ont permis de comparer les coûts totaux et les coûts évités prévisionnels et effectifs*

## RESULTATS

à priori

à posteriori

	Décentralisé	Centralisé
Consommable	20 608 €	13 787 €
Personnel	2 705 €	6 386 €
<b>Coûts globaux</b>	<b>23 313 €</b>	<b>20 173 €</b>

	Décentralisé	Centralisé
Consommable	18 564 €	13 266 €
Personnel	2 912 €	6 510 €
<b>Coûts globaux</b>	<b>21 476 €</b>	<b>19 776 €</b>

Diminution des coûts globaux de 3 140 € (soit -13.5%)

Diminution des coûts globaux de 1 700 € (soit -7.9%)

## DISCUSSION

Cette étude économique permet une estimation financière des 2 organisations étudiées. L'étude à priori a permis de légitimer le projet, avec confirmation à 6 mois à posteriori de la rentabilité globale de la prise en charge centralisée. La diminution des coûts en consommables (organisation centralisée) permet de compenser l'augmentation des coûts en personnel.

*Gain inéluctable en SECURITE pour le personnel et le patient*

### Limites

- Absence d'harmonisation des pratiques de préparation dans les unités de soins
- Détermination exacte du temps de préparation

### Perspectives

- Étendre cette organisation à l'ensemble des services
- Fabrication de lots plus conséquents (étude de stabilité en cours) : optimisation du système (réduction des coûts en personnel)