

# Enquête sur les prestataires de service (PS) dans un groupe hospitalier (GH) : à partir d'un cas pratique

Wise S., Bourdoncle M., Fargeot C.  
GH Pitié-Salpêtrière, Paris

Thème : ACHAT-APPROVISIONNEMENT  
Sous thème : Management



## I) CONTEXTE

Une déclaration et une alerte de matériovigilance (MV) (sur une sonde de gastrostomie captive de la levodopa/carbidopa) (1), ont mis en évidence l'existence de dispositifs médicaux (DM) apportés **directement dans un service** par un PS:

- Non identification de ce DM à la Pharmacie à usage intérieur (PUI)
- Pas de sonde équivalente en stock PUI ni sur l'ensemble du GH

### Nos objectifs :

- Encadrer le recours à ce PS (Ex : pompe CADD-Legacy Duodopa® + consommables)
- Faire un état des lieux des PS opérants au sein du GH

## II) MATERIEL ET METHODE

1) Un **groupe de travail**, Neurologue, Pharmaciens, cadres de service et Biomédical, s'est réuni avec le laboratoire fabricant la pompe CADD-Legacy Duodopa®, avec pour but :

- Analyser la problématique
- Identifier les DM concernés
- Organiser le circuit DM

2) Un **questionnaire informatisé** (2) a été établi par la PUI à destination des **150 cadres**, pour identifier:

- Les PS
- Les motifs de recours
- La fréquence de recours
- Le signalement de MV

Analyse des résultats à 3 semaines

### Prestataires de service Extrait du questionnaire informatisé (2)

1) Faites-vous appel à des prestataires de services dans votre unité? \*

- OUI  
 NON

**7 prestataires identifiés dans 1 service donné (3)**

a - Si OUI, citez les (nom de la société, nom du responsable et numéro de téléphone)

Elivie, Homeperfr, Orkyn, S2ASanté, Adep, Cardiff, KCI

b - Pour quelle raison passez vous par ces prestataires de service ?

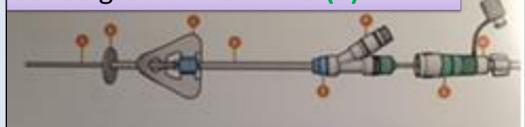
- Pour assurer la sortie du patient

## III) RESULTATS

### 1) Analyse du cas pratique

- Contrat **non concurrentiel** passé entre laboratoire et prestataire **excluant** la PUI
- Non respect du **circuit réglementaire** du DM à l'hôpital
- D'autres **incidents** de MV découverts lors de l'étude de cas : 9 patients concernés dont 2 de façon récurrente

### Sonde gastro-intestinale (1)



**Le PS a le monopole de la distribution des pompes CADD-Legacy-Duodopa® et du consommable associé**

### 2) Enquête prestataire de service à destination des cadres

17% de réponses (les **services de soins** sont les plus concernés)

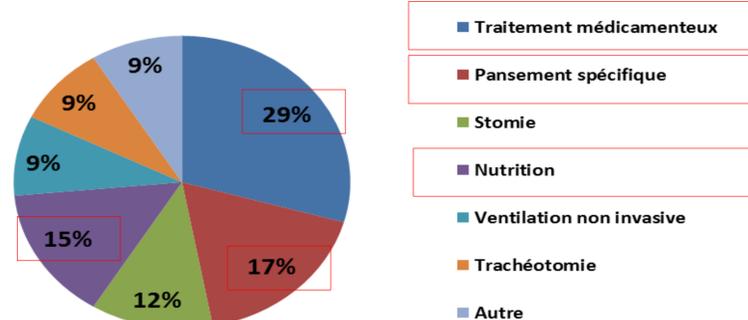
67% des répondeurs font appel à des PS

**29 PS différents ont été cités**

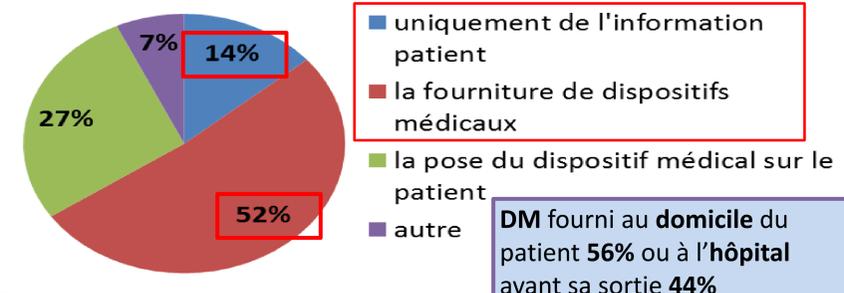
Les PS sont sollicités pour :

- Assurer la sortie du patient (71%)
- Palier une indisponibilité de DM dans le GH (19%)
- Aide technique (10%)

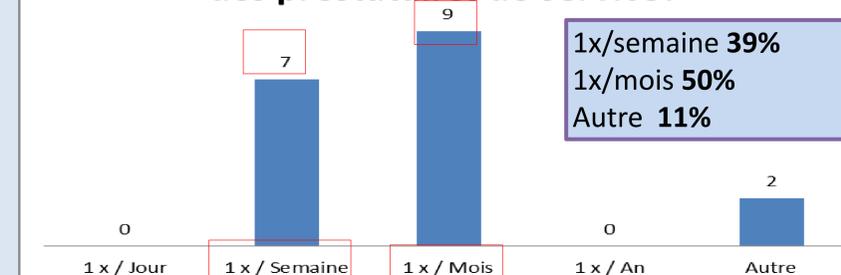
### Pour quels domaines ces prestataires sont-ils (4) contactés ?



### Ce que propose le prestataire de (5) service



### A quelle fréquence faites-vous appel à (6) des prestataires de service?



**22 % des cadres affirment être sollicités par des PS sans l'avoir demandé**  
**2 Cadres ont déjà déclaré une MV lié aux PS**

## IV) DISCUSSION

### 1) Le cas pratique

Le groupe de travail a permis de :

- Sécuriser l'approvisionnement des DM (réception et **traçabilité** par la PUI)
- Créer un dépôt de DM (fournis gratuitement par le labo), facilitant la gestion et répondant aux urgences
- Réviser la fiche de demande du PS et créer un tableau de correspondance de références (chaque DM ayant 3 références, celles du laboratoire, du fabricant et du PS)
- Envoyer une déclaration complète à l'ANSM avec étude des cas et **analyse de risque**

### 2) Les prestataires de service

- Nombre de PS identifié important en regard du faible taux de réponses (3)
- Notion de PS mal interprétée par le personnel médical : confusion avec l'offre technique ou les échantillons proposés par les laboratoires
- Devoir du PS : informer le prescripteur du déroulement de la prise en charge du patient et former le patient → Ces aspects ne sont cités que par 4% et 14% des cadres (5)
- Les PS participent surtout à la sortie du patient de l'hôpital → Evaluer leur offre dans le cadre du lien ville-hôpital
- Les PS n'ont pas une bonne connaissance des protocoles de MV, de plus, ils travaillent souvent avec des services peu utilisateurs de DM (ex : neurologie), ce qui accentue les risques de dérives notamment de sous-déclarations d'évènements indésirables. → Un rappel réglementaire est nécessaire.

## V) CONCLUSION

Avec le développement de la **médecine ambulatoire** et du **soin à domicile** on doit s'interroger sur la **place des PS à l'hôpital**.

Une procédure "PS et DM, conduite à tenir au sein d'un service" sera rédigée pour répondre à ce besoin en attendant les recommandations de l'Assurance maladie ou des OMEDIT.