

D. DURON, G. MOURGUES, S. SCHMIDLIN, A. SAMBARINO, G. AUBRESPY. CH de Montélimar. (geraldine.mourgues@ch-montelimar.fr)

## Introduction

Le budget des ligatures au CH de Montélimar (540 lits dont 295 de Médecine Chirurgie Obstétrique) est d'environ 85000€ TTC par an. Dans un contexte de commandes multiples et redondantes par les services de soin, de retours fréquents de boîtes non utilisées, parfois périmées, l'équipe pharmaceutique a souhaité effectuer un travail global de mise à plat concernant ces dispositifs médicaux. Le point de départ de cette étude est la réalisation d'un audit de stockage des fils dans les services les plus consommateurs.

## Objectifs

### Optimisation des dotations

- Limiter les erreurs de commande
- Faciliter la recherche de références pour le personnel soignant
- Simplifier la gestion de ces dispositifs médicaux stériles
- Améliorer les conditions de stockage

### Bon usage

- Identifier les changements de pratique liés à l'arrivée de nouveaux praticiens
- Isoler d'éventuelles références à supprimer dans un intérêt pharmaco-économique

## Matériel et Méthodes

**Auditeur :** interne en pharmacie (sans soutien logistique d'un fournisseur de fils)  
**Services audités :** Evaluation dans les 5 services les plus consommateurs  
**Document de référence :** liste de dotation du service (liste dématérialisée Pharmaweb)  
**Période de l'audit :** entre janvier et mars 2014  
**Nombre de références auditées :** 106 références

**Ecart quantitatifs et qualitatifs (un jour donné) entre dotations théoriques et stocks réels**

**Conditions de stockage des fils : emplacement adapté et identifié ?**

		Grille d'audit	
		OUI	NON
<b>Service :</b>			
<b>Date :</b>			
<b>Comparaison entre le stock réel et la dotation théorique :</b>			
- Références en stock conformes aux références en dotation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	*
- Quantité de fils en stock conformes à la dotation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	*
* Détailler les non-conformités sur la liste de dotation du service			
<b>Conditions de stockage :</b>			
- Existence de plusieurs zones de stockage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
o Si oui, combien ? .....			
- Volume de stockage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
o Rangement sous forme unitaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Si oui, existence d'un contenant adapté?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Préciser le contenant : .....			
o Rangement dans la boîte d'origine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Présence d'une étiquette d'identification du fil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
o Si oui, la quantité en dotation est-elle mentionnée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## Résultats

### Comparaison stock réel / stock théorique

**Ecart quantitatifs et qualitatifs entre les dotations théoriques et les stocks réels**

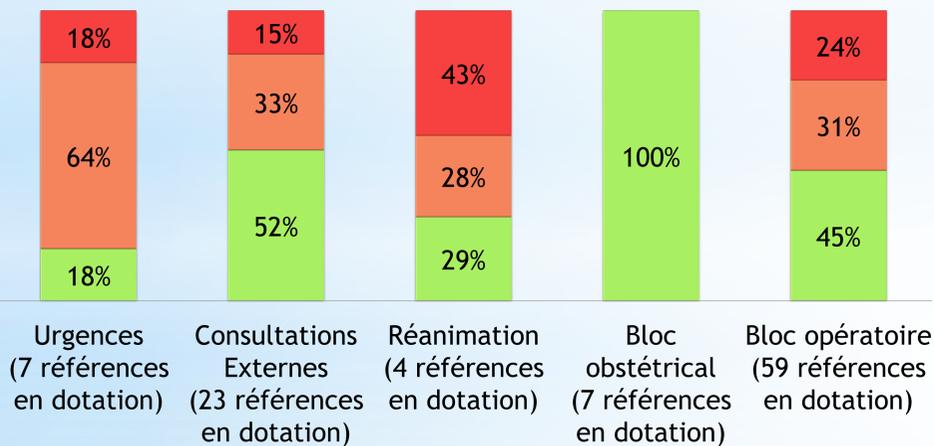
- Fils hors dotation (référence qui ne figure pas sur la liste de dotation mais stockée tout de même dans l'unité de soins)
- Fils en surstock
- Fils en dotation dont le stock réel est compatible au stock théorique

**Au total sur l'ensemble des services :**

**21,5 % de références hors dotation**

**43 % des fils en dotation ont un stock réel supérieur à la quantité théorique.**

### Conditions de stockage



Ecart observé	Pourcentage de services concernés
Multiplicité des lieux de stockage (au minimum 2)	60%
Rangement sous forme unitaire	80%
Rangement sous forme de boîte entière	60%
Absence d'étiquette mentionnant la référence et/ou quantité en dotation	80%

## Discussion

Ecart observé	Causes probables des écarts	Analyse des causes	Axes d'amélioration et mesures correctives apportées
Références hors dotation	Evolution des pratiques Arrivée de nouveaux praticiens	1) Analyse des consommations 2) Analyse avec les utilisateurs → isolement de références obsolètes	- Mise à jour des références en dotation - Inactivation des références obsolètes dans le livret des dispositifs médicaux stériles
Surstock	Personnel soignant non informé de la quantité théorique du service	Absence d'étiquette	Edition d'étiquettes indiquant : - La référence du fil - Ses principales caractéristiques - La quantité unitaire en dotation Choix d'une couleur spécifique d'une gamme
Multiplicité des lieux de stockage	Le bloc opératoire est le service le plus concerné.	Existence d'une réserve générale puis répartition ensuite par spécialité dans les salles d'opération dédiées	- Redéfinir avec le personnel du bloc opératoire les références utiles à différentes spécialités, qui seraient par conséquent stockées au sein de la réserve générale - Isoler les références dédiées à une spécialité particulière et les inscrire uniquement sur la liste de dotation de la spécialité en question
Contenants de stockage inadéquats	Les services, à l'exception du bloc opératoire, sont concernés.	Dispensation des fils sous forme unitaire par la PUI malgré un risque majoré de péremption et de surstock	- Dispensation des fils sous forme unitaire par la PUI - Achat de contenants adaptés au stockage des fils à l'unité ( tiroirs avec séparateurs ou catgutiers)

## Conclusion

Cet audit nous a permis de mettre en relief les défauts de stockage des ligatures, d'un point de vue quantitatif et qualitatif, au sein des unités de soins. Les mesures correctives mises en place vont permettre d'harmoniser et de faciliter la gestion des dotations de ligatures dans les services. Les avantages attendus sont la diminution du nombre d'unités périmées ainsi que l'abolition des réserves de références non utilisées en routine et des surstocks. L'efficacité des mesures mises en place sera évaluée 12 mois après leur mise en place.