



SUJET DE MÉMOIRE

GESTION DES INDICATEURS QUALITÉS

M^{elle} MARLY Stéphanie

03000 MOULINS

Année universitaire: 2012-2013

1

MOTIVATION DU PROJET

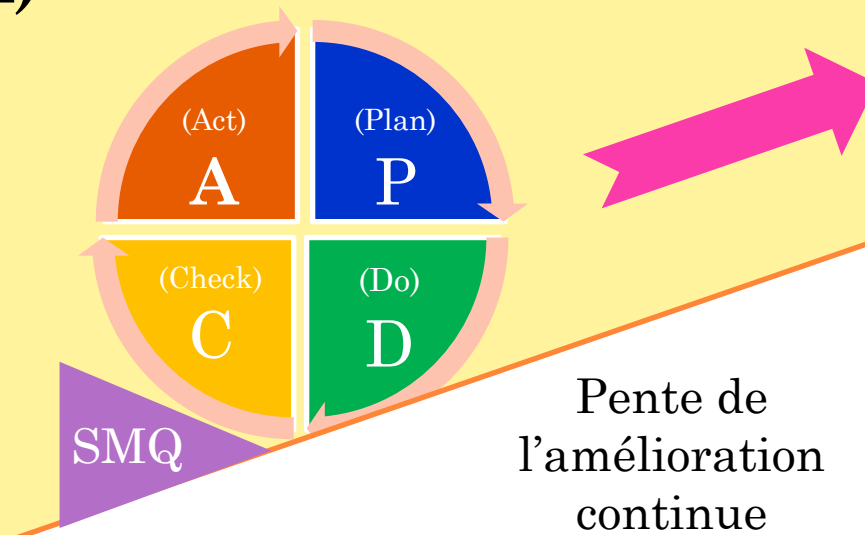
- **LBM** d'un centre hospitalier de 1 000 lits génère 20 Millions de B / an
- **En 2011:** le LBM s'investit dans la démarche qualité avec l'aide de Bioqualité
- **Décembre 2012:** Obtention de la qualification Bioqualité
- **Mai 2013:** Dépôt au COFRAC du dossier d'entrée dans la démarche qualité par la voie B avec la vérification de méthode pour les HBA1c.
- **Suite à la qualification Bioqualité.** Il s'est avéré que le SMQ du laboratoire avait des lacunes au Chapitre 4.12 concernant le domaine les indicateurs qualités (peu d'indicateurs sont suivis).
- **Afin de répondre à ce manquement réglementaire, mon choix** s'est porté vers la gestion des indicateurs qualités qui est la moins développée actuellement.

DÉMARCHE UTILISÉE

○ Différents moyens ont été utilisés

- **organisationnel:** soutien du RQ (rédaction des différents documents), des participants de la cellule qualité (choix, pertinence et définition des indicateurs qualités),...
- **matériel:** temps dédié à l'étude
- **humain:** collaboration et interaction avec toute l'équipe
- **outils:** qualité(Roue de Deming, QQQQCP, diagramme d'Hishikawa...), informatique (saisie des indicateurs, étude statistique...)

○ L'outil qualité le plus important est la Roue de Deming (ou PDCA)



PLANIFIER (PLAN)

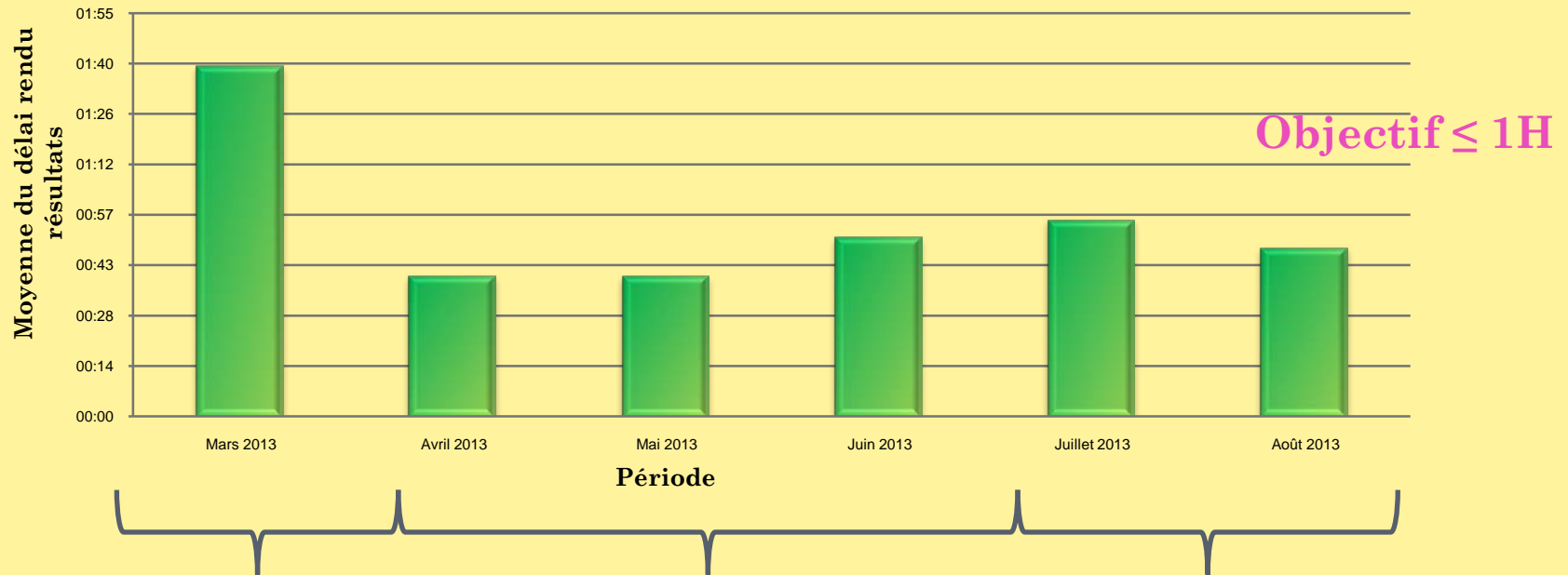
- **Ecriture des documents nécessaires à la gestion des indicateurs de qualité:**
 - Procédure de gestion des indicateurs
 - Fiche de description d'un indicateur
 - Tableau de bord récapitulatif
 - Fiche de diffusion

FAIRE (DO)

- **Choix et mise en place des 3 indicateurs suivis:**
 - N°1: Délai rendu résultats des examens urgents (Troponines)
 - N°2: Non conformité pré-analytique: Tube insuffisamment rempli
 - N°3: Evaluation externe de la qualité

VÉRIFIER (CHECK) + AGIR (ACT)

DÉLAI RENDU RÉSULTATS TROPONINES



1^{er} Trimestre:

- Délai de rendu résultats = 1H40 (au lieu de 1H)
- Plan d'action mis en place => réorganisation du pré-analytique pour une meilleure prise en charge

2^{ème} Trimestre:

- Délai rendu résultats = 0H40
- Résultat correct
- Le plan d'action mis en place est efficace

3^{ème} Trimestre:

- Délai rendu résultats = 0H52
- Résultat correct
- Légère augmentation du temps à surveiller (peut-être due à la réorganisation du LBM)

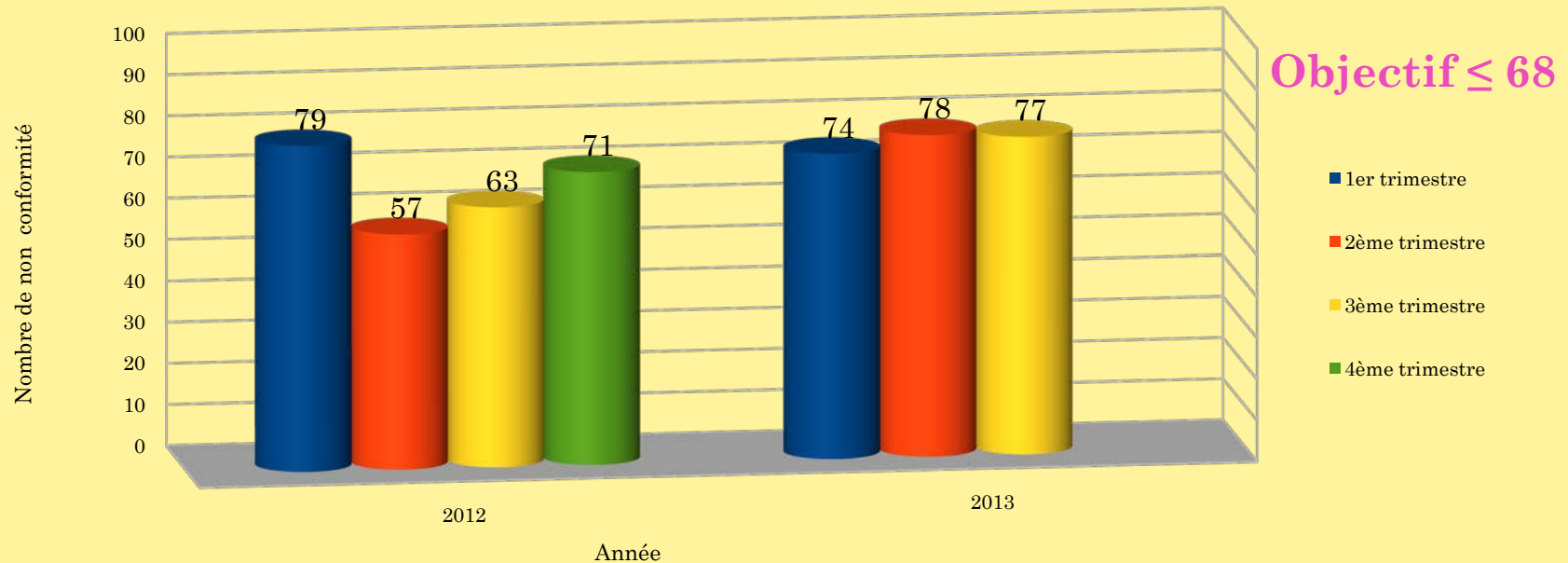
VÉRIFIER (CHECK) + AGIR (ACT)

DÉLAI RENDU RÉSULTATS TROPONINES (SUITE)

Etude complémentaire

- **Temps de transport des prélèvements: Moyenne = 38 min.**
Les services d'urgences sont plus rapides H20 min, les autres H50 min.
Explication: les urgences ont une prise en charge rapide des patients et d'un besoin rapide sur les résultats.
Limite: l'étude a été faite avec l'heure de prélèvement écrite sur les bons => il faut que celle-ci soit renseignée. D'où l'importance de la sensibilisation des préleveurs.
- **Temps de prise en charge au LBM: Moyenne = 8 min**
Plus rapide pour les services d'urgences H5 min, les autres H14 min
Explication: les personnes en charge de la réception ont assimilés les notions d'urgence des bilans.

VÉRIFIER (CHECK) + AGIR (ACT) TUBE INSUFFISAMMENT REMPLI



2012

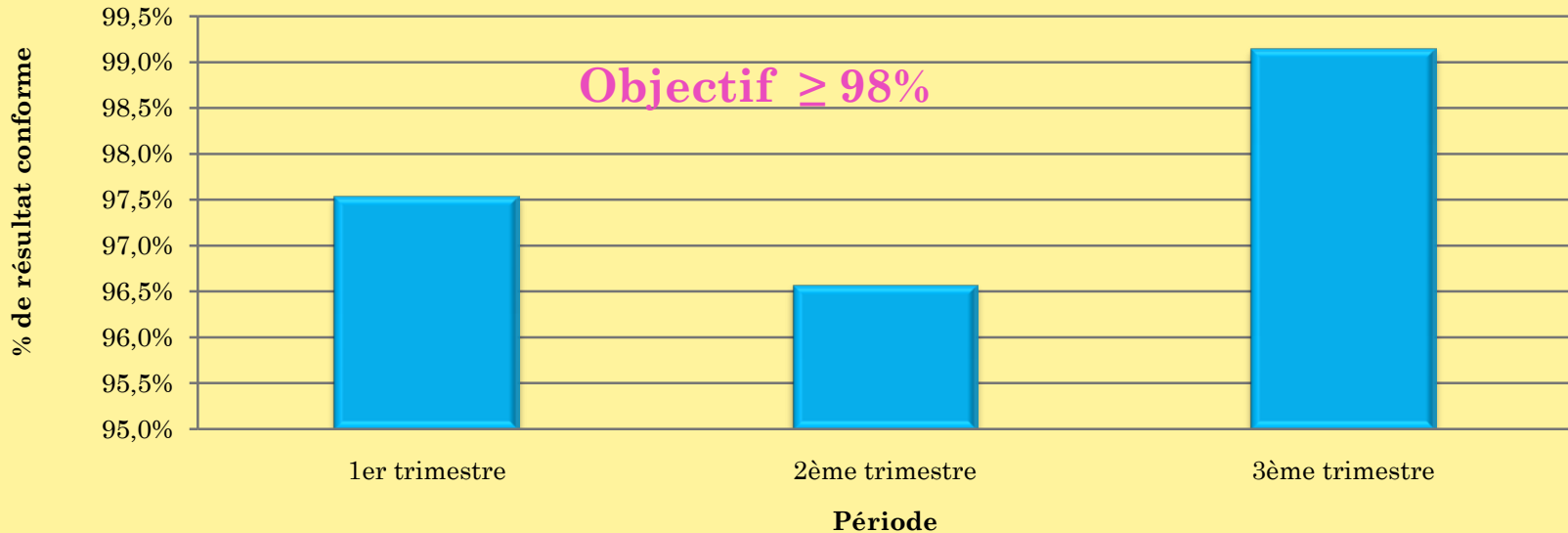
- Moyenne = 68
- Augmentation progressive sur les 3 derniers trimestres => problème avec tube de prélèvement??
- Etude de causes sur les tubes

2013

- Changement de type de tube
- Moyenne = 76 Objectif non atteint (<68)
- Plan d'action mis en place => information aux services des NC pré-analytiques par le biais de tableaux de bord => meilleure sensibilisation du personnel préleveur (3^{ème} trimestre)

VÉRIFIER (CHECK) + AGIR (ACT)

ÉVALUATION EXTERNE DE LA QUALITÉ



1^{er} Trimestre:

- Objectif non atteint = 97.5%
- Constat: plusieurs EEQ non conformes sur le même automate
- Plan d'action: Intervention du SAV => souci avec le moyen de passage des EEQ => utilisation d'un autre moyen pour passage EEQ

2^{ème} Trimestre

- Objectif non atteint = 96.6%
- Constat: 1 seul EEQ responsable de la majeure partie des non conformes, lié à une erreur de contrôle
- Plan d'action: Sensibilisation du personnel

3^{ème} Trimestre

- Objectif atteint = 99.1%
- Les actions mises en place des 2 trimestres précédents sont efficaces
- Poursuite des efforts

SYNTHÈSE DU RAPPORT

Type d'indicateur	Objectif	1er Trimestre	2ème Trimestre	3ème Trimestre	Tendances
Délai rendu résultats des Troponines	≤ 1H	Janvier: Néant	Avril: 0H40	0H52	Satisfaisant A surveiller
		Février: Néant	Mai: 0H40		
		Mars: 1H40	Juin: 0H51		
Non conformité pré-analytique : « Tube insuffisamment rempli »	≤ 68	74	78	77	A améliorer
Résultat d'EEQ conforme	≥ 98%	97.5%	96.6%	99.1%	Satisfaisant

CONCLUSION

- **2 indicateurs ont atteint leur objectif à la fin du 3^{ème} trimestre.**
 - *EEQ*: les actions mises en place ont été efficaces.
 - *Délai rendu résultats des urgences*: correct. Il y a une limite car même si la moyenne du délai est bonne il va falloir continuer à travailler sur le pourcentage de rendu résultats dans l'heure qui, lui est insuffisant .
- **Pour « Tube insuffisamment rempli »**: même si l'analyse et les actions mises en place n'ont pas permis d'atteindre l'objectif. Il va falloir faire un travail en amont du LBM.
- **Difficultés à mener à bien le projet:**
 - Difficultés à recueillir les données (pour les troponines, extraction manuelle!!!!).
 - Conditions de travail avec des difficultés lors de la réorganisation du LBM.
 - Manque de temps.
- **Point positif l'engagement du personnel.**

DISCUSSION

- **Acceptation de notre dossier par le COFRAC courant Septembre.**

- **Le LBM poursuit son engagement dans la démarche qualité** avec l'aide d'une société d'accompagnement (Viskali). Révision du SMQ, travail sur l'approche par Processus....

- **Le LBM est en pleine réorganisation:**
 - Consolidation de 4 postes en 2: permet de dégager du temps pour les tâches qualités.
 - Passage au bon unique.
 - Middleware plus performant avec des outils d'aide: à la vérification des méthodes, à l'étude du délai rendu résultats, à la traçabilité....
 - Logiciel de gestion de stock.