

# CENTRALISATION DE LA PREPARATION DES POUCHES D'INFLIXIMAB A LA PHARMACIE : QUELS IMPACTS ?



M. RAUTURIER, P. FEISTL, D. LEMOINE, S. TRUET  
Pharmacie, Centre Hospitalier de Bayeux, 13 rue de Nesmond, 14400 BAYEUX



INTRODUCTION

Dans notre établissement :

- Y perfusions d'infliximab préparées extemporanément par les infirmières (IDE)
- Y reliquats jetés
- Y 89 administrations en 2013
- Y budget total 2013 : 165 580€

Problème 1 : comment faire des économies ?

Notre solution : **centralisation** à la pharmacie de la préparation de ces poches

Mais problème 2 : Est-ce **réalisable** dans le respect des bonnes pratiques de préparation ?

METHODE

- 1- Calcul des **coûts évitables** : état des lieux des consommations d'infliximab sur un an.
- 2- Recherche bibliographique : **stabilité** du produit reconstitué, risque de **contaminations** croisées.
- 3- **Faisabilité** pratique : rédaction d'une procédure en collaboration avec les médecins et les infirmières reprenant les modalités de prescription, de préparation et de transport.
- 4- **Test** sur 2,5 mois.

RESULTATS

## 1 - Des économies ? -> Etude de coûts

- 336 flacons dispensés en 2013
- Cumul doses administrées (2013) = 30769 mg
- Combien de flacons auraient été nécessaires avec une préparation centralisée ?  
(1 flacon = 100mg)  
 $30\,769\text{mg} / 100\text{mg} = 308$  flacons nécessaires
- Soit  $336 - 308 =$  **28 flacons évitables**

→ Ce qui représente un budget évitable de **13 800 € en 2013.**

- (1) Beer PM et al, Infliximab stability after reconstitution, dilution, and storage under refrigeration, Retina ; 30, 1: 81-84. 2010
- (2) Recommandations pour la préparation des Anticorps Monoclonaux dans les Unités Centralisées des Anticancéreux, SFPO, Janvier 2011
- (3) J. Ramseyer et al, Mesure de la contamination chimique croisée lors de la préparation de cytotoxiques injectables, GERPAC 2010

## 2 - Recherches bibliographiques :

**Stabilité** : conservation jusqu'à 6 semaines au réfrigérateur des flacons reconstitués selon leur monographie (1)

**- Conservation des reliquats après reconstitution aseptique**

**Contamination croisée :**

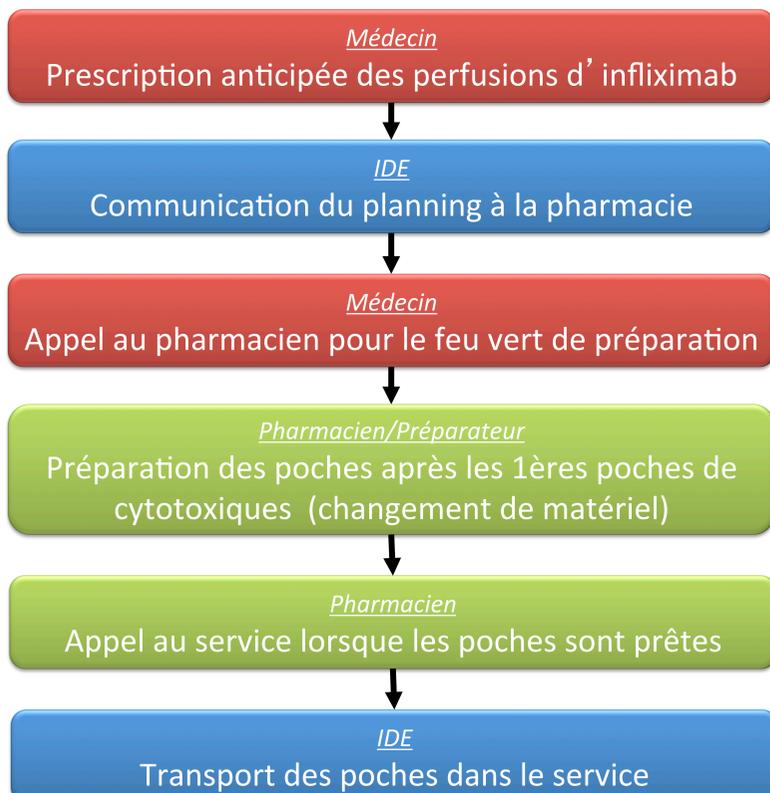
« Les contaminations chimiques croisées existent lors de la préparation de chimiothérapies injectables, sans passage à l'intérieur des poches. » (2)

« Il n'y a pas d'opposition à la préparation de différents médicaments dans le même équipement d'une unité centralisée à la condition que les BPP soient scrupuleusement suivies. » (3)

- **Possibilité de préparation dans le même isolateur**
- **Matériel non déballé et séparé de celui des cytotoxiques**
- **Temps de préparation distincts**
- **Changement de champs et de gants**

## 3 - Faisabilité pratique ?

Réunion pluridisciplinaire pour décision de l'organisation (médecins prescripteurs, cadres, infirmières, pharmaciens)



## 4 - Test sur 2,5 mois

- 28 administrations d'infliximab
- Cumul des doses = 11 030 mg
- Estimation du nombre de flacons dispensés avant centralisation :  
116 flacons
- Nombre de flacons réellement utilisés = 111 flacons
- **5 flacons économisés**
- **Soit 2460 € économisés**
- Estimation du temps de préparation d'une poche : 15 min
- Pour 28 poches : 420 min (7 h)
- Temps préparation : **2,8h/mois**

CONCLUSION

La centralisation de la préparation des poches d'infliximab demande un **investissement important en temps** préparateur et pharmacien mais permet de :

- Y **diminuer les coûts** par la conservation des reliquats
- Y **sécuriser la préparation** en uniformisant les pratiques

Même si cette molécule est sur la liste en sus et donc totalement remboursée, l'économie engendrée reste intéressante lorsque les **objectifs des Contrats de Bon Usage** des établissements sont d'améliorer la prise en charge à moindre coût pour la sécurité sociale.