

Hôpital Cantonal

Département APSI

Pharmacie des HUG

Assurance Qualité

Enquête de satisfaction 2005 de la Pharmacie des HUG

Rapport final

1 SUIVI DE L'ENQUETE 2002

En été 2002 la Pharmacie des HUG a mené une deuxième enquête de satisfaction auprès des unités de soins, dont les objectifs étaient de:

- Mesurer la satisfaction des unités de soins envers les services offerts par la Pharmacie des HUG
- Faire évoluer les services de la pharmacie vers les besoins exprimés
- Améliorer la qualité de ses prestations
- Suivre l'évolution du degré de satisfaction au cours du temps

Les mesures correctives proposées et leur bilan au moment de la troisième enquête sont les suivants :

Priorité 1 :

Mesure corrective / nouveau service	Réalisation	Atteint oui/non	Commentaire
Ordonnances : informatisation	Fin 2004	Atteint	100% des commandes se font par informatique
Support logistique	Été 2004	Atteint	84% des US pensent que cela les aide
Retours	Procédure revue mise en application en novembre 2003	Atteint	Amélioration du degré de satisfaction 2002 : 5.3 2005 : 7.2



Priorité 2 :

Mesure corrective / nouveau service	Réalisation	Atteint oui/non	Commentaire
Informations sur les modifications d'articles	Qualiac : OK Revu la procédure d'information	Partiellement atteint	Intégration à Presco en cours
Enseignement	Cours offert dans formation HUG	Atteint	Participants satisfaits
Intranet	Moteur de recherche : OK Structure du site : en cours	Partiellement atteint	

Commentaires sur les mesures d'amélioration proposées : Sur six mesures correctives proposées l'objectif a été complètement atteint pour 4 d'entre elles (ordonnances, support logistique, retours, enseignement). Deux objectifs ont été partiellement atteints : l'information sur les modifications d'article doit encore être intégrée dans Presco ; le site intranet a été amélioré grâce à un moteur de recherche, il est encore en cours de progression afin de faciliter l'accès aux informations qui s'y trouvent.

Un problème soulevé lors de l'enquête 2002 était la durée de stabilité des solutions de morphine en doses unitaires. Aucune amélioration n'avait été jugée possible à l'époque. Grâce au changement de concentration de certaines solutions, leur durée de stabilité a été doublée pour les dosages les plus instables ce qui a facilité leur gestion et a diminué le volume des retours de produits échus.

Le bilan peut être considéré comme satisfaisant.

2 METHODE

Elaboration du questionnaire 2005:

1. Le questionnaire a été élaboré par un sous-groupe de collaborateurs de la pharmacie, comprenant des représentants des différents secteurs et des différentes catégories professionnelles, présidé par la pharmacienne responsable de l'assurance qualité.
2. Certaines questions ont été reprises telles quelles de l'enquête 2002, la structure générale du questionnaire a été maintenue pour avoir une comparaison représentative avec les résultats 2000 et 2002.
3. L'enquête a été validée par un test interne à la pharmacie et par le médecin-chef du département APSI, le directeur médical et le directeur des soins infirmiers.
4. Le questionnaire a été envoyé aux infirmiers responsables d'unités de soins, avec une lettre d'accompagnement, le 17 octobre 2005, avec un délai de réponse au 30 novembre 2005.
5. Un rappel a été envoyé le 5 décembre 2005 avec un délai de réponse prolongé au 31 décembre 2005.
6. Un dernier rappel a été fait par e-mail le 17 janvier avec un délai au 31 janvier 2006.
7. Lors de l'analyse des résultats il est apparu que les adresses de l'HOGER manquaient dans la liste des adresses qui avait été utilisée. Le questionnaire leur a été envoyé le 9 mai avec un délai de réponse au 15 juin. Aucun rappel n'a été fait.

Le questionnaire a été analysé et le rapport final rédigé.

3 ANALYSE DES RESULTATS

Le mode d'analyse des résultats a différé selon le type de questions, mais a été identique aux enquêtes précédentes.

Les réponses aux questions sur le degré de satisfaction ont été converties de ☹☹☹ en chiffres (moyenne sur les réponses effectives).

☹☹ = 2	☹ = 4	☺ = 6	☺ = 8	☺☺ = 10
mauvais	non satisfaisant	satisfaisant	bien	très bien

Les questions proposant des réponses à choix (1 seul choix ou choix multiple) ont été comptabilisées en % par rapport au total des réponses obtenues.

Les réponses aux questions ouvertes ont été regroupées par thème et classées par fréquence de citation.

3.1 Taux de participation

Le questionnaire a été envoyé à 154 unités de soins, 121 unités de soins ont répondu (117 questionnaires), soit un taux de réponses de **78.6%** (2000 : 92% ; 2002 : 78,4%). Le but fixé était d'obtenir un taux de réponse supérieur à 75%.

3.2 Satisfaction générale et accueil

Le taux de satisfaction générale est de **8.1/10** pour l'ensemble des HUG, en légère progression par rapport aux enquêtes précédentes (2000 : 7.7/10 ; 2002 : 7.9/10). Le degré de satisfaction est assez comparable pour l'ensemble des HUG :

Loëx : 7.7/10 HOGER : 7.8/10 BDL, BS, Maternité, Ophtalmologie : 8.0/10
Pédiatrie : 8.2/10 CESCO, Psychiatrie et sites extérieurs : 8.3/10

L'**évolution du service** depuis 2002 est jugée comme étant positive : **7.9/10** (2002 : 7.2/10), allant de 7.4/10 (Loëx) à 8.9/10 (CESCO).

La **qualité de l'accueil téléphonique** (convivialité, utilité des réponses) est considérée comme très bonne (**8.6/10**), avec un résultat similaire à celui de 2002 (8.5/10). La satisfaction est relativement variable selon les sites : 7.0/10 en Ophtalmologie à 9.1/10 en Psychiatrie et pour les sites extérieurs.

Les deux questions ouvertes sur les 3 points forts et les 3 points à améliorer ont été regroupées par catégorie, avec le nombre de citations :

Les points ci-dessous ont été considérés comme **points forts** : (nombre total de citations = 243)

- Disponibilité (horaires, changements, téléphone): 52
- Informations (Avis, changements, téléphone): 51
- Livraison (caisses, rapidité): 26
- Accueil (téléphone): 24
- Fiabilité: 18
- Rapidité: 18
- Minicartes: 11
- Commandes: 8
- Intranet: 7, etc.

Les **points** suivants ont été considérés comme étant **susceptibles de la plus grande amélioration** : (nombre total de citations = 228)

- Qualiac: 32
- Hors listes : 27 (2002 : 40)
- Livraison (erreur, délais, garde, horaire): 24
- Informations sur les changements: 24
- Changements: 22 (2002 : 21)
- Retours: 17 (2002 : 38)
- Transports: 8
- Minicartes (actualisation): 9
- Garde: 11 (2002 : 15), etc.

Il est intéressant de noter que certains points sont notés autant comme point fort, que comme point à améliorer (minicartes et livraisons) et que parmi les points à améliorer deux points souvent cités ne dépendent pas directement de la pharmacie (Qualiac, transports).

3.3 Approvisionnement en médicaments : commandes et livraisons

La correspondance des **horaires de commande et de livraison** avec les besoins des services s'est péjorée par rapport à 2002, mais reste un peu meilleure qu'en 2000 : 7.3/10 (2000 : 7.0/10 ; 2002 : 7.7/10). Un changement de l'horaire de commande et de livraison est en voie de finalisation, dans le cadre d'un groupe de travail entre la pharmacie, les transports et les soins infirmiers. Ce point sera à réévaluer lors de la prochaine enquête.

Les informations données sur les **médicaments non stockés** (hors liste) ne donnent pas entière satisfaction : délais de livraison (6.1/10), explications sur le refus de commander le médicament demandé (5.9/10) et finalement l'échange avec un autre produit (6.3/10). Les renseignements transmis devront être améliorés, afin que les unités de soins soient mieux informées quant au délai et aux modalités de livraison des médicaments qui ne sont pas en stock à la pharmacie.

3.4 Qualiac

Bien que la qualité de Qualiac ne dépende pas de la pharmacie, il a été décidé de traiter ce domaine, car il s'agit de l'outil de commande utilisé par les unités de soins et donc d'une interface importante avec la pharmacie. Beaucoup de remarques sont faites à la pharmacie à ce sujet, qui se trouve en tête des améliorations à faire.

Le degré de satisfaction est de 5.9/10 (variable selon les sites : de 4.6 à Loëx à 8.0/10 en Ophtalmologie). Contrairement à ce que l'on pourrait attendre, la satisfaction ne progresse pas avec le temps d'utilisation. La tendance est plutôt contraire.

Temps d'utilisation : < 1 mois : 6.6/10 ; 2-3 mois : 6.1/10 ; 4-6 mois : 5.4/10 ; 6 mois à 1 an : 5.7/10 ; > 1 an : 5.6/10

Des propositions d'amélioration ont été faites : elles ont été regroupées par thème et seront transmises avec les détails aux responsables de Qualiac. Ces remarques sont confirmées par les téléphones quotidiens reçus à la pharmacie concernant des difficultés pour trouver un produit ou suite à des erreurs de manipulations dues à l'ergonomie.

Recherche : difficulté pour trouver un produit (44) ; Ergonomie, rapidité : système compliqué, beaucoup de clics, système de classement peu convivial, manipulations à simplifier (35) ; Changements de version sans avertissement (11) ; Hors liste (5) ; Autres (18) (Nombre de citations)

3.5 Support logistique

Suite à l'enquête de satisfaction 2002 et à la mauvaise appréciation de la procédure des retours, un outil de gestion de stock dans les unités de soins, basé sur l'utilisation de **minicartes** (projet « support logistique ») a été implanté.

83% des unités ayant répondu pensent que ce système aide à mieux gérer leur stock, 12% sont d'un avis contraire et 5 % n'ont pas d'avis. Les raisons pour lesquelles les unités de soins considèrent que les minicartes n'améliorent pas la gestion sont les suivantes : pas mises en place dans leur unité (12), cartes difficiles à adapter lors des changements (6), la formation ou la motivation de l'équipe fait défaut (5). D'autres remarques concernent le manque de matériel, un système inadapté ou faisant double emploi.

Les quantités notées sur les minicartes sont respectées : toujours : 10% / généralement : 66% / parfois : 17% / jamais : 7% ; elles ne sont revues que dans 44% des unités. Par contre en cas de changement de produit 78% changent la minicarte, 9% appellent la pharmacie, 2% ne font rien, 11% prennent d'autres mesures. Afin de faciliter l'actualisation des minicartes, un modèle de minicarte est mis, depuis peu, sur les avis.

Le détail des remarques sera transmis aux personnes responsables du support logistique, qui en tiendront compte lors des prochaines visites dans les unités de soins.

Certaines unités dans lesquelles le système de minicartes n'a pas été implanté le regrettent.

Nous avons profité de l'enquête de satisfaction pour sonder si les unités de soins contrôlaient régulièrement leurs **réfrigérateurs** : 91% des unités font un contrôle régulier, mais 9% n'en font pas. Un rappel sera fait à ces unités, car ce contrôle est exigé. 79% programment ce contrôle à date fixe, 21% ne le font pas ; 91% connaissent les recommandations sur le stockage des médicaments dans les réfrigérateurs, 9% ne les connaissent pas. Une information à ce sujet pourra être faite lors des visites pour le support logistique.

3.6 Retours des médicaments

Le retour des médicaments était un des points relevés comme susceptible d'amélioration lors de l'enquête 2000 (5.5/10). La procédure avait été clarifiée et appliquée avec beaucoup de rigueur, mais elle demeurait peu satisfaisante en 2002 (5.3/10). Les points de la procédure qui provoquaient le plus d'insatisfaction ont été assouplis et l'information privilégiée, tant sur la procédure elle-même que sur la difficulté de recycler des médicaments à des fins humanitaires (article dans « Pulsations »). La satisfaction s'est nettement améliorée (7.2/10), par contre l'implantation d'un outil de gestion de stock dans les unités de soins (projet « support logistique ») n'a pas apporté d'amélioration significative sur le nombre de retours. Une information approfondie devra être reprise à ce sujet, ce qui est estimé comme utile par 48.3% des unités, 42.2% estimant que cela est inutile et 9.5% n'ont pas d'avis. Ce sont prioritairement les infirmières de l'unité (49.7%) et les IRUS (28.8%) qui préparent les retours, mais il y a aussi 11.7% de veilleur/-euses de nuit qui les font, qui devront aussi être formés. Les unités de soins connaissent bien la procédure (90.6% de oui, 9.4% de non), il ressort aussi des réponses, que 66.4% des unités téléphonent à la pharmacie et 61.9% tiennent compte des seuils des minicartes lors de la préparation des retours.

3.7 Information sur les modifications d'articles

Ce point est relativement stable depuis les enquêtes précédentes : La majeure partie des services trouve être suffisamment informée (2005 : 50%, 2002 : 59%), 17% (2002 : 15%) estiment ne pas être assez informés, alors que 32% (2002 : 25%) trouvent qu'ils sont trop informés. La lisibilité et la pertinence des informations est assez bonne, mais ne s'est pas

améliorée, malgré le fait que la mise en page des avis ait été revue (présentation et lisibilité : 2005 : 7.8/10 ; 2002 : 7.7/10 ; pertinence des informations : 2005 : 7.5/10 ; 2002 : 7.3/10 (2000 : pertinence et lisibilité : 7.4/10)).

La présentation des avis est en cours de révision, dans le but de les améliorer. Une première étape a déjà été faite en y insérant un modèle de minicarte. Un tableau récapitulatif des changements se trouvait sur le site de la pharmacie, il est en cours de remaniement et sera à nouveau disponible prochainement et régulièrement actualisé.

3.8 Fabrication internes

3.8.1 Les cytostatiques

L'augmentation du nombre de services pour lesquels la pharmacie a déjà préparé un cytostatique est en voie de stabilisation (2000 : 15%, 2002 : 35%, 2005 : 39%), ce qui reflète le fait que la centralisation est finalisée. Le taux de satisfaction reste très bon (satisfaction générale : 2005 : 8.3/10 ; 2002 : 8.7/10, délai de livraison 2005 : 8.0/10 ; 2002 : 8.2/10). Il n'y a que très peu de propositions d'améliorations concernant les cytostatiques:

« purger la tubulure avec NaCl ou Glucose sans cytos » : des propositions ont été faites, mais aucun consensus n'a été trouvé pour le moment.

« si sachets opaques mettre étiquettes dessus et dans le bon sens sur la seringue » : des sachets protégeant le produit de la lumière, mais qui permettent la lecture des étiquettes par transparence, seront utilisés prochainement.

« si la confirmation arrive à 11h30, difficile d'obtenir les produits avant 15, 16h » : ce délai ne peut être raccourci.

En ce qui concerne la procédure en cas d'**extravasation**, la pharmacie a profité de l'enquête pour vérifier le degré de connaissance dans les unités qui administrent des cytostatiques : ce qui a permis d'identifier 8 unités, qui ne la connaissent pas, auquel un rappel sera fait.

3.8.2 Seringues prêtes à l'emploi

Depuis quelques années la pharmacie a entrepris la fabrication de seringues prêtes à l'emploi (CIVAS) afin d'améliorer la sécurité d'utilisation de certains médicaments. 32% des services ont déjà utilisé de telles seringues, dont 82% pensent que cela améliore la sécurité, 16% sont sans avis et seul 1 service est d'avis que cela n'améliore pas la sécurité (« il n'y a pas de contrôle personnel sur le remplissage des seringues »). Tous les autres services, qui se sont exprimés sur ce sujet, ont noté qu'ils n'avaient encore jamais utilisé de telles seringues.

D'autres produits pouvant être présentés de la même manière ont été suggérés par les unités de soins : certains sont déjà disponibles (6 produits), d'autres sont en cours d'étude. Certains ne peuvent pas être présentés de la sorte car leur stabilité est trop courte (3 produits).

3.9 Service de garde / piquet

Les modalités de fonctionnement de la garde / piquet de la Pharmacie par les unités de soins sont connues par 80% (2002 : 78%) des unités.

Le degré de satisfaction des services apportés durant la garde s'est légèrement abaissé : 6.9/10 (2002 : 7.1/10 ; 2000 : 7.2/10). Il reste probablement difficile à améliorer, dans sa forme actuelle, car il s'agit d'un service de piquet réservé aux urgences.

3.10 Renseignements pharmaceutiques

75% des unités de soins utilisent le service de renseignements pharmaceutiques.

Le degré de satisfaction quant à la qualité des réponses apportées par ce service reste très bon :

- précision : 8.3/10 (2002 : 8.4/10 ; 2000 : 8.4/10)
- rapidité : 8.1/10 (2002 : 8.2/10 ; 2000 : 7.8/10)
- applicabilité : 7.9/10 (2002 : 8.0/10 ; 2000 : 8.1/10)

3.11 Assistance sur site

60% des unités de soins pensent que la visite d'un pharmacien serait profitable, 25% sont d'un avis contraire et 15% sont sans avis. 52 unités préfèrent une visite annuelle avec des conseils sur la gestion de stock, 30 une visite régulière pour discuter de problèmes pharmaceutiques.

Comme indiqué précédemment, il est prévu d'instaurer une visite annuelle, dans le cadre du projet « support logistique ». En revanche, la visite régulière d'un pharmacien restera limitée à certaines unités de soins, pour des raisons de ressources disponibles.

3.12 Enseignement

Depuis 2 ans la pharmacie organise une journée de formation à l'attention des soins infirmiers, qui rencontre un vif intérêt et qui a été intégrée au programme de formation HUG en 2006. Afin de cibler au mieux les sujets abordés, l'intérêt pour les thèmes suivants a été demandé :

- Gestion des pharmacies d'unités et des commandes : 7.8/10
- Sources d'information : site intranet de la pharmacie, Compendium, liste des médicaments HUG, ... : 7.9/10
- Stabilité et conservation des médicaments : 8.2/10
- Incompatibilités physico-chimiques (administration en Y, ...) : 8.1/10
- Calculs et conversions d'unités : 7.7/10
- Administration de médicament par sonde (possibilité de couper ou d'écraser des comprimés, ...) : 7.8/10

Les autres sujets demandés sont les suivants : dilution, incompatibilité, stabilité / gestion dans les unités de stock plus complet / reparler de l'étiquetage / responsabilité individuelle du médecin à l'infirmière / spécial pédiatrie / visite de la pharmacie / formation plus ciblée selon service / gestion, utilisation des stupéfiants.

Les évaluations obtenues confirment que le contenu de la journée de formation correspond aux besoins des infirmiers.

3.13 Site Intranet de la Pharmacie des HUG

La facilité pour trouver des informations (7.2/10) a poursuivi la progression vue en 2002 (6.8/10) et 2000 (6.4/10), ce qui est confirmé par l'évaluation de l'évolution depuis 2002 : 7.5/10. Il existe cependant encore une marge d'amélioration. Un comité éditorial a été créé en vue de faciliter l'accès aux documents qui se trouvent sur ce site et de promouvoir son utilisation.

3.14 Commentaires sur papier libre

Afin de permettre aux unités de soins de faire part de leurs préoccupations à la Pharmacie, elles pouvaient transmettre leurs commentaires sur papier libre. Quatre unités ont profité de cette possibilité. Une réponse individuelle leur sera faite.

4 PLAN D'ACTION

Sur la base des résultats récoltés, le plan d'action suivant a été décidé pour les prochaines années.

	Mesures correctives majeures	Délai de réalisation	Responsable
1	Révision des horaires de commande et de livraison : Meilleure adéquation entre besoins des services et horaires	12.06	N. Vernaz
2	Information sur les demandes hors liste non stockées : Améliorer le feed-back aux US (délais, remplacement par autre produit, refus, etc.)	12.07	A. Thuault
3	Mise en place d'une visite annuelle des Unités de soins : Minicartes, retours, réfrigérateur, stupéfiants	06.07	A. Thuault M. Pineiro
4	Information sur les modifications d'articles : A) Révision des avis (présentation, informations, etc.) B) Récapitulatif mis à disposition sur Intranet C) Intégration dans Presco	A) 12.06 B) 12.06 C) 06.07	A) T. Evard B) AF. Wasilewski C) P. Bonnabry
5	Site Intranet : améliorer l'accès aux documents importants ; Révision de la structure par le comité éditorial	12.07	AF. Wasilewski

	Mesures correctives mineures	Délai de réalisation	Responsable
1	Rappel ciblé sur la procédure en cas d'extravasation de cytostatiques	03.07	M. Ackermann
2	Rappel ciblé sur la procédure de contrôle des réfrigérateurs	06.07	A. Thuault M. Pineiro
3	Implantation des minicartes dans les unités qui n'en ont pas encore	06.07	A. Thuault M. Pineiro
4	Rédaction d'un document d'aide pour les retours et pour faciliter l'utilisation de Qualiac pour les commandes pharmacie: Réponses aux questions fréquentes	06.07	A. Thuault M. Pineiro
5	Transmettre les remarques Qualiac à l'équipe Qualiac	12.06	L. Cingria

5 CONCLUSION

L'enquête 2005 a permis à la Pharmacie des HUG de mesurer le degré de satisfaction des unités de soins envers les services qu'elle leur fournit, ceci en vue d'une amélioration continue, et afin d'ajuster au mieux ses prestations aux besoins des services.

Le but fixé lors de l'enquête 2002 était d'obtenir une amélioration de la satisfaction générale de 0.3 points (8.2/10 contre 7.9/10 en 2002). Ce résultat ambitieux a presque été atteint (8.1/10).

Une liste des améliorations à apporter a été établie et elle guidera les projets de la pharmacie durant les deux prochaines années.

Une prochaine enquête auprès des soins infirmiers est prévue pour 2009, ainsi les améliorations auront pu être mises en place et intégrées. Il est prévu de mener une enquête auprès des médecins en 2007, sur les aspects les intéressant directement.



Laurence CINGRIA
Pharmacienne responsable
Secteur Assurance-qualité



Dr. Pascal BONNABRY, CC
Pharmacien-chef

Genève, le 15 septembre 2006

Résultats complets : voir : <http://w3.hcuge.ch/Pharmacie/presentation/enquete.htm>

Remerciements :

Un grand merci à l'ensemble des équipes infirmières ayant participé à l'enquête, à l'ensemble des collaborateurs de la Pharmacie des HUG ayant contribué à l'élaboration du questionnaire et à Isabelle Bocquet, qui a compilé les résultats.