

Mise en place de dispositifs sécurisés : évaluation des coûts et de la satisfaction des utilisateurs

Berthe A., Jaskowiec C., Dassy A., Poullain S., Saizy-Callaert S., Thebault A.
Service de Pharmacie, Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil CHIC, 40 avenue de Verdun 94000 Créteil

Introduction

Au cours de l'année 2009, 65 Accidents d'Exposition au Sang (AES) ont eu lieu au CHIC. Leur prévention est une question de santé publique. Lors du nouvel appel d'offre des dispositifs médicaux, la priorité a été donnée à la sécurité du personnel soignant en choisissant des dispositifs médicaux sécurisés ou des dispositifs de sécurité. Cependant, leur mise en place nécessite une adhésion et une formation des soignants, et engendre un surcoût certain. L'objectif de cette étude était d'analyser la satisfaction des utilisateurs et d'évaluer le surcoût de cette mise en place.

Matériels & méthodes

Etude du surcoût

Dispositifs médicaux sécurisés ou dispositifs de sécurité évalués

Aiguilles de Huber sécurisées
Systèmes compteur d'aiguilles (boîtes à aiguilles)
Dispositifs de retrait des aiguilles de stylos à insuline

Document/logiciel utilisés

Logiciel Hexagone® : prix du marché précédent et consommation (2008-2009)

Cahier de dépouillement « offres fournisseurs » (marché 2010-2011)

Calcul du surcoût

Différence entre les prix du marché 2010-2011 et du marché 2008-2009

Inclusion des coûts de matériels associés

Enquête de satisfaction (après mise en place)

Services interrogés

Aiguilles de Huber sécurisées : Pneumologie, Hôpital De Jour (HDJ) oncologie

Systèmes compteur d'aiguilles : Bloc des spécialités, Bloc polyvalent

Collecteurs OPCT* : Médecine générale

Questions posées

Avez-vous déjà été victime d'un AES ?

Etes-vous satisfait de la mise en place de ces dispositifs ?

Avez-vous été suffisamment formé à leur utilisation ?

Avez-vous rencontré des difficultés lors de son utilisation ?

Selon vous, y-a-t-il des améliorations à apporter ?

*OPCT: Objets Piquants Coupants Tranchants;

Résultats/Discussion

Etude du surcoût

Aiguilles de Huber sécurisées

Surcoût de base : **11 505 euros/an TTC**

Les essais ont montré la nécessité de dispositifs médicaux satellites:

- Seringues LL de 10 mL .
- Pansements de taille adaptée à ces aiguilles

Surcoût supplémentaire:
3 452 euros/an TTC

Surcoût global des aiguilles de Huber:
14 957 euros/an TTC

Boîtes à aiguilles

Le choix d'intégrer les boîtes de comptage d'aiguilles dans notre appel d'offre des dispositifs médicaux a été fait à la demande du bloc polyvalent.

L'appel d'offre s'est basé sur le nombre d'interventions de l'année précédente.

La mise en place de ces boîtes entraîne un surcoût de **19 016 euros/an TTC**.

Dispositifs de retrait des aiguilles de stylos à insuline

Deux possibilités envisageables :

- Changement de fournisseur pour les collecteurs OPCT
- Référencement de désadaptateurs d'aiguilles de stylos à insuline.

Les désadaptateurs d'aiguilles obligent à avoir le même fournisseur pour les aiguilles à insuline, d'où un surcoût supplémentaire lié aux désadaptateurs et aux aiguilles à insuline qui s'élève à 520 euros/an TTC. Le choix s'est donc porté sur le changement de fournisseur de collecteurs OPCT offrant une sécurité accrue dans le retrait des aiguilles des stylos à insuline, associée à une économie majeure de **9 786 euros/an TTC**.

Surcoût total de la mise en place de ces 3 dispositifs: **24 187 euros/an TTC**

Enquête de satisfaction (après mise en place)

	Aiguilles de Huber sécurisées (n=7)	Boîtes à aiguilles (n=19)	Collecteurs OPCT (n=7)
Satisfaction	5	19	7
Formation suffisante	7	19	5
Difficultés d'utilisation	2	7	1

Axes d'amélioration proposés

•Besoin de seringues LL
•Pansement de dimension adapté à la taille de l'aiguille

•Présence d'une instrumentiste au bloc
•Formation et adhésion des chirurgiens
•Vigilance des infirmières

•Boîtes plus petites et de durée de validité plus importante pour la chambre du patient

Caractéristiques du personnel soignant interrogé

23 Infirmières (9 bloc polyvalent, 4 HDJ, 7 Médecine interne, 3 pneumologie)

4 Aides-soignantes (bloc polyvalent)

1 Cadre (bloc polyvalent)

5 Chirurgiens (bloc des spécialités)

14 Soignants sur 33 ont déjà eu un AES dont 3 non déclarés

Les soignants interrogés sont majoritairement satisfaits de la mise en place de ces dispositifs.

Cependant, ils insistent sur le manque de formation des chirurgiens et un manque d'adhésion certain à l'utilisation des boîtes à aiguilles.

Les infirmières de l'HDJ ont un avis partagé sur les aiguilles de Huber en raison de l'absence de seringue LL de 10mL dans leur dotation, indispensable à une manipulation optimale.

Tableau n°1 : Réponses à l'enquête de satisfaction

n: nombre de répondants, LL:Luer-Lock

Les essais dans les services avant la mise en place de dispositifs doivent permettre la détection des surcoûts liés à l'utilisation de matériels annexes. L'enquête de satisfaction a permis de soulever des problèmes d'adhésion et de formation des soignants malgré les mesures déjà entreprises. Il est donc important de continuer les investigations pour s'assurer du bon usage de ces dispositifs afin d'en tirer un bénéfice optimal.

Conclusion

Des surcoûts variables ont été mis en évidence lors de cette étude selon les dispositifs sécurisés ou de sécurité utilisés. Leur mise en place doit s'accompagner d'une information et d'une formation afin d'éviter un manque d'adhésion des soignants et une mauvaise utilisation de ces dispositifs. L'effet sur la diminution du nombre d'AES attendue est à évaluer à long terme. Une coopération plus étroite avec la médecine du travail nous permettrait d'identifier plus précisément les dispositifs incriminés dans les AES afin de juger de la pertinence de nos actions.