

EVALUATION DE L'APPROVISIONNEMENT EN DISPOSITIFS MEDICAUX STERILES PAR LE SYSTEME PLEIN-VIDE ET ENQUETE DE SATISFACTION DANS LES SERVICES DU GROUPEMENT HOSPITALIER NORD DES HOSPICES CIVILS DE LYON

I. DENIS, A. HENRY, G. LEBOUCHER

Service Pharmaceutique, G.H. Nord, Hospices Civils de Lyon (HCL), 69004 Lyon.

Introduction / Objectif :

Depuis 2009, l'approvisionnement en dispositifs médicaux stériles (DMS) des services de gynécologie obstétrique est géré par système plein-vide. L'objectif de ce travail est d'évaluer le mode d'utilisation du système par les soignants, le circuit mis en place autour de ce système, ses avantages et ses inconvénients par rapport à un approvisionnement sur liste et un stockage non contrôlé dans l'unité de soins.



Matériel et Méthodes :

L'évaluation de l'approvisionnement, menée de décembre 2010 à avril 2011 a consisté en un inventaire dans les services basé sur une grille d'évaluation et une analyse des demandes urgentes. Parallèlement une enquête de satisfaction a été réalisée sous forme d'entretien basé sur 2 questionnaires, auprès du personnel de 5 unités de soins, d'un bloc et de la pharmacie.

Description du circuit d'approvisionnement :

- **Demande d'approvisionnement** : Sortie et scannage des étiquettes par l'unité de soins (US)
- **Livraison** : en roll, 2 fois par semaine
- **Rangement** par l'US.
- **Demande urgente** : scannage étiquette dans module informatique « urgence » (logiciel SMDS).
- **Demande hors dotation** : bon blanc manuscrit.

Résultats / Discussion :

Le nombre moyen de référence en dotation est : 101 dans les services, 148 au Bloc anesthésie gynécologique et 205 au Bloc gynécologique.

Les points positifs...

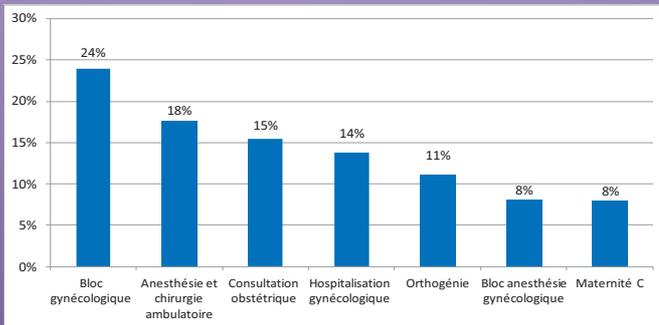
- Amélioration des conditions de stockage des DMS
- Réduction du temps consacré par les US aux demandes d'approvisionnement par 8 (40mn → 5mn).

Les difficultés...

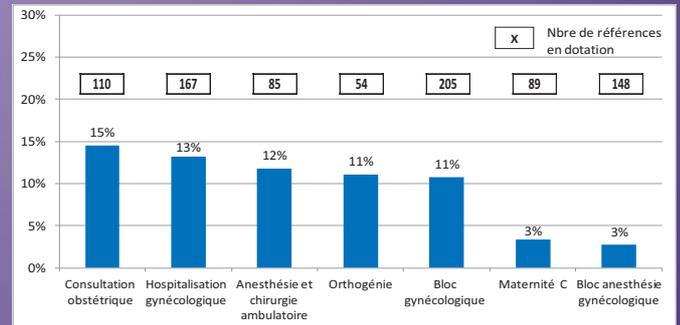
Défaut de révision des dotations

Erreurs de rangement

Pourcentage de produits hors dotation présents lors de l'inventaire (taux moyen : 15%)



Pourcentage de bacs présentant un produit non-conforme (taux moyen : 10%)



Non respect du principe du système

Taux moyen d'étiquette non sortie pour commande : 2% [0% - 5%],
Taux moyen de sur-stockage est de 9% [0% - 18%],
Taux moyen de périmés est de 5% [2% - 7%].

Défaut de formation des US

Taux de demandes urgentes via le système informatique : 0,1% (utilisation de bons manuscrits au détriment du support informatique).

Des références mais peu de données comparatives dans la littérature...

Le Grogne C *et al.* Mauvaise utilisation du système plein/vide de dotations en médicaments. Limites d'un système ou conflits intérieurs ? Techniques hospitalières n°706 ; 2007 : 55-57.

⊗ Etude comparative des commandes de médicament réalisées par la pharmacie et les services.

Cirotteau D, Ghnassia C. Mise en place et bilan à un an et demi d'un système de dotation en médicaments et antiseptiques au centre hospitalier Bretagne-Atlantique. Techniques hospitalières N°704 ; 2007 : 65-68.

⊗ Aucune donnée chiffrée. Le scannage est assuré par un préparateur.

Cirotteau D, Ghnassia C. Système plein-vide de dotation en médicaments et antiseptiques. Enquête 2005 au centre hospitalier Bretagne-Atlantique. Techniques hospitalières n°700 ; 2006 : 41-45.

⊗ Enquête de satisfaction. Le scannage est assuré par un préparateur.

Reymond M. Mise en place d'un nouveau système de gestion des stocks des dispositifs stériles et des solutés massifs au sein des unités de soins de l'hôpital Debrousse : le système Plein/VIDE. Th D Pharm, Lyon 1 ; 2006.

Thomas C *et al.* Evaluation du système Médimath dans un centre hospitalier universitaire. Pharm Hosp, 2004 ; 39 (159) : 219-225.

⊗ le scannage et le rangement sont assurés par une équipe logistique.

Autres difficultés soulevées au cours de l'enquête réalisée auprès de 24 soignants et préparateurs :

- non appropriation du système dans les unités à fort turnover de personnel,
- conditionnements inadaptés, changement de marché.

Conclusion : L'efficacité de ce mode d'approvisionnement dépend étroitement du respect du système plein-vide par les soignants (engagement du cadre et de la DSI). Du côté soignant, il existe une volonté de conserver ce système, mais associé à une prestation incluant la prise en charge du scannage et du rangement par la pharmacie. Cette étude a mis en valeur la nécessité de renouveler les formations et d'impliquer la pharmacie de manière plus importante dans la gestion du plein-vide pour pérenniser ce système au sein même du service (contrôle du scannage, mise à jour régulière des dotations et changements de marchés...).