

T. Briand, H. Hugerot, A. Tapon, I. Le Du, C. Balcon, V. Cogulet
CAMSP, Hôpital Cavale Blanche, CHRU de Brest, Bd Tanguy Prigent, 29200 BREST.
thomas.briand@chu-brest.fr

Introduction

- ✓ Les écarts entre stocks réel et informatique des produits de santé détenus dans une PUI sont le reflet de dysfonctionnements.
- ✓ Susceptibles d'impacter l'activité de l'établissement, ils trouvent leurs origines en différents points du circuit d'approvisionnement.
- ✓ Les inventaires permettent de corriger ces erreurs de stock. Une analyse rétrospective sur 3 années des inventaires a été réalisée.

Objectifs :

- **Montrer la corrélation entre le taux d'erreurs de stock et le délai entre deux inventaires.**
- **Sensibiliser le personnel à l'importance d'un stock juste.**

Matériel et méthodes

Neufs inventaires réalisés au sein de la Centrale d'Achat de Matériel Stérile et Pansements (**CAMSP**) ont été analysés de Novembre 2011 à Mars 2015.

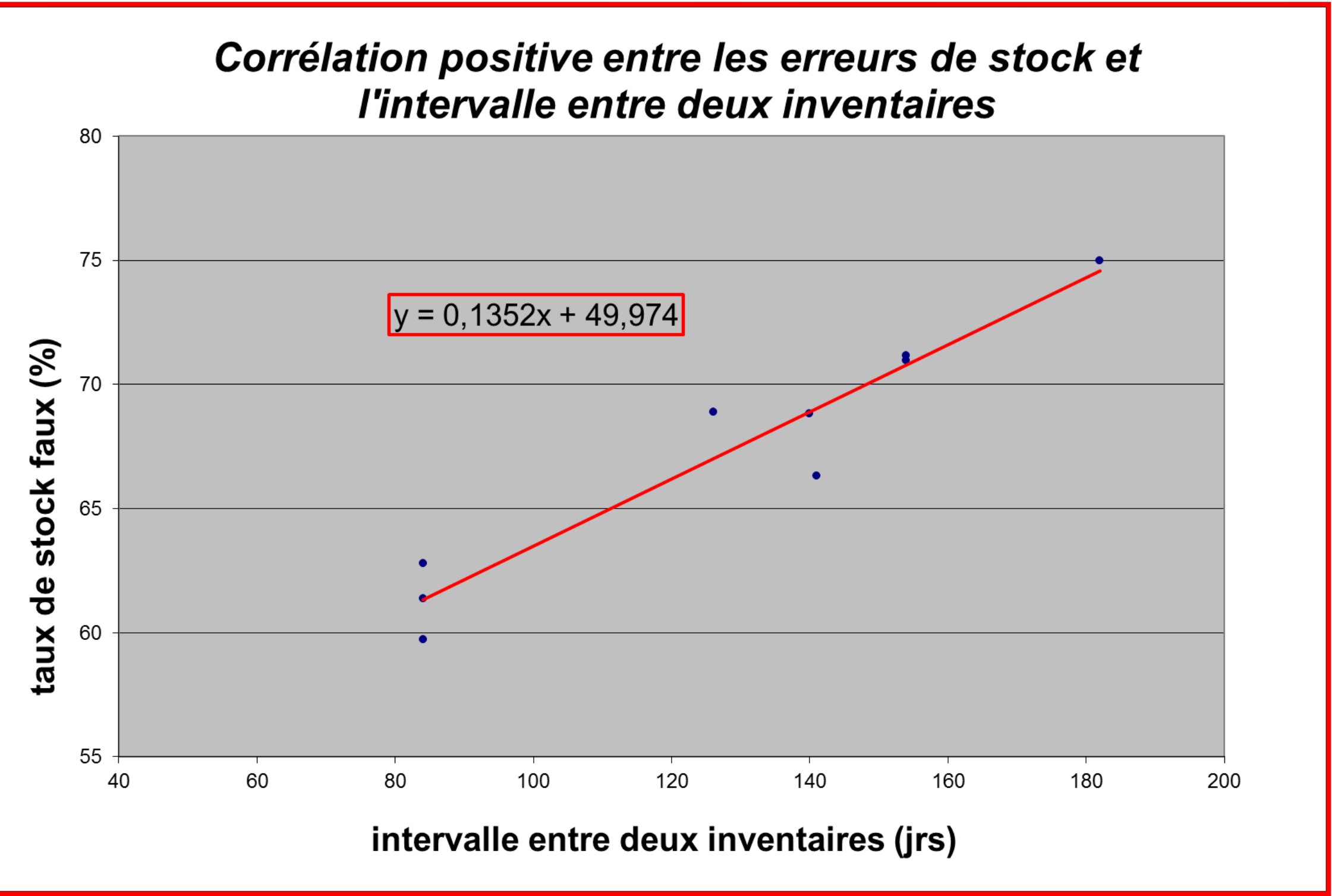
- ⇒ Le délai entre deux inventaires a été comparé au taux de produits ayant un stock faux (calcul du coefficient de corrélation).
- ⇒ Le pourcentage de stock erroné par rapport au stock réel a été analysé et réparti en différentes classes :
Erreur faible (0-10 %), modérée (10-25%), importante (25-50%), forte (50-100%), sévère (>100%)

Résultats

Au sein de notre CAMSP, le nombre de dispositifs médicaux inventoriés varie entre 1309 et 1339 (moyenne =1319) sur cette période et le délai entre deux inventaires varie entre 84 et 182 jours (m = 127,7)

x = nombre jours entre deux inventaires	y = taux de stock faux (%)	répartition du taux de stock faux en % (= y)				
		erreur faible [0%-10%[	erreur modérée [10%-25%[	erreur importante [25%-50%[	erreur forte [50%-100%[	erreur sévère ≥ 100%
154	71,2	50,8	26,9	13,6	4,7	4
141	66,3	51,1	27,2	13,2	4,6	3,9
84	62,8	57,2	22,2	11,9	5,5	3,2
140	68,8	50,2	28,2	13,7	5,4	2,5
84	59,7	56,6	22,5	12,2	4,7	4
154	71	46	28,6	15,3	4,9	5,2
126	68,9	50,8	23,8	15,5	6,7	3,2
84	61,4	49,1	26,4	13,6	5,3	5,6
182	75	40,2	25,8	16,7	10,4	6,9

La classe de l'erreur est d'autant **plus sévère** que le délai entre deux inventaires est grand.



- ✓ Le coefficient de corrélation linéaire r de Bravais-Pearson, mesurant l'intensité de l'association entre le taux d'erreur et le délai est très significatif ($r = + 0,960$).
- ➔ **Relation fonctionnelle linéaire croissante** entre les deux variables, confirmée par un test de **student** ($p < 0,001$).
- ✓ Association modélisable par une droite de régression : **$y = 0,1352 x + 49,974$**
- ✓ **Limite :**
 - Droite de régression non extrapolable en cas d'inventaires réalisés à intervalle court.
 - Par exemple, si extrapolation à J+1 de l'inventaire cela signifierait que 50% des stocks sont faux !

Application pratique

Un inventaire a été réalisé en Juin 2015, soit 84 jours après le dernier ($x = 84$).
Le taux de stock faux **attendu** d'après notre équation était donc de **61,3%** ; le taux **observé** fut de **59,2%**.

Discussion et conclusion

- La minimisation des écarts de stock est une priorité au sein des PUI.
- Les résultats, présentés aux membres de l'équipe, ont permis de les sensibiliser sur le rôle central qu'ils jouent au sein de chaque étape du circuit des produits de santé et de susciter leur intérêt.
- A travers cette analyse, nous voyons très clairement l'intérêt de réaliser des inventaires à fréquence rapprochée et l'impact que peut engendrer leur décalage dans le temps.
- Ce travail nous amène, à nouveau, à réfléchir sur la pertinence de l'instauration d'inventaires tournants ou d'inventaires intermédiaires ciblés sur certains dispositifs médicaux.