

Retour à l'Âge de papier : Fausse cyberattaque / Vraie production – Mise en situation grandeur nature à l'URC (unité de reconstitution des chimiothérapies) et l'HDJ (hôpital de jour)

Auteurs : MC. Bros, L. Leyenberger, M. Andanson Macchi, E. Sigward
Centre Hospitalier de Montluçon – Nérès les Bains, France



Introduction

Informatique → essentielle à la production de chimiothérapies.
Risque croissant de cyberattaque → nécessité d'un **Plan de Continuité de l'Activité (PCA)** adapté.

Objectifs

Réaliser un exercice réel afin de tester le PCA et de préparer les équipes à son recours de manière sécurisée.

Matériel et Méthodes

- Journée "allégée" planifiée avec les membres de l'HDJ.
- Arrêt uniquement du logiciel CHIMIO® (possibilité de réactivation en cas de mise en danger pour les patients).
- Présentation des documents de secours (sur clé USB) aux utilisateurs :

- Dossiers patients format papier

- Protocoles (PDF)

- Fichier Excel® (fiche de fabrication)

- Masque de prescription



GERPAC
COM22-34093



- Questionnaires AVANT / APRES exercice pour chaque intervenant dans la production de chimiothérapies → critères évalués sur une échelle de 0 à 4.

- Collecte de données organisationnelles et temporelles en amont et au cours de la simulation → analyse et comparaison des résultats.



Journée type à l'URC

≈ 20aine de patients
≈ 30 préparations

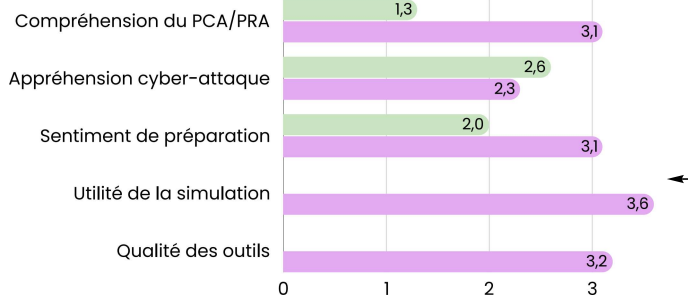
Moyenne de 7 allers-retours entre URC et HDJ
Distance URC-HDJ = 250m

Professionnels ayant participé à l'exercice et répondu aux questionnaires :

- 2 préparateurs en pharmacie hospitalière (PPH)
- 1 secrétaire
- 1 approvisionneur
- 4 médecins
- 1 pharmacien
- 2 infirmières



● AVANT ● APRES



NB : les résultats concernant la compréhension du PCA/PRA exclut les réponses du pharmacien.

Discussion

Familiarisation des équipes avec le mode dégradé.

Confirmation de points de fragilités → distance URC-HDJ, nécessité de 2 pharmaciens, mise à jour des documents.

Actions correctives → création d'une check-list ; double vérification des fiches de fabrication, actualisation régulière des supports (tous les 3 mois) et complétion des dossiers patients (allergies).

Bonne communication entre les acteurs essentielle au bon déroulement de la production.

Exercice en conditions réelles → outils pertinent pour évaluer le PCA + préparation des équipes ++

Résultats

- **Durée** du PCA : 4 h (+ 3h30 de Plan de Reprise de l'Activité (PRA)).
- Planning de 12 patients dont 10 ayant finalement reçu un traitement (2 annulations) → 24 préparations
- Préparation de la totalité des dossiers → 1h15 (mobilisation du pharmacien et de l'interne)
- 15 trajets effectués MAIS aucune différence majeure de temps de production observée.
- Aucune réactivation de CHIMIO nécessaire MAIS 1 erreur relative à l'exercice → absence de modification des temps d'administration du 5-fluorouracil entre bolus et cassettes à l'édition de 3 fiches de fabrication (correction à la main avant la libération de la préparation).

Résultats des questionnaires

100% des participants seraient prêts à réitérer l'expérience

