

Comité MédiCoP : un levier de pertinence clinique transformant l'efficacité en économies de près de 1 M\$ au CHUM

Etienne Boudrias-Dalle B.Sc., PharmD. M.Sc.¹, Jean-Simon Denault PharmD. M.Sc.¹, Luc Amendola B.Pharm, M.Sc.¹, Anita Ang B.Pharm, M.Sc.¹, Olivier Besner-Morin B.Pharm, M.Sc.¹, Lysanne Besse B.Pharm, DPH,¹, Paula Sofia Calado B.Pharm, M.Sc.¹, Lyne Delorme B.Pharm, M.Sc.¹, Karl Dubois¹, Stéphanie Guénette B.Pharm, M.Sc.¹, Philippe Gougeon¹, Antoine Marquis PharmD. M.Sc.¹, Bogdan Andrei Panait PharmD. M.Sc.¹, Jean-Philippe Adam B.Pharm, M.Sc., ASC, BCPS, BCOP¹, Marie-Claude Langevin B.Pharm, M.Sc., LSSGB, EMBA¹,

¹Centre Hospitalier de l'Université de Montréal, Montréal (Québec) Canada



INTRODUCTION

Le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) est un hôpital universitaire de soins tertiaires situé à Montréal, au Canada, comptant 772 lits et disposant d'un budget annuel en médicaments de près de 107 millions \$. Dans un contexte de pression croissante sur les dépenses en médicaments, le comité MédiCoP (MÉdicament, COût et Pertinence) a été mis sur pied au sein du département de pharmacie du CHUM au printemps 2025.

L'objectif de ce comité est d'optimiser l'utilisation des ressources médicamenteuses tout en maintenant la qualité, la sécurité et la pertinence des soins.

OBJECTIF

Évaluer l'impact clinique et économique du comité MédiCoP après sa première année d'implantation.

MÉTHODE

Au printemps 2025, les pharmaciens, techniciens et assistants techniques en pharmacie du CHUM ont identifié des opportunités d'améliorer l'utilisation des ressources médicamenteuses. Cette consultation a permis de générer 100 idées ou problématiques, qui ont été regroupées en 84 projets potentiels.

Les projets ont été hiérarchisés dans le logiciel Asana en fonction de leur facilité de mise en œuvre et des économies attendues. Les projets ont été priorisés et évalués selon une approche structurée, puis suivis lors de réunions du comité tenues toutes les 2 à 4 semaines.

Des responsables de projet ont été désignés pour assurer le développement et la mise en œuvre de chaque initiative. La pertinence clinique a été systématiquement évaluée avant la mise en œuvre de chaque initiative afin de garantir le maintien de la sécurité des patients et de la qualité des soins.

RÉSULTATS

Figure 1: Projets et évaluation du comité durant l'année

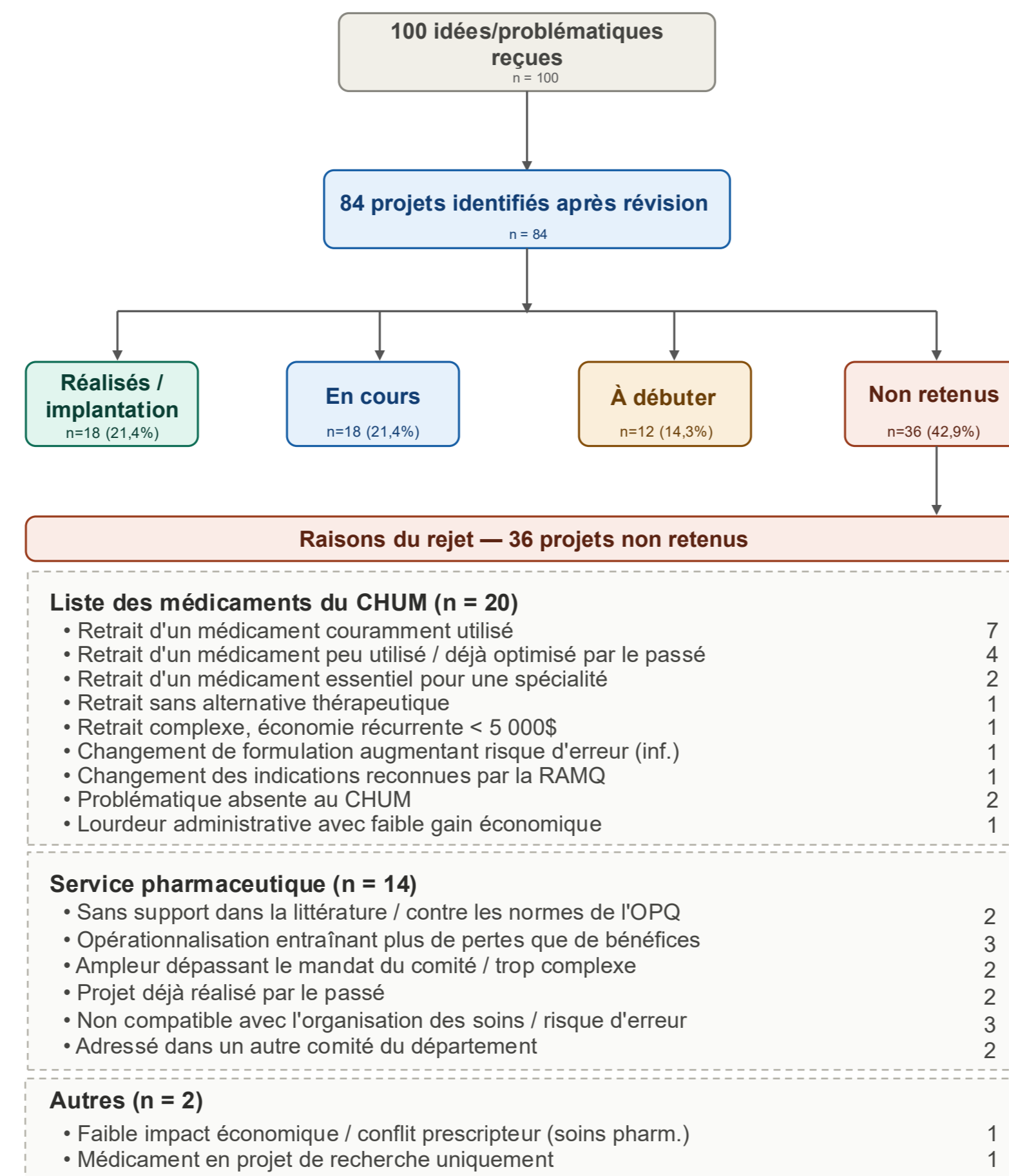
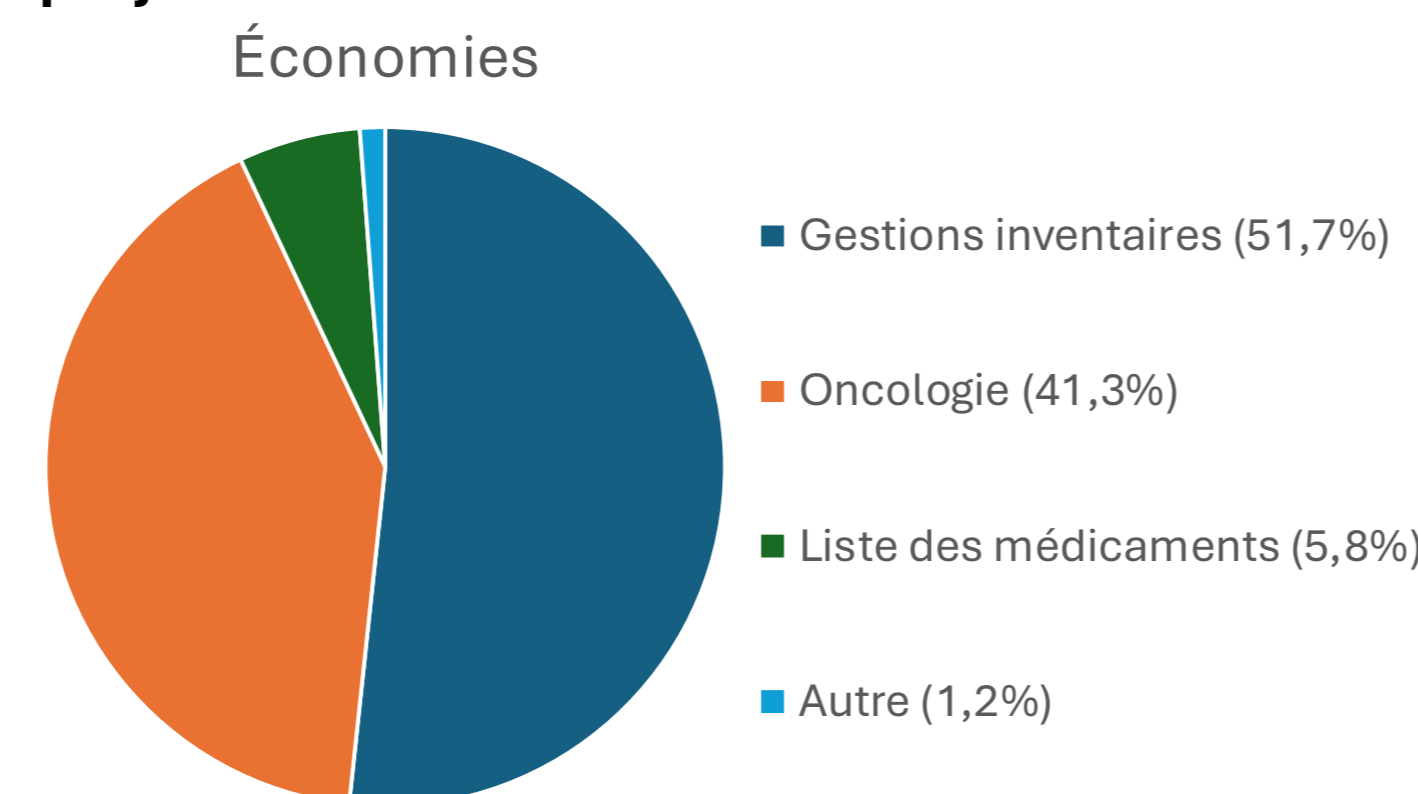


Figure 2: Répartitions des économies réalisées selon le type de projet



- La réalisation de 18 projets a généré des économies récurrentes estimées à 1 028 855 \$, principalement en gestion des inventaires (~50 %) et en oncologie (~43 %).
- La réalisation des 18 projets a nécessité 15 heures de travail du spécialiste en procédés administratifs (SPA) et 259 heures de libération en temps pharmacien pour un coût total de 22 671\$.
- La mise en place du comité et le fonctionnement de celui-ci au quotidien a nécessité 88 heures de libération du président pour un coût de 7 381\$.
- Les 13 réunions tenues durant l'année financière ont nécessité la libération de 128 heures pharmaciens et 8 heures ATSP (assistants techniques seniors en pharmacie) pour un coût total de 11 101\$.

Tableau 1. Analyse économique (coût/ libération + présidence)

Bénéfices bruts	1 028 855\$
Coût (libération + présidence)	30 052\$
Bénéfices nets	998 803\$
ROI*	3 323%
Ratio E/C	33,2

- Les travaux du comité ont été principalement limités par quatre contraintes:
 - Mauvaise priorisation initiale
 - Manque de temps libéré
 - Dépendance à certains comités
 - Coût indirect

*ROI: retour sur investissement

DISCUSSION

Les travaux du comité démontrent qu'il est possible de générer des économies significatives et durables sans impact clinique négatif, et, dans certains cas, avec des bénéfices organisationnels (réduction du gaspillage, simplification des processus, meilleure fluidité du circuit du médicament). Plusieurs projets ont également contribué à améliorer la conformité réglementaire, la gestion des risques et la prévisibilité budgétaire.

Perspectives et priorités du comité pour 2026-2027 :

- Repositionnement stratégique du comité pour accroître son influence décisionnelle au CHUM.
- Priorisation accrue des projets à fort impact budgétaire.
- Libérations ciblées nécessaires pour l'avancement des projets.
- Meilleure évaluation des coûts indirects afin de capter l'impact économique réel et éviter des effets inattendus.
- Analyse ciblée des médicaments non oncologiques ayant un impact budgétaire supérieur à 100 000\$.
- Établir et opérationnaliser un protocole de dose *rounding* et dose *banding* pour tous les antinéoplasiques disponibles au CHUM.

CONCLUSION

La première année du comité MédiCoP démontre qu'une gouvernance structurée des médicaments, à la fois clinique et financière, peut générer des économies importantes et durables sans compromettre les soins aux patients. S'appuyant sur ces résultats, le comité vise à obtenir un appui concret de la direction de CHUM afin d'élargir les initiatives d'optimisation des ressources médicamenteuses. Ces efforts pourraient favoriser une adoption plus large de modèles similaires à travers le Québec et positionner le CHUM comme un leader en gouvernance des médicaments.