

ANALYSE DE RISQUE A PRIORI DE LA GESTION DES DISPOSITIFS MEDICAUX HORS STOCK PAR ARMOIRE INFORMATISEE DANS UN SERVICE D'ENDOSCOPIE DIGESTIVE

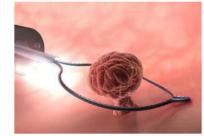
Poster n°8



L. Barty¹, J. Chappe¹, JJ. Raynaud², S. Deslandes², A. Jacolot¹, C. Judel¹

1. Service de Pharmacie, Hôpital Avicenne HU Paris Seine St Denis HUPSSD (APHP), Bobigny.

2. Service d'Endoscopie Digestive, Hôpital Avicenne, HU Paris Seine St Denis HUPSSD (APHP), Bobigny.



INTRODUCTION - OBJECTIFS

Endoscopie digestive :
- 4^{ème} service (dépenses en DM)
- Activité : Endothérapie, Hémothérapie, Interventionnel

En 2014 :
- Réserve de la HAS sur l'approvisionnement / Stockage des DM en Endoscopie Digestive
En 2015:
- Installation d'une armoire informatisée pour la gestion des DM « hors stock »

Actuellement:
- Bilan à 3 ans de l'usage de l'armoire Omnicell:
→ Rationalisation des dépenses
→ Autonomisation du personnel du service non effective
→ Gestion du stock non effective

Une analyse de risque *a priori* a été initiée afin de mettre en évidence les points les plus critiques du circuit de gestion actuel concernant les DM gérés hors-stock (limiter les ruptures de stock et le surstockage) et de prioriser des axes d'amélioration.

MATERIEL & METHODES

Méthode choisie : Analyse des modes de défaillance, de leurs effets et de leur criticité (AMDEC)

- Analyse qualitative
- Analyse quantitative

Constitution d'un groupe de travail pluridisciplinaire

- Pharmacie: 2 pharmaciens, 1 interne
- Endoscopie digestive: Médecin responsable de l'unité, Cadre de santé, IDE, AS

Réalisation de 4 séances de travail de 2H

- Définition du processus, des échelles de cotation des défaillances
- Identification des modes de défaillances (MD)
- Calcul des indices de criticité (IC) des MD : $IC = F \times G \times D$

Définition d'un plan d'action

- Selon IC calculés

Tableau des échelles utilisées pour l'AMDEC* (niveau 1 à 5)

| G = Gravité | F = Fréquence | D = Détectabilité |
|--|---|--|
| - Faible (1) ⇔ Mineur sans préjudice | - Niveau 1 au plus 1 fois tous les 10 ans | - Niveau 1 Le système détecte toujours l'erreur |
| - Modérée (2) ⇔ Significative : préjudice temporaire | - Niveau 2 au moins 1 fois tous les 10 ans | - Niveau 2 Probabilité élevée de détecter l'erreur |
| - Elevée (3) ⇔ Majeur : incidents avec impact | - Niveau 3 au moins 1 fois tous les ans | - Niveau 3 Probabilité modérée de détecter l'erreur |
| - Critique (4) : conséquences graves | - Niveau 4 au moins une fois tous les mois | - Niveau 4 Probabilité basse de détecter l'erreur |
| - Catastrophique (5) : très grave | - Niveau 5 au moins une fois par semaine | - Niveau 5 Le système ne détecte jamais l'erreur. |



* Echelles utilisées par les HUPSSD

RESULTATS

Processus DM hors stock – Endoscopie digestive



- 35 modes défaillances identifiés
- 38 IC calculés (une défaillance peut avoir plusieurs causes)
- Criticité totale = 1186 avec un IC moyen = 31
- 13 modes de défaillances prioritaires (soit 34% des MD)

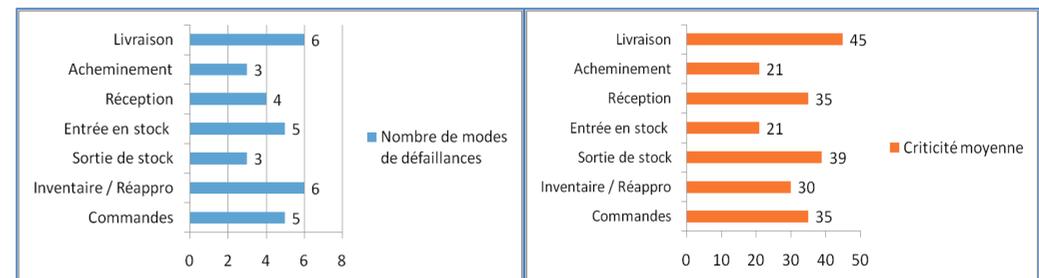
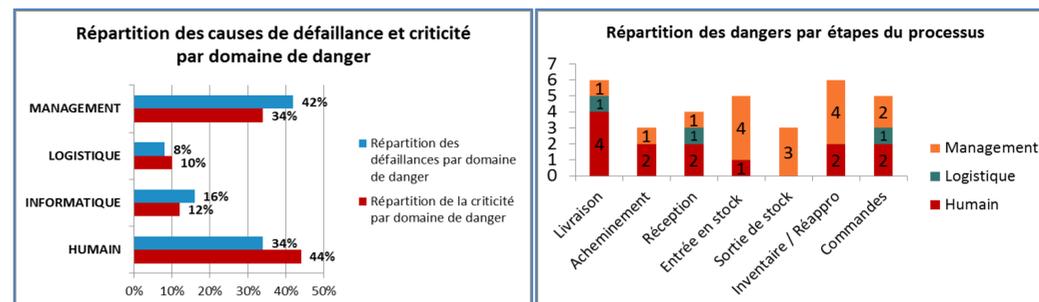


Figure n°1 : Répartition des modes de défaillance par étapes du process et criticité moyenne associée

La livraison est l'étape du process ayant la plus grande criticité.



Causes des défaillances les plus souvent retrouvées:

- défaut de management (manque de formation, d'organisation ou de temps)
- action humaine (confusion, activité sans valeur ajoutée, oubli)

| Actions d'améliorations ⇔ 8 mesures préventives | Mises en place | A mettre en place |
|---|----------------|-------------------|
| Délimitation de la zone de réception des colis en endoscopie digestive | X | |
| Réunion avec les services économiques | | X |
| Rationalisation de la dotation (réduction du nombre de références stockées: 145 vs 226) | X | |
| Mise à jour du référentiel de DM sur la base Omnicenter® | X | |
| Mise en place de l'envoi d'un courriel automatique par Omnicell® (seuils mini et critiques) | X | |
| Présence pharmaceutique mensuelle dans le service | X | |
| Formation à SAP® et Omnicell® | | X |
| Formalisation de l'organisation interne du service d'Endoscopie digestive | | X |
| Modification du support de gestion du référentiel pour les commandes | | X |

CONCLUSION

Investissement de l'encadrement + personnel requis

Intervention pharmaceutique mensuelle mise en place et à pérenniser

Gestion du référentiel également avec le logiciel de commande habituel des DM (Copilote®)

Rationalisation du référentiel

- 6 %



• 2016: 505 310 €
• 2017: 476 610 €

Activité équivalente

• 2016: 2 539 actes
• 2017: 2 528 actes