

grande échelle en 1996 dans le cadre d'un exercice de l'OTAN. Un afflux massif de patients (100 patients en 30 minutes) a été simulé à l'hôpital militaire d'Utrecht. L'utilisation du GSRN a démontré une amélioration de 25 % de la qualité de l'information, de rapidité dans la prise en charge des patients.

En Irlande, un programme de traçabilité des médicaments pour le traitement des patients hémophiles à leur domicile est en cours de mise en place. Il s'appuie notamment sur une identification du patient (dans sa relation avec le centre national de traite-

ment de l'hémophilie) au moyen du GSRN.

Dans le monde de la santé, le GSRN fait aussi l'objet d'études au National Health Service en Grande-Bretagne. L'intérêt du GSRN réside non seulement dans le caractère univoque de l'identification - excluant toute confusion dans l'identification du patient - mais aussi dans son format standardisé (18 caractères numériques avec chiffre de contrôle), qui permet aux systèmes d'information d'être progressivement adaptés pour traiter des données de séjour de patients sans recourir à des identifications supplé-

mentaires. Le patient accepte, et souhaite être identifié avec un code à barres. Une étude menée aux Hôpitaux Universitaires de Genève a révélé que 90 % des patients interrogés accepteraient de porter un bracelet avec un code à barres lors de leur prochaine hospitalisation. Ces patients ont en effet compris que la complexité du monde hospitalier a atteint un stade qui nécessite de recourir à des techniques contribuant à sécuriser les processus et assurer au mieux leur sécurité.

CHRISTIAN HAY

L'IDENTIFICATION DES IMMOBILISATIONS AU CHU DE DIJON

Sur la base des standards EAN•UCC, le CHU de Dijon a mis en œuvre un pilote pour la traçabilité des produits de stérilisation. L'identification des conteneurs par un Global Returnable Asset Identifier (GRAI) fiable le processus de livraison. Une démarche pleine d'enseignements.

Contexte de la démarche au CHU de Dijon

Le département de la logistique du CHU de Dijon a souhaité démontrer par une expérience pilote que la traçabilité des livraisons internes peut être assurée avec des instruments efficaces et éprouvés.

Le secteur présentant un intérêt particulier pour la mise en place d'un projet de suivi des transports internes a été circonscrit à la stérilisation centrale de l'hôpital du Bocage d'une part et à deux services utilisateurs d'autre part. La traçabilité est assurée de façon satisfaisante par le service de stérilisation centrale et les services utilisateurs. Le maillon manquant dans la chaîne d'information est donc le transport physique des articles stérilisés vers et

depuis les services utilisateurs. Il résulte de cette lacune que les erreurs de livraison (certes rares) ne peuvent être résolues qu'à l'occasion de réclamations. De plus, les services logistiques sont sollicités fréquemment pour des livraisons ou des prises en charge tardives. La traçabilité des livraisons internes implique que les lieux de prise en charge et de dépôt soient identifiés de façon univoque. Le recours au système EAN•UCC a été retenu afin de permettre une unité dans le mode d'identification des services.

Le problème posé par la diversité des articles à transporter

La particularité des articles préparés par le service de stérilisation centrale,

est que chacun d'entre eux est unique ; cette caractéristique résulte du processus de stérilisation qui individualise chacun d'entre eux par rapport aux étapes de nettoyage et de stérilisation qu'il a traversées.

D'autre part, les articles livrés



dans les circuits « propres » et « sales » ne font pas nécessairement l'objet d'une commande au sens formel ; une partie de ces articles appartient au service utilisateur et lui est donc retournée après traitement à la stérilisation centrale.

Les articles sont par ailleurs transportés dans des conteneurs spécifiques : au total il s'agit de 120 boîtes et de 70 armoires. Certaines d'entre elles sont spécialement dédiées aux services utilisateurs.

Le choix du GRAI

L'identification des conteneurs au moyen du Global Returnable Asset Identifier s'est imposée comme la solution la plus adaptée.

Sa mise en œuvre doit prendre en compte les différentes étapes du processus de stérilisation.

Étape 1 : préparation des livraisons « propres »

Les personnels du service de stérilisation centrale, à l'issue des processus de stérilisation, déposent au fur et à mesure les articles stérilisés dans les conteneurs dédiés aux services utilisateurs. Les articles en main d'une collaboratrice ne sont pas nécessairement tous destinés au même utilisateur ; la répartition des articles entre les différents conteneurs est opérée par plusieurs personnes dans un laps de temps qui peut porter sur quelques heures. Certains articles ont fait l'objet d'une commande, alors que d'autres sont restitués systématiquement à l'utili-

sateur (propriétaire) après stérilisation.

Étape 2 : prise en charge du circuit « propre »

Les services logistiques prennent en charge les conteneurs (caisses ou armoires) aux heures convenues avec la stérilisation centrale et les apportent aux emplacements définis par les utilisateurs.

Étape 3 : prise en charge du circuit « sale »

Les services logistiques prennent en charge les conteneurs aux heures convenues et les apportent dans le local de réception des « retours » au service de stérilisation centrale.

Étape 4 : réception des livraisons « sales »

Le service de stérilisation centrale réceptionne les conteneurs et les vide. Une feuille de route indique de quels articles il s'agit, car ceux-ci ne sont pas retournés avec leur étiquette initiale.

L'identification des conteneurs (caisses et armoires) au moyen du GRAI permet d'associer les articles à livrer à chaque conteneur par l'enregistrement de l'opérateur, de la date et de l'heure exacte de l'opération. Ensuite, l'opérateur prend en charge le conteneur (et les articles associés) et, afin de fiabiliser le processus de livraison, il scanne différents codes à barres pour capturer les informations suivantes :

- sa propre identité (GSRN) ;
- l'emplacement de départ (GLN) ;
- le conteneur (GRAI) ;
- et sa destination (GLN).

A l'arrivée des produits il scanne le lieu d'arrivée (GLN) et l'identité du conteneur (GRAI) pour vérification du bon déroulement de la livraison.

L'exploitation des informations : la traçabilité

En phase pilote du projet, les scanners mobiles sont déchargés directement sur un PC dédié et mettent à jour une banque de données enregistrant toutes les informations saisies au moyen de ces scanners.

L'interrogation de cette banque de données permet de reconstituer les déplacements des conteneurs - heures de prise en charge et de dépose - mais aussi les heures de livraison des articles préparés par la stérilisation centrale. Le pilote a démontré que la traçabilité des livraisons de la stérilisation centrale peut être assurée avec des instruments simples et polyvalents. Le projet a recueilli l'adhésion complète du personnel. Les opérateurs ont particulièrement apprécié la réduction des réclamations d'utilisateurs au sujet de tournées non accomplies, d'erreurs de livraison, etc. toutes sortes d'événements quotidiens qui confrontent les services et les opérateurs et absorbent temps et énergie.

Les améliorations mises en évidence par le pilote

La mise en réseau des saisies des déplacements permettra une mise à jour des informations en temps réel et une interrogation décentralisée des données. Elle apportera en outre une augmentation notable du confort et de la performance du système.

La mise en réseau des informations liées aux processus de stérilisation et de livraison permettra l'interconnexion des systèmes et un progrès significatif. Les opératrices de la stérilisation centrale pourront, avec le scanner utilisé pour leurs besoins de traçabilité interne, associer les articles avec les conteneurs. Il en résultera une économie de temps appréciable pour tous y compris pour le patient. Le personnel de soins aura moins de problèmes administratifs à résoudre et plus de temps à accorder aux patients.

