



E. Kobylarz, A. Gaudin, P. Descols, F. Andrieu, G. Spinelli
Service Pharmacie, Institut Gustave Roussy, 114 rue Edouard Vaillant 94800 Villejuif Cedex
kobylarzeloise@gmail.com



Mots clés : qualité, amélioration des procédures, conformité règlementaire

Introduction

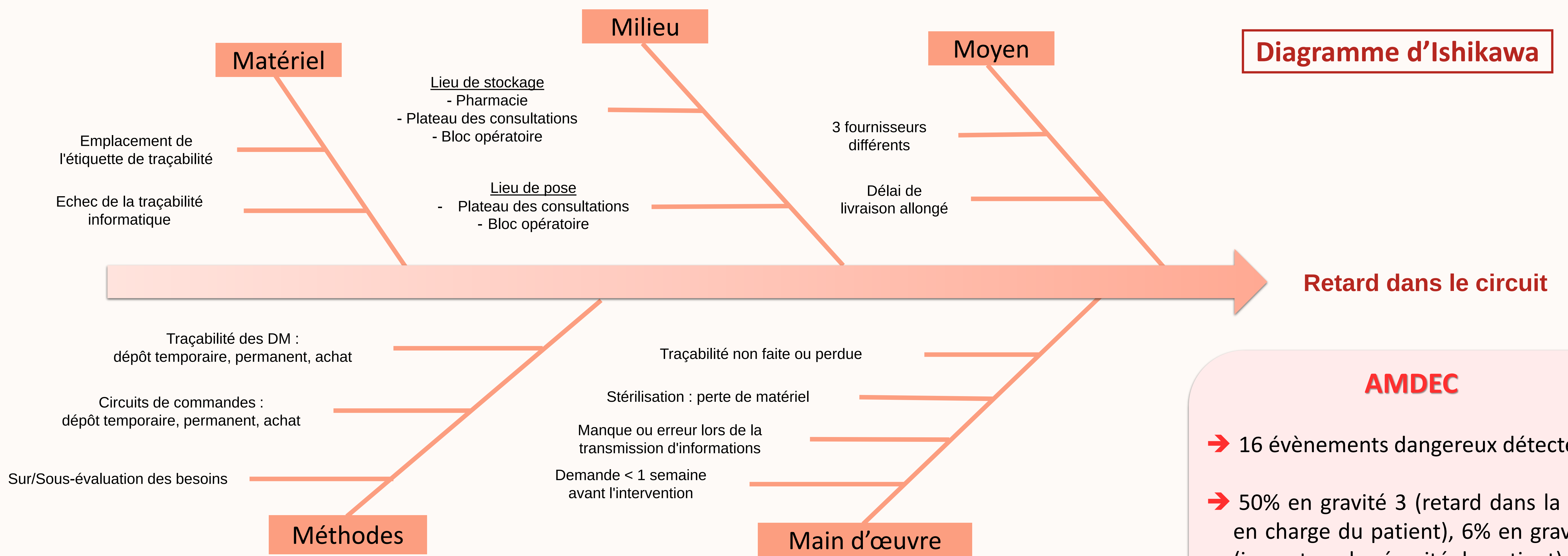
La complexité des circuits du matériel dentaire de notre établissement (3 fournisseurs, circuits de commandes, matériel en stock/hors-stock, stérile/non stérile) peut avoir un impact sur la prise en charge du patient (perte de matériel, report d'intervention, difficulté de traçabilité). L'arrêté du 8 septembre 2021 relatif au management de la qualité du circuit des DM implantables (DMI) nous a conduit à revoir ces circuits.

→ **L'objectif** de ce travail est de réaliser l'analyse des risques liés aux circuits des DM en chirurgie dentaire et de proposer des actions préventives et correctives.

Matériel et méthode

- Cartographie du matériel et des circuits grâce à des outils informatiques (Qualiac, Copilote, Visio) et des entretiens avec les personnels concernés (chirurgien-dentiste, infirmière coordinatrice, préparateurs en pharmacie, ...)
- Identification des causes des dysfonctionnements grâce à la méthode d'Ishikawa
- Analyse de risque par la méthode d'analyse des modes de défaillance, de leurs effets et de leur criticité (AMDEC)
- Recherche de solutions

Résultats



AMDEC

- 16 événements dangereux détectés
- 50% en gravité 3 (retard dans la prise en charge du patient), 6% en gravité 4 (impact sur la sécurité du patient)
- 69% de risques acceptables, 31% de risques tolérables

Actions préventives et correctives

- Révision de la cartographie des circuits
- Révision des contrats de dépôt passés avec les fournisseurs en fonction des consommations réelles
- Sensibilisation du personnel des services et des préparateurs en pharmacie à la gestion des demandes et de la traçabilité des DMI
- Amélioration de la gestion du matériel hors-stock

Analyse des risques			Evaluation des risques				Mesures préventives et correctives des risques	
Situation dangereuse	Evènement dangereux	Conséquences potentielles	Gravité	Probabilité	Criticité	Risque	Mesures existantes	Mesures à mettre en œuvre
Demande des services	Sous évaluation des besoins	Sous-stock => report d'intervention	G3	P1	C1	Tolérable	Inventaire annuel	Révision du dépôt permanent Strauman, passage aux ZygoBox Southern Implant
	Demande des services < 1 semaine avant l'intervention	Matériel non reçu à temps => report d'intervention	G3	P3	C2	Tolérable	Sensibilisation des services, création d'outil de transmission d'informations (bon de commande)	Point bi-mensuel avec le chirurgien dentiste
Commande	Manque ou erreur lors de la transmission d'informations	Risque de commande du mauvais produit => retard dans la prise en charge du patient	G3	P2	C2	Tolérable	Sensibilisation du personnel, création d'outil de transmission d'informations (bon de commande), surveillance renforcée lors de la transmission des commandes	Mise en place d'un outil unique de transmission des informations (planning partagé Outlook), point hebdomadaire au sein de l'équipe des DM
Réception	Délai de livraison allongé	Retard de livraison => Report d'intervention	G3	P2	C2	Tolérable		Mise en place d'un planning partagé pour le suivi des demandes
Suivi post opératoire	Traçabilité de la pose non faite ou perdue	Problème en cas de retrait de lot, problème de facturation	G4	P2	C2	Tolérable	Sensibilisation des services, traçabilité papier en cas d'échec de traçabilité informatique, emplacement spécifique au bloc opératoire pour les retours destinés à la pharmacie	Mise en place d'un planning partagé pour le suivi des demandes, point hebdomadaire avec les équipes du bloc opératoire
Stérilisation	Envoi tardif du matériel en stérilisation	Matériel non reçu à temps => report d'intervention	G3	P2	C2	Tolérable	Audits, sensibilisation des équipes, recours à un service de transport spécifique en cas d'urgence	Mise en place d'un planning partagé pour le suivi des demandes, point hebdomadaire avec les équipes du bloc opératoire

Discussion/Conclusion

Le but de ce travail était d'améliorer la prise en charge et la sécurité des patients, en agissant sur les risques liés au circuit des DMI en chirurgie dentaire.

Une évaluation des risques résiduels sera réalisée 6 mois après la mise en place des actions correctives.

Il est difficile de mettre en place un circuit unique, mais d'autres axes d'amélioration sont possibles, comme la réduction du nombre de fournisseurs et la création d'ateliers de formation pour le personnel concerné.