

Bienvenue dans le sixième numéro de la lettre d'information du GS1 HUG™ ! Cette lettre d'information vise à vous tenir régulièrement au courant de nos activités et des progrès réalisés par le Groupe international pour les produits de santé, GS1 HUG™. Nous attendons avec impatience de recevoir vos observations, commentaires et questions pour les inclure éventuellement dans de prochains numéros de notre lettre d'information. Pour plus d'informations, veuillez consulter notre site Internet : [www.gs1.org/hug](http://www.gs1.org/hug)

**Le Groupe d'experts du Conseil de l'Europe sur la sécurité des traitements médicamenteux recommande fortement l'utilisation du système GS1**



Le Groupe d'experts sur la sécurité des traitements médicamenteux a été créé par le Conseil de l'Europe en 2003. Sa mission est d'« élaborer des recommandations visant en particulier à prévenir les effets indésirables qui tiennent aux erreurs de médication dans les systèmes de soins européens. »

Ce groupe d'experts vient de recommander fortement aux organisations européennes du secteur de la santé et aux autres acteurs concernés de « moderniser le cadre juridique national et européen en rendant obligatoire l'étiquetage de chaque unité d'utilisation de tous les produits médicamenteux brevetés... Le code à barres datamatrix devrait contenir un GTIN de GS1, ainsi que la date d'expiration et le numéro de lot. »

La version intégrale du rapport « **Creation of a better medication safety culture in Europe: Building up safe medication practices** » (Création d'une meilleure culture de la sécurité médicamenteuse en Europe : développer des traitements médicamenteux fiables) est disponible sur Internet sur [www.coe.int](http://www.coe.int) et sur [www.gs1.org/hug](http://www.gs1.org/hug)

**Le Ministère britannique de la santé constate de « réelles améliorations pour la sécurité du patient lorsque l'on utilise des systèmes de codification qui permettent de s'assurer de la bonne correspondance entre patient et traitement. »**

« Les avantages de la codification sont évidents, mais l'ensemble des acteurs doivent s'efforcer d'adopter des normes acceptées par tous pour que ces avantages portent pleinement leurs fruits. Le Ministère de la santé britannique recommande l'adoption du système GS1 aussi bien pour les produits finis que pour les systèmes de codification utilisés dans les établissements de santé, par exemple les codes d'identification des patients sur des bracelets. » Pour toutes ces raisons, le Ministère de la santé soutient le système GS1 :



- il rend obligatoire l'adhésion des organisations du NHS à GS1 ;
- il participe directement aux activités du GS1 HUG ;
- il encourage les fabricants à codifier leurs produits avec le système GS1 ;
- il recommande à tous les hôpitaux d'adopter le marquage en code à barres ou l'identification par radiofréquence (RFID) avec le système GS1.

La version intégrale du rapport « **Coding for Success - Simple technology for safer patient care** » (La codification, clé du succès - une technologie simple pour une plus grande sécurité du traitement du patient) est disponible en anglais sur [www.dh.gov.uk](http://www.dh.gov.uk) et [www.gs1.org/hug](http://www.gs1.org/hug)

**Le GS1 HUG adopte une approche mondiale pour l'élaboration de standards réglementant l'identification automatique dans le secteur de la santé**

Le 20 avril dernier, GS1 HUG a publié une déclaration défendant une approche mondiale de l'élaboration et de la mise en œuvre de standards internationaux pour l'identification automatique des produits du secteur de la santé. Le système de standards GS1 est parfaitement adapté aux besoins spécifiques du secteur de la santé. Aussi, GS1 HUG encourage-t-il vivement les gouvernements du monde entier à soutenir l'adoption du système GS1 et, plus particulièrement, l'utilisation des GTIN (numéros d'identification). Plus de détails sur cette déclaration sont disponibles sur le site du HUG à [www.gs1.org/hug/about/news.html](http://www.gs1.org/hug/about/news.html)



## Message clés de la 6<sup>ème</sup> conférence du GS1 HUG de Berlin



### GS1 et la santé

- GS1 entend poursuivre sa collaboration avec la communauté des utilisateurs du secteur de la santé pour élaborer des standards internationaux pour la chaîne d'approvisionnement et faciliter leur adoption et leur mise en œuvre. Pour GS1, la priorité doit être la sécurité du patient.
- Les membres de Groupe international des utilisateurs des produits de santé adoptent le système GS1.

### Les associations et GS1 Healthcare

- Le GIRP (Groupe international de répartition pharmaceutique), l'association des grossistes commercialisant des gammes complètes de produits, insiste sur la nécessité de trouver un équilibre entre les progrès technologiques et les solutions pratiques. D'après ce groupe, les standards GS1 sont les plus à même de faire cela.
- L'EAHP, l'association européenne des pharmaciens hospitaliers, recommande avec insistance l'utilisation de médicaments en dose unitaire dotés d'un code à barres. Les normes GS1-128 et GS1 DataMatrix répondent à ces besoins.
- Une enquête réalisée par EUCOMED, l'association européenne des fabricants de dispositifs médicaux, indique une progression de l'adoption des standards GS1 pour l'identification automatique des dispositifs médicaux.



### Les hôpitaux et la gestion de la chaîne d'approvisionnement

- Plusieurs réseaux hospitaliers espagnols ont choisi le système GS1 pour se conformer à la réglementation nationale sur la traçabilité des implants et améliorer l'efficacité de leur chaîne d'approvisionnement.
- Six représentants d'hôpitaux de 6 pays européens ont échangé leurs expériences en matière d'identification automatique des produits et de scanners utilisés directement au lit du patient. Tous sont arrivés à la même conclusion : l'identification automatique au lit du patient améliore la sécurité de ce dernier, mais pour optimiser le processus, fabricants et grossistes doivent adopter des standards internationaux pour l'identification des produits.

### Développement de GS1 : exemples d'initiatives menées

- Plusieurs groupes de travail et groupes de soutien HUG sont d'ores et déjà sur pied et connaissent une forte participation des utilisateurs et des organisations membres de GS1 représentant les acteurs locaux. Ces groupes s'intéressent notamment aux questions de données d'identification automatique, de sérialisation, de politiques publiques et de communication.
- Des initiatives du HUG se multiplient aux niveaux local et régional sous l'impulsion des organisations membres de GS1 : ces initiatives contribuent à l'élaboration des standards et facilitent leur adoption et leur mise en œuvre.
- La synchronisation et la classification des données sont nécessaires pour faciliter des échanges d'information exacts et complets sur les données produits.



## Sixième conférence du HUG du 30 janvier au 1<sup>er</sup> février 2007 à Berlin, Allemagne



Cette sixième conférence du HUG s'est tenue à Berlin, Allemagne, dans la superbe Langenbeck Virchow House, un monument historique possédant une longue tradition en matière de santé et de politique. Ce bâtiment a en effet été le siège de la Société chirurgicale allemande de 1915 à son occupation par les Russes pendant la Seconde Guerre mondiale. Il a ensuite servi de Parlement est-allemand jusqu'en 1976. Le bâtiment a été entièrement rénové en 2004 grâce au soutien financier de B.Braun. Il est désormais le siège de l'Académie Aesculap et du B.Braun Expertisium.

*Nous adressons nos plus sincères remerciements à B.Braun et à GS1 Germany pour leur hospitalité.*



Plus de 165 personnes ont participé à cette 6<sup>ème</sup> conférence du HUG, organisée par B.Braun. Un panel de participants très divers – représentants d'hôpitaux, grossistes et distributeurs, fabricants, gouvernements, associations et organisations membres de GS1 du monde entier ont représenté un grand nombre d'acteurs locaux.



## GS1 s'engage dans le secteur de la santé



Dans son discours d'ouverture, Miguel Lopera (président de GS1) a souligné l'engagement de GS1 dans le secteur de la santé. Les détaillants du secteur des biens de consommation connaissent depuis de nombreuses années déjà les incroyables avantages qu'offrent les standards internationaux pour la chaîne d'approvisionnement (réduction des coûts de la chaîne d'approvisionnement et satisfaction accrue des clients grâce à une diminution des ruptures de stocks, un passage en caisse plus rapide, etc.). Miguel Lopera est convaincu que de même, le secteur de la santé, de par sa nature tout aussi international que celui des biens de consommation, trouvera ses propres avantages dans l'adoption de standards internationaux pour sa chaîne d'approvisionnement. Cela permettrait tout d'abord de garantir le respect des cinq droits du patient, mais aussi de combattre la contrefaçon et d'assurer la traçabilité.



Jörg Pretzel a partagé avec les participants à la conférence l'expérience de GS1 et de la santé en Allemagne : depuis plus de 15 ans, GS1 Germany est actif dans ce domaine où il a obtenu des résultats clairs, notamment l'élaboration de lignes directrices pour la mise en application des messages EANCOM et des étiquettes de transport GS1-128, un système ayant également permis de réaliser des économies. GS1 Germany va créer un groupe local HUG pour renforcer l'harmonisation entre les systèmes nationaux d'identification et les standards GS1, soutenir les activités internationales menées au niveau local et présenter au groupe international les contraintes spécifiques au contexte local. Ce HUG local accompagnera également les premiers pilotes lancés après l'élaboration des standards.

## Le Groupe international des utilisateurs de produits de santé recommande le système GS1

Rich Hollander (Pfizer et co-directeur du HUG) a rappelé que le GS1 HUG avait été formé pour élaborer des standards internationaux d'identification automatique pour le secteur de la santé et pour servir de porte-parole à l'industrie de la santé. Le GS1 HUG élabore actuellement des standards internationaux, basés sur le système GS1, pour le secteur de la santé.

### Réflexions d'un ancien contrôleur :

« ...autant que nécessaire » (“...as good as necessary”)



D'après Jürgen Völlkopf (vice-président Contrôle et administration des affaires chez B.Braun), disposer de standards d'identification automatique pour la chaîne d'approvisionnement est une nécessité pour pouvoir améliorer la sécurité des produits pharmaceutiques et des dispositifs médicaux tout en réalisant des économies. Cependant, la mise en application de ces standards par l'industrie de la santé se heurte à un paradoxe : d'un côté, les contraintes spécifiques aux différents pays relatives aux données contenues dans un symbole GS1 DataMatrix risque d'accroître les coûts de production ; de l'autre, il existe une pression constante pour réduire les coûts. Face à une telle situation, M. Völlkopf a conclu que B.Braun s'engageait à soutenir « toutes les activités qui rendent plus sûre l'utilisation de nos produits » avec la philosophie du « pas aussi bien que possible, mais aussi bien que nécessaire » (“not as good as possible, but as good as necessary”). Pour donner un exemple, il a ajouté : « est-il utile dans un hôpital d'assurer le suivi d'une seringue standard dont le prix de vente est inférieur est 0,10 euro ? »

### Trouver le bon équilibre entre le progrès technologique et les solutions pratiques

En impliquant l'ensemble des acteurs de la chaîne d'approvisionnement du secteur de la santé (fabricants, grossistes, pharmaciens et pouvoirs publics), il sera possible de mettre en application des standards adaptés à la chaîne d'approvisionnement qui permettront :

- l'intégration facile de l'identification nationale du produit, de la date d'expiration et du numéro de lot ;
- l'amélioration des délais de livraison ;
- pour une harmonisation mondiale ;
- et un coût compétitif de mise en oeuvre.



Tel a été le point de départ de la présentation du GIRP (l'Association des grossistes commercialisant des gammes complètes de produits). Lothar Jenne (directeur du comité technique du GIRP) a présenté aux participants la conclusion d'une étude menée par le GIRP : les membres de l'Association souhaitent mettre en place le système de numérotation GS1 et utiliser GS1 DataMatrix comme support de données. La RFID est considérée comme une technologie à plus long terme.

### Besoin urgent : des médicaments en dose unitaire dotés d'un code à barres sur chaque unité (1<sup>ère</sup> partie)

L'Association européenne des pharmaciens hospitaliers (EAHP) souhaite améliorer la sécurité du patient et garantir la plus haute qualité possible des traitements médicaux. Pour cela la production de médicaments conditionnés en dose unitaire avec un code à barres sur chaque unité est nécessaire.



Le docteur Werner Kittlaus (président du Comité sur le conditionnement des médicaments de l'ADKA, l'association allemande des pharmaciens hospitaliers) a vivement défendu l'utilisation de doses unitaires dotées de codes à barres comprenant différentes données. D'après l'ADKA, le standard GS1-128 utilisé dans une symbologie GS1 DataMatrix est le mieux adapté pour cela.

### L'Espagne à l'avant-garde de l'adoption des normes de traçabilité pour la chaîne d'approvisionnement

Depuis 1996, un décret royal espagnol rend obligatoire la traçabilité des implants. Meritxell Gavira (responsable des achats, ICS - Institut Català de la Salut) a expliqué comment le réseau ICS de 8 hôpitaux offrant plus de 4 000 lits avait

rempli ses obligations légales dans ce domaine en utilisant des codes à barres GS1-128 pour assurer le suivi des implants depuis leur fabrication jusqu'au patient. Cela avait permis en même temps d'améliorer l'efficacité de la chaîne d'approvisionnement, notamment en évitant les ruptures de stocks, en permettant le suivi des entrepôts et l'allocation des coûts.



ICS souhaite continuer à mettre en application à court terme les normes GS1 pour d'autres groupes de produits, y compris les produits médicaux à haut risque, les produits de laboratoire, les produits à coût élevé et un certain nombre de produits pharmaceutiques, ainsi qu'il est stipulé dans la nouvelle législation. A moyen terme, Meritxell Gavira vise une généralisation de ces standards à l'ensemble du système.



En outre le S.A.S. (Servicio Andaluz de Salud), qui sert 29 hôpitaux pour un total de 15 366 lits, a mis en place un registre des implants chirurgicaux utilisant les standards GS1. Le projet VIGIA vise à étendre ce système à d'autres produits médicaux, ainsi que l'a expliqué Jesus Gavira (sous-directeur des Achats et Logistique, S.A.S.). L'objectif est en outre de mettre en place une plateforme intégrée de gestion logistique qui permettra également l'automatisation des transactions commerciales grâce à l'EDI (l'échange informatisé de données structurées).

SERGAS est un projet de logistique de la santé mis en place dans la région espagnole de la Galice. Benjamin Rodriguez Nespereira (responsable du projet SERGAS et Directeur adjoint chargé des ressources économiques à l'hôpital Ourense) a expliqué que l'identification automatique des produits par les codes à barres GS1 et l'EDI sont deux des outils utilisés en vue de la création d'une chaîne

d'approvisionnement intelligente. Les GTIN constituent le langage universel des codes articles du catalogue des produits SERGAS. Les fournisseurs doivent marquer leurs dispositifs médicaux ou leurs emballages avec des codes à barres GS1-128. D'ores et déjà, 56 fournisseurs sont reliés au système et en l'espace de trois années seulement, le nombre de commandes "SERGAS" par rapport au nombre total de commandes est passé de 10 % à plus de 20 % l'an dernier. Cela représente un total de plus de 50 millions d'euros.



SERGAS garantit la traçabilité, ainsi que l'optimisation de l'efficacité de la chaîne d'approvisionnement (y compris en termes de gestion des stocks et de réduction des coûts administratifs). Ce projet joue un rôle crucial pour le respect du Décret royal sur la traçabilité des implants. Cependant, si le fournisseur n'identifie pas la prothèse avec un code à barres GS1, une saisie manuelle des données est nécessaire, ce qui résulte dans une augmentation des coûts et des risques. L'adoption renforcée du système GS1 de codes à barres est donc nécessaire pour permettre l'identification automatique des produits, de la fabrication au patient.

#### Traçabilité des implants et réglementation de Shanghai



Adoptée le 7 novembre 2006, la réglementation de Shanghai exige, à compter de 2007, la mise en place d'un système de traçabilité pour les dispositifs médicaux implantables. Chaque implant doit avoir un numéro d'identification unique. Zexia Huang (GS1 China) a expliqué que 12 000 sociétés chinoises du secteur de la santé utilisent déjà les règles d'attribution du GTIN. Le GTIN et le numéro de lot sont désormais obligatoires pour les implants du fait de cette nouvelle réglementation. Des bases de données patient/produit doivent être établies et des mises à jour mensuelles transmises aux autorités locales.

## Expériences d'identification automatique des produits au lit du patient

Dans certains pays, vingt-cinq années d'utilisation de doses unitaires ont permis de diminuer le nombre d'erreurs de médication mais, d'après Albert Lenderik (directeur de la Pharmacie à la pharmacie hospitalière Midden-Brabant, Pays-Bas), ce chiffre pourra être encore réduit grâce à l'introduction d'emballages unitaires avec codes à barres. Le système de distribution actuel est dépassé et insuffisant, puisque, entre autres :



- seuls 35 % des fabricants ajoutent un code à barres à leurs produits et lorsqu'ils le font, ils n'utilisent pas de standard uniforme ;
- il existe une tendance à la diminution des formes de produits à dose unique ;
- le reconditionnement et le réétiquetage sont souvent nécessaires en interne.

L'hôpital Midden-Brabant a adopté Theriak, un système de gestion des thérapies, notamment pour l'administration des médicaments, et mis en place un équipement COW (computer-on-wheels) pour faciliter les scans directement au lit du patient. Pour optimiser encore davantage le système, réduire les risques d'erreurs et, en dernière analyse, améliorer la sécurité du patient, il reste cependant nécessaire de disposer de produits conditionnés en dose unique et dotés de codes à barres.



De son côté, l'hôpital Forlì en Italie a reconfiguré plusieurs processus de sa chaîne d'approvisionnement, comme l'ont expliqué les docteurs Martina Minguzzi (Conseil de santé de Forlì) et Silena Sistu (directrice des TIC à la division Santé et Services sociaux de l'hôpital Forlì). L'hôpital utilise une

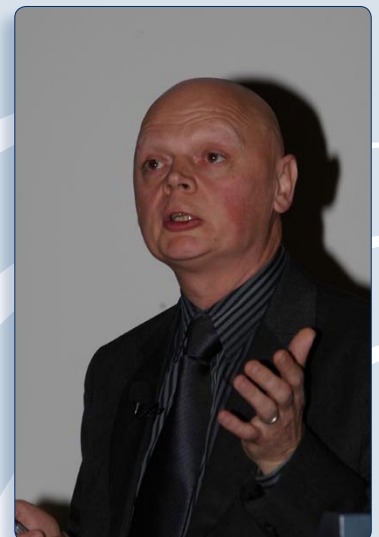
machine Swisslog pour créer, pour ses propres besoins, des doses unitaires de médicaments et les utilise en combinaison avec des codes à barres pour l'identification des patients afin de garantir le respect des cinq droits du patient. Les données réunies servent également à automatiser la planification, le contrôle de la qualité et l'administration des médicaments.



Pour améliorer la sécurité du patient, le processus idéal doit, de fait, être beaucoup plus automatisé, ainsi que l'a rappelé le docteur Pascal Bonnabry (pharmacien chef du centre hospitalier universitaire de Genève, Suisse). Une étude pilote visant à réduire les erreurs a été réalisée pour un processus à haut risque, les chimiothérapies. Dans ce cadre, la prescription électronique et l'identification automatique du produit

et du patient ont été mises en place. Ce système a été très bien accepté par le personnel soignant (environ 90 % d'entre eux ont déclaré préférer le nouveau processus), malgré la nécessité d'une assistance technique. Ce système a en outre permis de gagner un temps précieux en éliminant plusieurs étapes manuelles, si bien que le personnel soignant a pu passer plus de temps avec le patient et améliorer ainsi les soins qui lui étaient apportés. Cependant, pour optimiser ce système et l'étendre à d'autres applications, des doses unitaires avec codes à barres sont nécessaires !

Les codes à barres renforcent la qualité de la transmission de données, mais la codification doit être unique, internationale et généralisée à l'hôpital. Frankie Meuleman (pharmacien hospitalier à AZ St. Jan Hospital de Bruges, Belgique) a partagé son expérience de la mise en œuvre des doses unitaires avec codes à barres. Ce système de distribution offre des avantages certains, notamment la réduction des erreurs, la rapidité de l'identification et des diminutions de coût. Mais avec 1 900 000 avis de conformité décernés chaque année et une disponibilité limitée des doses unitaires dotées d'un code à barres approprié, cela implique un gros travail de reconditionnement et de ré-étiquetage.



Un certain nombre de projets relatifs à l'utilisation de la dose

unitaire ont été lancés par la KAV (l'association des hôpitaux de Vienne). L'expérience a montré que ce système ne permet pas seulement d'améliorer la qualité, mais également de faire des économies.



Le Docteur Wolfgang Gerold (chef de la division Economie médicale et Pharmacie, KAV, Vienne, Autriche) a expliqué comment 13 hôpitaux, constitués en réseau, comprenant plus de 14 000 lits avaient joint leurs forces pour garantir la qualité et la sécurité pendant la pharmacothérapie, tout en optimisant l'efficacité de la logistique et en tirant avantage de synergies. Après avoir donné son feu vert à la justification commerciale du projet et sélectionné les fournisseurs à la fin de l'année dernière, KAV réalisera des tests pilotes au deuxième semestre 2007, avant une mise en place du système courant 2008. Le nouveau système intègrera la prescription électronique, l'administration automatique et le scan au lit du patient.

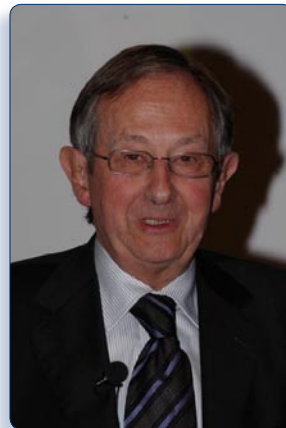


Le Chelsea and Westminster Hospital dispose déjà d'un système de prescription électronique, d'administration automatique et d'identification des patients (grâce à des étiquettes RFID). India Hardy (pharmacienne hospitalière, Chelsea and Westminster Hospital, Royaume-Uni) a confirmé que ce système a nettement réduit les erreurs de médication. Par exemple, les erreurs de dosage et les erreurs de fréquence (qui constituent respectivement 19 % et 10 % de toutes les erreurs de médication) ont été diminuées par la mise en place de la prescription électronique, comprenant un résumé des médicaments à administrer et le dosage par défaut.

## Besoin urgent : des médicaments en dose unitaire dotés d'un code à barres sur chaque unité (2<sup>ème</sup> partie)

La conclusion de ces témoignages d'hôpitaux de toute l'Europe est claire : les hôpitaux reconnaissent le potentiel de l'identification automatique des produits et du scan au lit du patient pour la prévention des erreurs médicales et souhaitent mettre en œuvre des solutions optimales pour améliorer la sécurité des patients. Ils lancent un appel aux fabricants et aux grossistes pour leur demander d'adopter des standards internationaux pour l'identification des produits. Comme diraient certains : « **sans code à barres, pas de contrat.** » ("No bar code, No business").

## Une enquête d'EUCOMED indique un recours croissant à GS1



Une enquête menée récemment auprès de fabricants de dispositifs médicaux et d'autres acteurs concernés, a révélé une évolution vers l'adoption des standards GS1 d'identification automatique. Cette étude a été menée auprès de 210 entreprises de 19 pays européens. Environ 8 % des personnes interrogées ont déclaré qu'elles allaient passer aux standards GS1, tandis que d'autres envisagent de le faire. Ce résultat vient s'ajouter aux 40 % des personnes utilisant d'ores et déjà GS1 et aux 20 % utilisant une association de plusieurs standards dont GS1. Ces résultats ont été présentés par Mike Kreutzer (EUCOMED, Association européenne pour l'industrie des technologies médicales) et Janice Kite (Johnson & Johnson).

## Synchronisation et classification des données dans le secteur de la santé

Dans le secteur de la santé, les données sur les produits sont échangées de plusieurs manières :

- Soit entre pairs, par l'échange de documents papier ou par l'intermédiaire de fichiers électroniques,
- Soit par l'envoi de messages d'un interlocuteur unique à de multiples récipiendaires (« one-to-many ») ou vice-versa (« many-to-one ») via un prestataire de services/Internet, y compris GHX, le Département américain de la défense, Health eMarketplace (NSW), ECCNet (GS1 Canada), Product Data Utility (ChES), UniHA (France), Cenabast (Chili) et UBB (Turquie)



Le résultat en est la multiplication, impossible à gérer, des systèmes de numérotation pour l'identification des produits, des systèmes d'identification acheteur/vendeur et des attributs de ces systèmes. C'est pour cette raison que Tom Werthwine (Johnson & Johnson) incite vivement l'industrie de la santé à adopter le Réseau de synchronisation globale des données (GDSN), une fois que celui-ci aura été adapté aux besoins spécifiques du secteur de la santé.

Une telle adoption rendra également nécessaire l'examen et l'alignement des catégories de classification, dans la mesure où il s'agit de l'un des champs obligatoires du GDSN. Comme l'a expliqué Zoltan Patkai (GS1), l'UNSPSC devrait servir de base, tandis que les briques GPC seront intégrées et fourniront la granularité nécessaire.

D'après Frank Brüggemann (Comparatio Health), un tel système répond parfaitement à l'attente des hôpitaux qui est de disposer d'un seul et unique système de classification. Cela permettra l'échange international de données médicales sur la base de normes internationales, ce qui garantira une plus grande exactitude et une productivité renforcée pour tous les partenaires de la chaîne d'approvisionnement.



Une nouvelle Équipe de travail HUG s'est réunie le 16 février pour lancer ce projet.

#### **Groupe de travail Données d'identification automatique**

([www.gs1.org/hug/work\\_teams/auto\\_id\\_data/index.html](http://www.gs1.org/hug/work_teams/auto_id_data/index.html))

Ce groupe de travail définit les différentes contraintes professionnelles et les contraintes relatives aux données pour l'élaboration de standards internationaux d'identification automatique des produits de santé. De tels standards permettront de simplifier la chaîne d'approvisionnement internationale depuis les « produits finis » jusqu'à la « fin du traitement », et donc d'améliorer la sécurité pour le patient.

Le groupe a d'ores et déjà réuni des informations très importantes sur ce sujet grâce à une vaste enquête menée auprès de nombreux hôpitaux et aux commentaires fournis

par les représentants de l'ensemble des acteurs concernés participant à ses travaux. L'enquête réalisée en milieu hospitalier a permis de tirer des conclusions intéressantes :

- Il existe un très fort besoin de disposer, pour les dispositifs médicaux comme pour les produits pharmaceutiques, d'un numéro d'identification produit, d'un numéro de lot et de la date d'expiration, à la fois au niveau de la dose unitaire et au niveau du carton.
- Environ 40 % des hôpitaux interrogés scannent les codes à barres et parmi ceux-ci, ils sont moins de la moitié à les utiliser à des fins de sécurité du patient.
- Environ 70 % des hôpitaux interrogés scannant les codes à barres ont mis en place un système pour doter d'un code à barres les produits eux-mêmes (au moins pour une partie des produits).
- Environ 5 % des hôpitaux interrogés utilisent la RFID pour saisir les données relatives à la sécurité de leurs patients.

Fort des résultats de cette enquête, le groupe de travail s'était fixé pour objectif de parvenir à définir les contraintes professionnelles pour le mois de mars 2007, puis de définir les contraintes relatives aux données, en vue de la remise de son rapport final au deuxième trimestre 2007.

#### **Le groupe de travail Sérialisation**

([www.gs1.org/hug/work\\_teams/serialisation/index.html](http://www.gs1.org/hug/work_teams/serialisation/index.html))

Les premières discussions de ce groupe ont porté sur les réglementations américaines actuelles et futures sur les substances contrôlées et le pedigree électronique. Elles portent actuellement sur le travail mené au niveau international en matière de sérialisation sur l'ensemble des produits de santé. Ce groupe de travail déterminera la taille et les contraintes structurelles des éléments de données spécifiques, par exemple les numéros de lot et les numéros de série. A cette fin, le groupe réunit actuellement les différentes contraintes commerciales. Chacun a pu contribuer à ses travaux grâce au questionnaire envoyé par le groupe de travail ou en participant à ses réunions.

#### **Groupe de travail Politiques publiques**

([www.gs1.org/hug/work\\_teams/public\\_policy/index.html](http://www.gs1.org/hug/work_teams/public_policy/index.html))

Ce groupe de travail vise à promouvoir au sein du secteur de la santé l'émergence d'une seule et même position afin de stimuler l'adoption de nouvelles normes et influencer les réglementations sur l'identification automatique des produits de santé.

Ce groupe travaille en étroite collaboration avec les organisations existantes du secteur de la santé, telles qu'AdvaMed, EUCOMED, le GIRP, l'EGA et l'EFPIA, ainsi qu'avec divers organismes réglementaires, tels que les Ministères de la santé du Royaume-Uni et de Nouvelle-Zélande, ou encore divers pouvoirs publics aux États-Unis, au Canada, en Australie et en Chine.



## Groupe de soutien à la communication

([www.gs1.org/hug/work\\_teams/communication\\_coordination/index.html](http://www.gs1.org/hug/work_teams/communication_coordination/index.html))

Faire du HUG le principal porte-parole pour toutes les questions relatives à l'identification automatique des données dans le secteur de la santé : tel est le principal objectif de ce groupe qui s'occupe notamment de :

- Maintenir à jour le site Internet du HUG ([www.gs1.org/hug](http://www.gs1.org/hug)), dont la fréquentation s'est élevée en mars dernier à plus de 38 000 pages consultées et 10 000 téléchargements.
- Publier les communiqués de presse, déclarations officielles et lettres d'information du HUG ; s'occuper de la couverture médiatique et de la couverture collatérale du HUG.



Plusieurs brochures, nouvelles ou mises à jour, peuvent désormais être téléchargées :

### Standards GS1 pour la chaîne d'approvisionnement du secteur de la santé

(en français) - [www.gs1.fr/gs1\\_fr/secteurs\\_d\\_activite\\_\\_1/sante/a\\_la\\_une/une\\_plaquette\\_pour\\_la\\_sante](http://www.gs1.fr/gs1_fr/secteurs_d_activite__1/sante/a_la_une/une_plaquette_pour_la_sante)

(en anglais) - [www.gs1.org/docs/patient\\_safety/GS1\\_Standards\\_in\\_Healthcare.pdf](http://www.gs1.org/docs/patient_safety/GS1_Standards_in_Healthcare.pdf)

### HUG brochure

(en anglais) - [www.gs1.org/docs/patient\\_safety/hug\\_brochure.pdf](http://www.gs1.org/docs/patient_safety/hug_brochure.pdf)

### EPCglobal et la santé

Au sein du Groupe d'action Santé et Sciences de la vie (HLS IAG), un groupe de travail a été créé pour répondre à la nouvelle réglementation de l'État de Californie sur le « pedigree ». Parallèlement, un standard pour l'envoi électronique des pedigrees a été élaboré et ratifié. La prochaine étape est l'élaboration d'un standard sur la haute fréquence pour l'étiquetage RFID des articles. Des standards internationaux de sérialisation seront élaborés en collaboration avec le groupe de travail Sérialisation du HUG.

### Initiative européenne de la santé (EHI)

Depuis 2003, les organisations européennes membres de GS1 ont rassemblé leurs forces pour accroître la visibilité du système GS1 dans le secteur de la santé. Cette initiative soutient désormais aussi les standards élaborés par le HUG. L'EHI continuera de promouvoir les standards GS1 dans le secteur européen de la santé.

## Équipes locales / régionales du HUG

([www.gs1.org/hug/work\\_teams/local\\_hugs.html](http://www.gs1.org/hug/work_teams/local_hugs.html))

Plusieurs organisations membres de GS1 ont d'ores et déjà créé des Équipes locales ou régionales du HUG pour impliquer les acteurs locaux et régionaux dans le processus d'élaboration des standards, promouvoir l'adoption des standards GS1 et faciliter leur mise en application.

Aujourd'hui, des équipes locales du HUG existent déjà en Australasie, en Chine et en Suisse. De nombreuses autres organisations membres de GS1 sont actuellement en cours de création de leurs propres HUG locaux, notamment l'Allemagne, l'Autriche, le Canada, les États-Unis, la France, Malte, le Royaume-Uni ou encore la Serbie-Monténégro...

### L'identification automatique en action chez PHOENIX



Le moment fort de la 6<sup>ème</sup> conférence du HUG a été l'opportunité pour les délégués de visiter le centre de stockage et de distribution de Phoenix à Berlin, un événement organisé par le GIRP. Lors de ses présentations, le personnel de Phoenix a insisté à de nombreuses reprises sur l'importance de l'utilisation de codes à barres normalisés pour les produits de santé pour améliorer l'efficacité et l'exactitude de la chaîne d'approvisionnement. Au cours de cette visite guidée, les délégués ont pu voir l'identification automatique en action. Avec 155 centres de distribution dans 23 pays européens et 185 millions de colis par mois au service de 53 000 clients, le Groupe Phoenix est un leader du marché dans de nombreux pays européens.

**Du 6 au 8 juin 2007  
Orlando, Floride, États-Unis**

**GS1 HUG™  
Groupe international des  
utilisateurs des produits de santé**

**EPCglobal  
Santé et sciences de la vie  
Industry Action Group**

**6 to 8 June 2007  
Orlando, Florida, USA**

**GS1 HUG™  
Global Healthcare User Group**

**EPCglobal  
Healthcare & Life Science  
Industry Action Group**

Nous sommes heureux de vous inviter à notre première conférence commune GSA HUG- HLS IAG qui aura lieu du mercredi 6 au vendredi 8 juin 2007 à Orlando, Floride.

Pour toute information, contacter :  
Valérie MARCHAND ([valerie.marchand@gs1fr.org](mailto:valerie.marchand@gs1fr.org))  
Responsable secteurs non alimentaires / santé  
Non food senior manager / healthcare manager

#### **GS1 France**

2, rue Maurice Hartmann  
92137 Issy-les-Moulineaux cedex

**T** +33 (0)1 40 95 54 27

**M** +33 (0)6 08 98 40 65

**F** +33 (0)1 40 95 54 49

[www.gs1.fr/gs1\\_fr/secteurs\\_d\\_activite\\_\\_1/sante](http://www.gs1.fr/gs1_fr/secteurs_d_activite__1/sante)

Des informations complémentaires et le bulletin d'inscription sont disponibles sur :  
[www.gs1.org/hug/meetings/060607/index.html](http://www.gs1.org/hug/meetings/060607/index.html)

Pour plus d'informations sur le GS1 HUG, veuillez consulter le site Internet [www.gs1.org/hug/](http://www.gs1.org/hug/) ou contacter Ulrike Kreysa à [ulrike.kreysa@gs1.org](mailto:ulrike.kreysa@gs1.org)

Les versions précédentes et dans d'autres langues de la newsletter du HUG peuvent être téléchargées à l'adresse :  
[www.gs1.org/hug/about/news.html](http://www.gs1.org/hug/about/news.html)

We would like to invite you to our first joint GS1 HUG & HLS IAG Conference, which takes place from Wednesday 6 to Friday 8 June during UConnect in Orlando, Florida.

Further details and a registration form can be found at:  
[www.gs1.org/hug/meetings/060607/index.html](http://www.gs1.org/hug/meetings/060607/index.html)

For more information on the GS1 HUG, please visit the website at [www.gs1.org/hug/](http://www.gs1.org/hug/) or contact Ulrike Kreysa at [ulrike.kreysa@gs1.org](mailto:ulrike.kreysa@gs1.org)

Previous and other language versions of this newsletter can be downloaded from:  
[www.gs1.org/hug/about/news.html](http://www.gs1.org/hug/about/news.html)



Blue Tower  
Avenue Louise 326, b10  
BE 1050 Brussels  
Belgium  
**T** +32 (0)2 788 7800  
**F** +32 (0)2 788 7899  
[healthcare@gs1.org](mailto:healthcare@gs1.org)  
[www.gs1.org](http://www.gs1.org)  
[www.gs1.org/hug](http://www.gs1.org/hug)