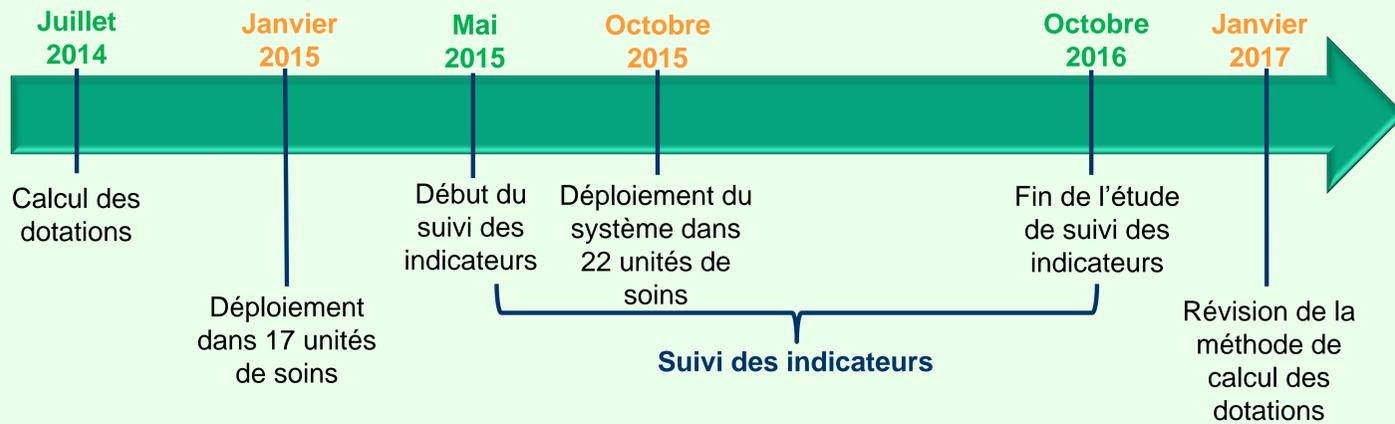


MISE EN PLACE D'INDICATEURS DE PILOTAGE DE LA PERFORMANCE DU SYSTÈME DE RÉAPPROVISIONNEMENT DES UNITÉS DE SOINS PAR PLEIN-VIDE

E. Nédellec¹, A. Magassa¹, L. Dubret¹, A. Pont¹, B. Coret-Houbart¹
¹ Pharmacie - Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger, 93600 Aulnay-sous-Bois

Le système plein-vidé pour le réapprovisionnement des unités de soins du Centre hospitalier Intercommunal Robert Ballanger (CHIRB) a été déployé progressivement selon la chronologie suivante.



Fiche d'identité

Périmètre : dispositifs médicaux stériles et solutés massifs

Nombre d'unités de soins concernées : 22

Fréquence de réapprovisionnement : hebdomadaire

Plein-vidé incomplet : rangement par le personnel des unités de soins

Matériel et méthode

Indicateurs	Valeur seuil	Mesure corrective
Nombre de jours de couverture du stock	10 j	Révision des dotations
Taux de références réapprovisionnées	70%	
Taux de ruptures de stock dans l'unité	5%	

1. Mise en place d'indicateurs de performance et de qualité d'utilisation

2. Suivi longitudinal des indicateurs de performance et de qualité
 Mai 2015 - Octobre 2016
 n = 17 unités de soins
 t = 18 mois

3. Comparaison avant/après mise en place de mesures correctives
 Juin 2015 - Octobre 2015 - Juin 2016 - Octobre 2016
Révision des dotations (approximation des consommations par la loi normale)
 Comparaison des moyennes pondérées des indicateurs de performance pour 16 unités de soins

Résultats

Evolution du nombre de jours de couverture du stock (n = 16 unités de soins)

Moyenne 1 : 52,6j | Moyenne 2 : 37,6j | p < 0,05

Evolution du taux de ruptures de stock (n = 16 unités de soins)

Moyenne 1 : 1,38% | Moyenne 2 : 1,42% | NS

Evolution du taux de références réapprovisionnées (n = 16 unités de soins)

Moyenne 1 : 45,4% | Moyenne 2 : 48,71% | p < 0,05

Evolution des dotations après révision (n = 16 unités de soins)

	Total		Evolution
	Avant révision	Après révision	en %
Nombre de références cumulées	2088	2114	+1%
Nombre d'unités cumulées	72336	65090	-10%

Evolution des dotations après révision (n = 16 unités de soins)

A l'échelle des 16 unités de soins les dotations ont évolué de manière qualitative et quantitative avec une faible hausse du nombre de références stockées (en lien avec de nouveaux référencements) mais une baisse globale du nombre d'unités immobilisées.

• Au cours des 18 mois

- Tendance à la baisse du nombre de jours de couverture et à la hausse du taux de références réapprovisionnées sans atteindre les seuils fixés
- Maintien niveau constant des ruptures de stock sous le seuil fixé à 5%.

• Après révision des dotations

- Diminution significative du nombre de jours de couverture du stock
- Hausse significative du taux de références réapprovisionnées
- Pas d'évolution du taux de ruptures de stock malgré une baisse globale des quantités stockées dans les unités de soins.

➔ La révision des dotations a un impact significatif sur les indicateurs de performance

Discussion - Conclusion

La mise en place et le suivi en routine des indicateurs de performance ont permis d'améliorer la gestion du stock immobilisé dans les unités de soins. Les tableaux de bord de chaque unité de soins permettent ainsi d'anticiper les besoins et de détecter rapidement les dérives à l'échelle de chaque unité afin d'adapter la dotation aux variations des besoins du service.

Les principales perspectives ouvertes par ce travail sont :

- La pérennisation du suivi des indicateurs en routine à l'aide de solutions informatiques et de procédures encadrant l'activité.
- La poursuite du déploiement du système plein-vidé aux blocs opératoires et en réanimation
- L'évolution de la méthode de calcul des dotations
 - Fondée sur des indicateurs de performance déclinés à chaque référence stockée dans l'unité de soins

Nombre de jours de couverture du stock + Taux de réapprovisionnements effectués