

# COCOREA: Contrôle des COûts en REAnimation:

## Impact d'un pharmacien clinicien sur le suivi des recommandations et le contrôle des coûts dans le service de réanimation médicale du CHU de Nîmes

Tony Barthelot, Valéry Georges, Virginie Alary, Hélène Poujol, Jean-Yves Lefrant  
CHU Carémeau, Place du Pr Robert Debré, 30029 Nîmes



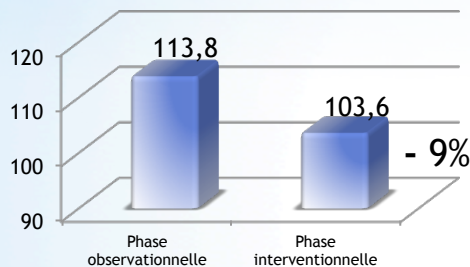
Les recommandations des sociétés savantes, telles que la SFAR ou la SRLF sont peu suivies dans les services de réanimation, et de manière inversement proportionnelle à la gravité du cas traité. Pourtant, le budget consacré à la sédation, à l'antibiothérapie et à l'alimentation parentérale représente 70% du budget total des médicaments dans ces services. Cette étude a pour objectif d'évaluer l'impact, financier mais aussi en termes d'amélioration clinique du patient, d'un rappel des recommandations relatives aux principales prescriptions.

COCOREA est une étude monocentrique de type avant/après, portant sur l'intégralité des patients admis en réanimation médicale sur le CHU entre le 6 décembre 2010 et le 24 avril 2011. Des nombreux paramètres, cliniques, biologiques et thérapeutiques sont recueillis quotidiennement auprès du patient, puis analysés. Lors de la phase observationnelle, durant les 10 premières semaines, les non-conformités aux recommandations ne sont pas transmises à l'équipe médicale. Les 10 dernières semaines constituent la phase interventionnelle, durant laquelle les non-conformités et demandes de justification et/ou de modification de prescription pour se conformer à la recommandation en vigueur sont synthétisées et transmises aux médecins avant le « staff quotidien ».

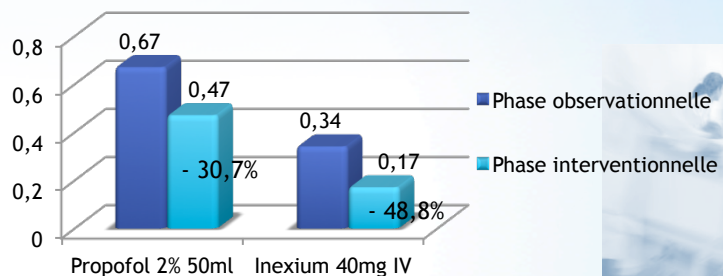
	Période observationnelle	Période interventionnelle	Variation
Nombre de patients inclus	65	73	+12,3%
Age moyen (années)	61,7	59,8	-3,1% (NS)
Indice de Gravité Simplifié	34,1	32,8	-3,9% (NS)
% de décès à J28	37%	26%	-29,7% (S)
Durée séjour moyen (jours)	12,93	11,17	-13,6% (S)
Nombre de jours patients	840,5	815,5	-3% (NS)

S: variation significative, NS: variation non significative

Dépenses en médicaments en €/jour/patient



Prescriptions /jour /patient



Inscrite dans un objectif de réduction des coûts à l'hôpital, cette étude montre un intérêt certain dans l'amélioration de la prise en charge des patients en réanimation. Face à l'urgence, le prescripteur instaure et hésite à réévaluer, bien que les recommandations soient basées sur de solides études, l'expérience du médecin, trop souvent, prévaut. Un simple rappel, ou une simple justification ont suffi dans la plupart des cas à diminuer les paramètres ciblés. Les économies ne sont pas négligeables, tant financièrement que pour le confort du patient (arrêt d'une sédation, d'un IPP non justifiés, ablation plus précoce de cathéter central ou vésical, transfert plus rapide vers un service non réanimatoire), ce qui justifie la mise en place d'une telle démarche.