

N.ATCHE¹, Y.NORDELO-FREYRE¹, S.AZZOPARDI², R.BATISTA¹, B.BENOIT¹

¹Service de Pharmacie, Hôpital Cochin-Port Royal; ²Unité de Chirurgie Ambulatoire, Hôpital Cochin-Port Royal, Paris

Email de contact : narcisseatche@gmail.com

Mots clés : Informatisation, Sécurité, Qualité

Introduction

L'arrêté du 8 Septembre 2021 relatif au management de la qualité du circuit des DM implantables (DMI) insiste sur l'utilisation d'outils informatiques fonctionnant en interopérabilité.

En juin 2024, un logiciel (Seditrace©) faisant le lien entre notre logiciel de gestion (SAP©) et le dossier patient informatisé (Orbis©) a été déployé en **cardiologie puis au bloc de chirurgie ambulatoire (UCA)**. Les traçabilités enregistrées dans ce logiciel basculent dans le dossier patient et génèrent automatiquement les réassorts et les demandes de remboursement.

Objectifs



- ✓ Analyse des dysfonctionnements signalés par les 2 services utilisateurs
- ✓ Mise en place de mesures correctives afin d'améliorer les futurs déploiements

Matériel et méthodes

- ❑ Pour chaque problème d'enregistrement de traçabilité signalé, un inventaire de la référence concerné et correction pour mise en adéquation des stocks informatique et physique
- ❑ Décembre 2024 : Bilan et analyse des causes ayant générées les dysfonctionnements (QOQCP)
- ❑ Présentation des résultats aux acteurs (cadres, logisticiens, PPH) et mise en œuvre de mesures correctives
- ❑ Nouvelle réévaluation en avril 2025

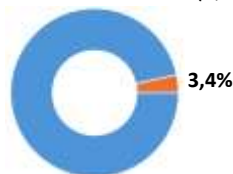
Résultats : Corrections de stocks/ Nombre de poses

PREMIÈRE PÉRIODE

Cardiologie

01/07 au 30/11

723 DMI implantés dont
25 corrections de stock (3,4%)



Bloc UCA

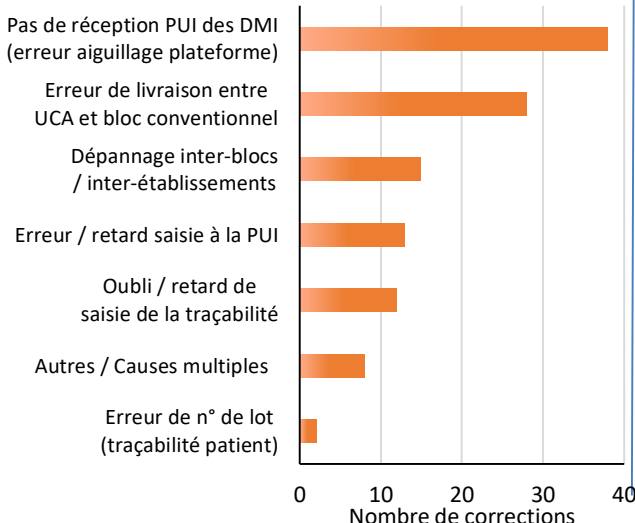
01/09 au 30/11

366 DMI implantés dont
86 corrections de stock (23%)



Les écarts de stock sont un dysfonctionnement majeur qui bloque la traçabilité informatique en temps réel, le flux de réassort et le paiement de l'implant posé

Causes à l'origine des écarts de stock

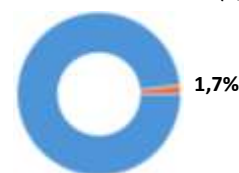


DEUXIÈME PÉRIODE

Après analyse et mesures correctives
01/12 au 30/03

Cardiologie

702 DMI implantés dont
12 corrections de stock (1,7%)



Bloc UCA

578 DMI implantés dont
21 corrections de stock (3,6%)



Discussion et Conclusion



Notre analyse a révélé que la plupart des problèmes étaient dus à des DMI physiquement présents au bloc mais non reçus à la PUI. Un échange avec les différents intervenants a permis d'affiner l'analyse des causes, **majoritairement organisationnelles**. En effet, la plateforme généraliste est chargée de transmettre les DMI à la PUI et la plupart des DMI non reçus par la PUI sont ceux du bloc UCA. **Cela peut s'expliquer par la variété des implants et par des erreurs d'aiguillage entre bloc UCA et blocs conventionnels.**

Une mesure corrective a été d'apposer une **vignette fluorescente sur les cartons de DMI réceptionnés informatiquement par la PUI** pour permettre l'identification par les blocs. Il a été **rappelé la nécessité d'informer la PUI de tous les dépannages inter-blocs**. Les oublis de traçabilité sont souvent dus à une saisie qui n'a pas pu être effectuée en temps réel ; alors que les erreurs de saisies surviennent lorsque le n° de lot n'a pas été saisi à la douchette. La mise en place d'un logiciel assurant l'interopérabilité entre outil de gestion et dossier patient informatisée a mis en lumière des dysfonctionnements pouvant survenir à chaque étape du circuit.

L'implication et la réactivité de chaque acteur est nécessaire pour assurer la qualité de la traçabilité des DMI.