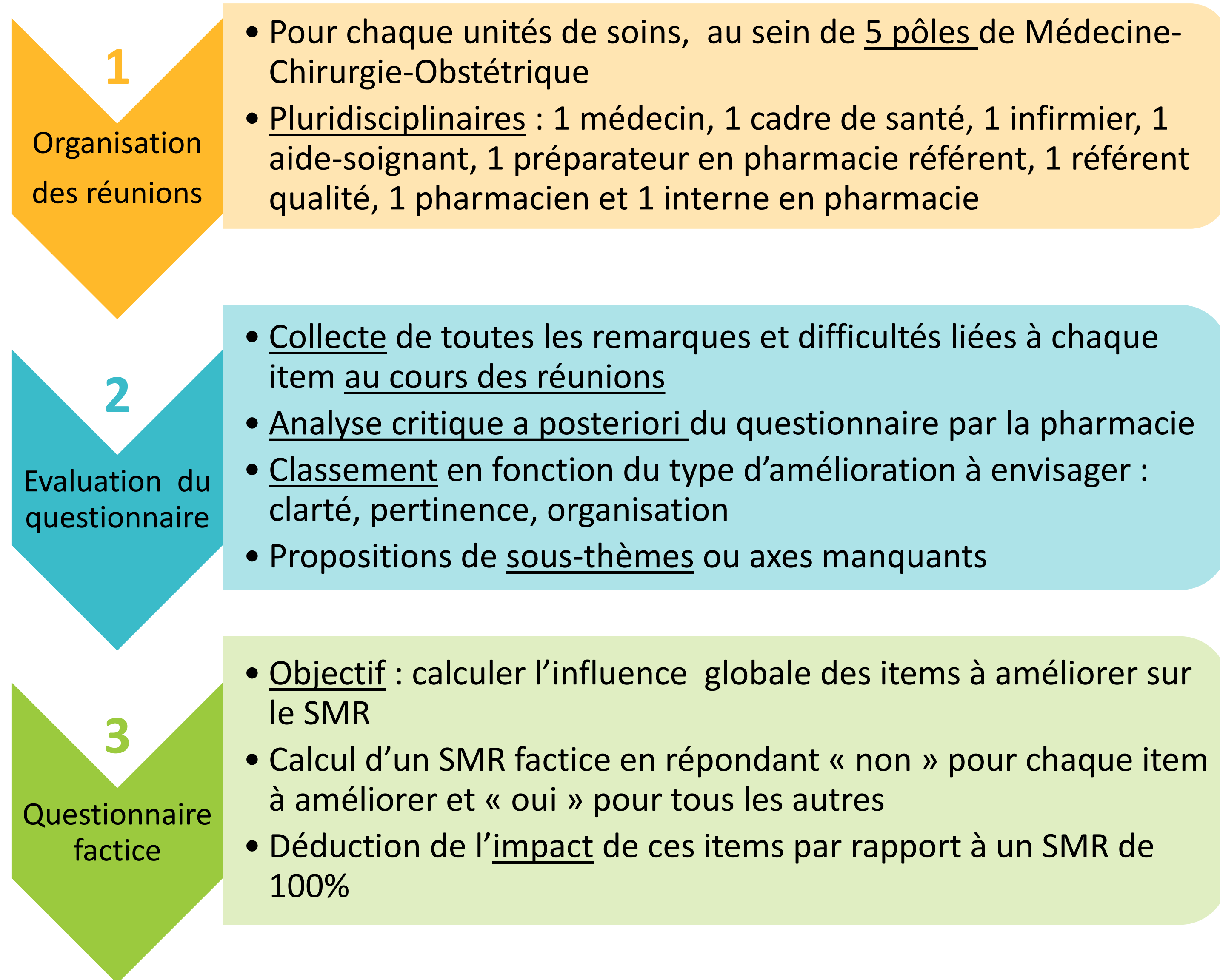


Introduction et objectifs

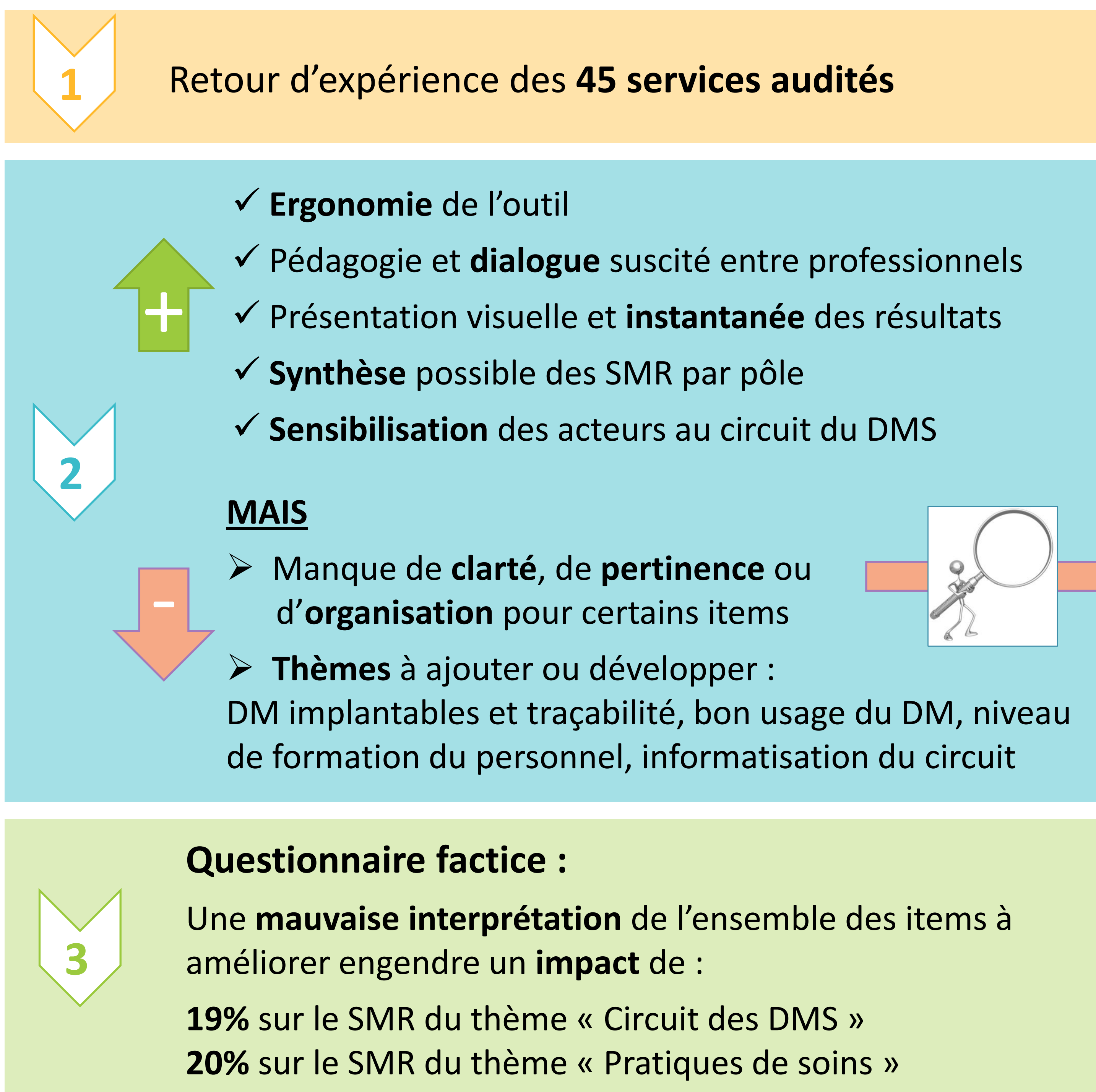
L'outil **Diagnostic DMS** (DiagDMS) est un **outil d'auto-évaluation du circuit** des Dispositifs Médicaux Stériles (DMS) proposé par l'**Agence Nationale d'Appui à la Performance** dans un objectif de maîtrise de risques a priori. Cette analyse porte sur l'évaluation du **module destiné aux unités de soins** à partir de l'**expérience de son utilisation sur le terrain**.

L'outil se présente sous la forme d'une série d'affirmations appelant jusqu'à 4 types de réponses en fonction des items : Oui totalement, Oui partiellement, Non, Non Applicable. Le questionnaire est découpé en 2 thèmes (« Circuit des DMS » et « Pratiques de soins ») comportant respectivement **37 et 16 items** puis en axes et sous-thèmes. Un **Score de Maîtrise des Risques (SMR)** est attribué à chaque unité de soins en fonction de ses réponses.

Matériels et méthodes



Résultats



Clarté

Exemples d'items à améliorer	Problème posé	Proposition d'amélioration
B1 : « Il existe une zone adaptée à la réception des DMS dans votre unité de soins. »	Que signifie « adaptée » ?	Préciser le terme par un ou des adjectifs plus précis (espace identifié, dédié, notion de superficie...)
C5 : « Les locaux de stockage des DMS sont régulièrement entretenus. »	Que signifie « régulièrement » ?	Préciser la fréquence d'entretien attendue.
C3 : « Le personnel de l'unité de soins est sensibilisé aux risques liés aux conditions de stockage des DMS. »	Que signifie « est sensibilisé à » ?	Préciser si le personnel doit avoir suivi une formation spécifique ou si des supports sur les modalités de stockage doivent être affichés. Ajouter une réponse « Oui partiellement ».
B2 : « Il existe une instruction relative aux règles de stockage. » D3 : « Le personnel dispose de protocoles écrits et validés sur le bon usage de certains DMS. »	Y a-t-il une différence entre « instruction » et « protocole » ou « procédure » ?	Uniformiser le vocabulaire employé ou l'expliquer.
E5 : « Ces déclarations d'événements indésirables font l'objet d'une analyse des causes en réunion pluridisciplinaire. »	Toutes les déclarations doivent-elles faire l'objet d'une analyse en réunion ou seulement si besoin ?	Préciser « Toutes ces déclarations » ou définir un seuil pour l'analyse (par exemple, en cas d'effet indésirable grave).

Pertinence

Exemples d'items à améliorer	Problème posé	Proposition d'amélioration
B3 : « Le contrôle de la réception des DMS au vu des bons de livraison est effectué lors de la réception. »	Ce n'est qu'une vérification comptable qui ne garantit pas la réponse à la demande.	Ajouter à l'item une vérification technique par rapport à la demande.
C2 : « Cette instruction est connue et appliquée par le personnel soignant. » D1 : « La vérification de la péremption et de l'intégrité du conditionnement est faite systématiquement avant toute utilisation du DMS. »	La réponse apportée à ce type d'item n'engage que le participant à la réunion et ne reflète pas l'attitude de l'ensemble du personnel de l'unité de soins.	Ces notions pourraient être intégrées dans un module dédié évaluant le niveau de formation à l'utilisation des DM.
E1 : « Pour les dispositifs médicaux implantables, le patient reçoit une information sur le DMI par le prescripteur. »	La traçabilité de l'information est difficile, d'autant plus que les patients sont hospitalisés dans plusieurs services.	Définir un objectif plus factuel : information donnée au patient tracée dans le dossier médical, support d'information donné...

Organisation

Exemples d'items à améliorer	Problème posé	Proposition d'amélioration
A1 : « Le livret des DMS est disponible dans votre unité de soins. »	Il peut être disponible mais le personnel ne le connaît pas ou ne sait pas où il se trouve.	Créer 2 items supplémentaires relatifs à la connaissance et à l'emplacement du livret. Ajouter la mention « à jour ».
B2 : « Il existe une instruction relative au contrôle de la réception des DMS. Cette procédure est connue du personnel soignant. »	Souvent l'instruction existe mais n'est pas connue.	Séparer l'affirmation en 2 items, comme cela est le cas dans les sous-thèmes « Stockage » et « Gestion des Retours ».
D4 : « Le personnel soignant est informé des règles et des précautions relatives à l'élimination des DMS après utilisation. » F5 : « Les règles d'élimination des DMS utilisés sont formalisées et connues du personnel soignant. »	Ces affirmations appartiennent à 2 sous-thèmes différents mais concernent le même sujet.	Regrouper les 2 items dans le sous-thème « Elimination », en les reformulant, l'un sur la procédure et l'autre sur la connaissance de celle-ci.

Discussion

- L'outil a permis de créer le **dialogue** entre les acteurs du circuit des DMS et le SMR obtenu a **sensibilisé** les équipes au travail effectué. Une **pondération** des items permettrait d'optimiser son calcul et d'aider à la **hiérarchisation des actions** à mener.
- Le **circuit des DM implantables et la traçabilité** sont peu exploités. Une version spécifique adaptée aux blocs et aux plateaux techniques pourrait être envisagée.
- Un sous-thème sur l'**évaluation du niveau de formation** à l'utilisation des DM pourrait être ajouté, les items sur l'**informatisation** du circuit développés et le **bon usage** du DM approfondi.

Conclusion

Cet outil offre l'avantage d'être un **moyen rapide et pédagogique** pour réaliser un état des lieux du circuit des DMS, préparatoire au Contrat de Bon Usage et à la certification. Il nous a permis localement d'identifier les étapes du circuit à améliorer : **stockage et audit des pratiques**.