

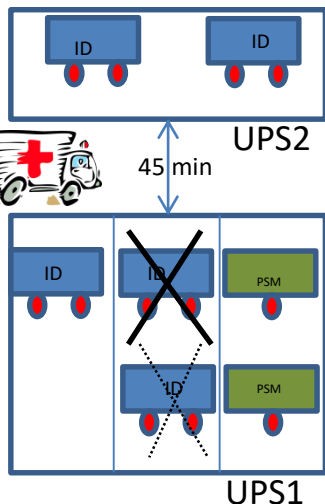
Contexte

Notre CHU comporte 3 unités de production stériles (UPS) sur 3 sites différents.

- renouvellement d'un isolateur double (ID) sur l'UPS1 (notre site) : choix de fermer une salle.
- délocalisation d'une partie de la production sur l'UPS2 à 45 minutes de notre site (2 postes sur 6 pendant 12 jours) et sur une autre salle de notre site avec des PSM (2 postes sur 6, pendant 3 jours).
- contexte défavorable : activité croissante (+6% en 2021), sous dimensionnement de l'UPS1, effectif réduit.



Besoin d'une organisation permettant d'assurer la continuité des soins et la sécurité de la préparation et du personnel



Réunions pluridisciplinaires de réflexion

- Pharmaciens, PPH, Cadre, référents qualité, services d'hygiène, technique, biomédical et logistique des deux sites
- Evaluation de plusieurs scénarii pour chaque étape du circuit



Qualité de la préparation

- Attente de requalification de la salle avant de reprendre la production
- Pas de dégradation des contrôles habituels (environnementaux, analytiques et libérateurs)

Évaluation des besoins

- Ressources humaines réaffectées quotidiennement
- Besoins en formation (au nouvel isolateur, à la manipulation sous PSMII)
- Double stock de matériel de préparation et de produits
- Transport régulier et sécurisé entre les 2 UPS
- Anticipation importante des prescriptions

Évaluation à posteriori

- Délocalisation durant 12 jours ouvrés
- 688 préparations (30%) ont été réalisées dans l'UPS2, uniquement des préparations anticipées. (dont 450 contrôlées par dosage analytique).
- Pas d'augmentation du nombre de non-conformités
 - **Gestion des imprévus**
- **Charge de travail importante pour les pharmaciens**
- **Satisfaction globale de l'équipe**

Conclusion

Nécessite une très bonne connaissance des 2 structures, une coordination étroite et une vigilance accrue de tout le personnel. De plus, une forte anticipation des prescriptions est pré-requis

