

EVALUATION DU FONCTIONNEMENT D'UN COMEDIMS

EXPERIENCE D'UN CHG DANS L'OPTIQUE DU
CONTRAT DE BON USAGEJEANTIN E¹, GRANGEASSE L¹, DAVIDIAN S², EL HABACH T³¹ Service pharmacie- stérilisation, ²Service hygiène, ³ Cardiologie (Prsd du COMEDIMS). Centre hospitalier de Montceau-les-mines 71307 Montceau-les-mines

INTRODUCTION

Le COMEDIMS, rendu obligatoire depuis 2000, a pour mission la définition de la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles à l'intérieur d'un établissement de santé. Son rôle et ses missions se sont récemment vus renforcés et contractualisés avec la signature des Contrats de Bon Usage (CBU). Dans ce cadre et suite aux retours positifs des autorités de tutelle, il a paru opportun de faire en interne une évaluation de son fonctionnement.

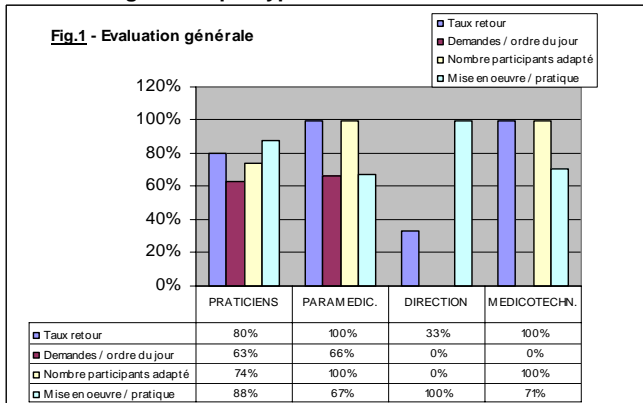
METHODOLOGIE

L'évaluation, réalisée sous forme d'un questionnaire d'enquête sur deux semaines auprès de tous les participants, évalue le contenu des réunions, les modalités d'organisation, de communication et de diffusion des décisions du comité ainsi que leur mise en œuvre pratique.

RESULTATS

32 questionnaires distribués - Taux de retour = 85%

Evaluation générale par type de fonction :



Bien que la réglementation n'impose que 3 réunions par an, la **fréquence de 4 réunions par an est unanimement plébiscitée (100%)**.

La participation des membres est majoritairement régulière et le nombre de participants jugé suffisant à 74% : pour 2005, le taux de participation était de 56% pour les praticiens et de 59% pour l'ensemble des membres invités.

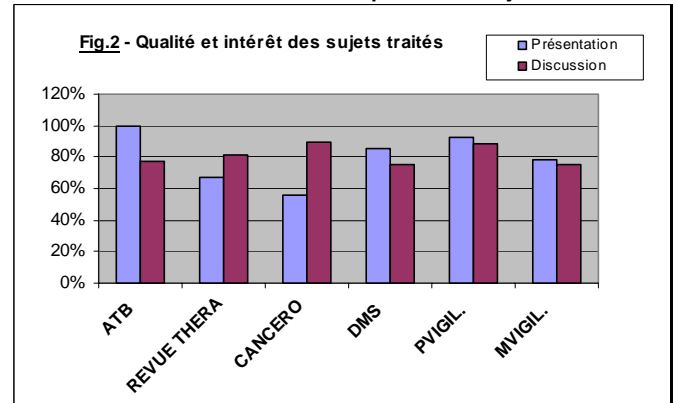
Plus de 90% des participants considèrent le COMEDIMS simultanément comme un **organe d'information et de décision** : 63% des praticiens et 66% du personnel paramédical ont déjà demandé l'inclusion d'un thème à l'ordre du jour. En revanche, aucun personnel médico-technique (préparateur, Biomédical) ou membre de la direction n'a fait cette démarche.

Tous les participants estiment que les décisions prises en COMEDIMS sont effectivement mises en application dans la pratique, cependant deux membres émettent des réserves. Les EPP devront toutefois s'attacher à vérifier ce point dans les faits.

CONCLUSION

Les résultats obtenus montrent la satisfaction et l'implication des participants. Néanmoins, le caractère technique de ces réunions semble un obstacle à la participation active de la direction, pourtant membre de droit. Par ailleurs, si une majorité estime les décisions effectivement mises en œuvre dans la pratique, ceci devra être confirmé sur le terrain grâce aux EPP qui se mettent actuellement en place.

Evaluation de l'intérêt et de la qualité des sujets traités :



Les thèmes plébiscités se rapportent à l'antibiothérapie (la commission des ATB étant pour notre établissement intégrée au COMEDIMS), aux dispositifs médicaux (DMS), à la pharmacovigilance (PVIGIL.) et à la matériovigilance (MVIGIL.). Pour ces 2 derniers domaines, le COMEDIMS discute et décide, sur la base de la revue des notifications faites par l'établissement de mesures ou recommandations à mettre en place.

Les revues de classes thérapeutiques et la cancérologie, plus spécialisées n'ont d'intérêt que pour un nombre plus restreint.

ATTENTES ET PERSPECTIVES :

- Un souhait de recommandations plus « directives » en antibiothérapie a été exprimé par plusieurs participants.
- Le caractère technique de certains sujets étant éloigné des préoccupations directes de nombre de participants, il est suggéré de travailler en sous groupe de travail pour ces domaines très spécialisés que sont la cancérologie, la cardiologie. Les résultats devant être rapportés pour validation en séance plénière du COMEDIMS.