

**Covid-19 : pénurie médicamenteuse et chirurgie.  
Anticiper la menace**

Communiqué  
de l'Académie nationale de Médecine et de l'Académie nationale de Chirurgie

6 juillet 2020

La pandémie a perturbé l'activité chirurgicale et de réanimation en France. L'affectation des anesthésistes-réanimateurs, des soignants, des blocs et lits de chirurgie aux malades Covid-19 nécessitant des soins de réanimation a imposé la déprogrammation d'interventions chirurgicales. Jointe aux mesures sanitaires, celle-ci est source d'un engorgement des tableaux opératoires et rend difficile la reprise d'une activité normale.

La pandémie a aussi mis en lumière un problème préoccupant : en plus de la pénurie de matériel (blouses, masques, ventilateurs, consommables, etc.), de nombreux centres chirurgicaux et services de réanimation, publics et privés, ont été confrontés à la non-disponibilité de médicaments communs aux réanimateurs, anesthésistes et chirurgiens comme les anesthésiques, les analgésiques (opiacés...) et les myorelaxants (curares...). Ces ruptures d'approvisionnement ont parfois imposé le transfert de patients en état critique et perturbé l'organisation des services et des plannings opératoires. Des études internationales ont montré qu'une pénurie de médicaments d'anesthésie-réanimation induisait une surmortalité et des complications infectieuses (hépatites liées à l'utilisation en multi-ponctions de flacons à usage unique, dérèglement de la durée du bloc neuromusculaire lié un produit de substitution, etc.)

Accentuée lors de la pandémie, la pénurie de médicaments essentiels à l'acte chirurgical et à la réanimation n'est toutefois pas un fait nouveau. De nombreux rapports en ont souligné les causes industrielles, économiques, administratives, environnementales et commerciales, et ont avancé des propositions : concertation entre industriels, autorités réglementaires, distributeurs hospitaliers ou officinaux ; harmonisation des formules pharmaceutiques ; recherche de sources alternatives ; et surtout relocalisation nationale ou européenne des sites de productions des produits actifs ou finis. Si elles sont suivies, certaines de ces recommandations ne sauraient être suivies d'effet avant quelques années.

**Compte tenu de la gravité que représente, pour les chirurgiens et anesthésistes-réanimateurs et leurs patients, la menace d'une nouvelle pénurie médicamenteuse, l'Académie nationale de médecine et l'Académie nationale de chirurgie recommandent, dans l'hypothèse d'une deuxième vague de Covid-19, d'anticiper une rupture d'approvisionnement en ces molécules essentielles et que :**

- tous les services de chirurgie et de réanimation évaluent leurs besoins de médicaments d'anesthésie-réanimation en utilisant les sites informatiques à leur disposition ;

- des stocks de médicaments indispensables à l'activité des services de réanimation et de chirurgie soient constitués. Ces stocks pourraient être nationaux ou, mieux, régionaux pour faciliter l'approvisionnement local ;
- une politique européenne structurante et efficiente soit préparée pour la production et le stockage des produits stratégiques ;
- les fabricants et façonniers français susceptibles d'assurer la production et le conditionnement des principes actifs et finis soient recensés en coordination avec les industriels concernés;
- une politique stratégique d'investissement soit développée pour permettre, dès que possible, les productions nécessaires afin de réduire la dépendance de notre pays vis-à-vis d'industries étrangères, et de procéder à la même démarche au niveau européen ;
- les contraintes administratives empêchant la mise en œuvre des commandes pharmaceutiques soit levées pour assurer la fluidité de la filière des commandes entre utilisateurs et fournisseurs.