

# COMMENT MESURER LA QUALITE DES ACTIVITES PHARMACEUTIQUES

DES INDICATEURS  
POUR MAITRISER ET AMELIORER  
SES PERFORMANCES

## TABLES DES MATIERES

<b>CONTACTS .....</b>	<b>I</b>
<b>PREAMBULE .....</b>	<b>II</b>
<b>FINALITE DU GUIDE.....</b>	<b>III</b>
<b>POSITIONNEMENT PAR RAPPORT A L'ACCREDITATION.....</b>	<b>V</b>
<b>METHODOLOGIE D'ELABORATION DES TABLEAUX DE BORD.....</b>	<b>VII</b>
IDENTIFIER LES PROCESSUS PHARMACEUTIQUES .....	VII
IDENTIFIER LES CLIENTS ET LA FINALITE DES PROCESSUS .....	IX
IDENTIFIER LES RESULTATS FINAUX A PRENDRE EN COMPTE. ....	X
DEFINIR LES INDICATEURS ET LES MODALITES DE MESURE .....	XI
<b>PRESENTATION ET UTILISATION DES TRAVAUX DU GROUPE ANTARES.....</b>	<b>XIII</b>

---

## **LES TABLEAUX DE BORD DES PROCESSUS PHARMACEUTIQUES**

<b>PROCESSUS PRINCIPAUX.....</b>	<b>onglet 1</b>
Processus de production	
Processus de stérilisation	
Processus d'analyse des ordonnances	
Processus de délivrance globalisée	
Processus de dispensation nominative	
Processus de dispensation aux patients ambulatoires	
<b>PROCESSUS DE SOUTIEN</b>	
<b>ASSURANCE DE LA QUALITE.....</b>	<b>onglet 2</b>
Processus de vigilance	
Processus de contrôle des gaz médicaux	
Processus de traçabilité	
Processus de sécurisation de l'utilisation des produits anticancéreux	
Processus de lutte contre les infections nosocomiales	
<b>LOGISTIQUE.....</b>	<b>onglet 3</b>
Processus de gestion des approvisionnements et des stocks	
<b>DEVELOPPEMENT DES CONNAISSANCES.....</b>	<b>onglet 4</b>
Processus d'information pharmaceutique	
Processus de formation	
<b>AIDE A LA DECISION.....</b>	<b>onglet 5</b>
Processus d'appel d'offres	
Processus d'élaboration et de contrôle des références thérapeutiques	
Processus d'élaboration du livret du médicament et des dispositifs médicaux	
Processus d'élaboration du rapport d'activité	
Processus d'analyse de gestion	

## CONTACTS

Pour tous renseignements sur le contenu du présent document, vous pouvez contacter les pharmaciens du groupe Antarès :

Marie-Dominique BAROUKH  
Centre Hospitalier d'Alençon  
Tél. 02 33 32 30 88  
Fax. 02 33 32 30 91

Marie-Claude LE PRINCE  
Centre Hospitalier de Falaise  
Tél. 02 31 40 40 40 poste 4471  
Fax. 02 31 40 41 46

Annette BEUGAS  
Centre Hospitalier de Vire  
Tél. 02 31 67 47 27  
Fax. 02 31 67 47 49

Brigitte LESCURE  
Centre Hospitalier d'Evreux  
Tél. 02 32 33 81 16  
Fax. 02 32 33 81 98

Véronique BESNARD  
Centre Hospitalier de Mayenne  
Tél. 02 43 08 22 22  
Fax. 02 43 08 22 08

Nicole RABILLER  
Centre Hospitalier de Strasbourg  
Tél. 03 88 11 67 68  
Fax. 03 88 12 78 04

Catherine DEMANGE  
Centre Hospitalier de Remiremont  
Tél. 03 29 23 41 53  
Fax. 03 29 23 40 07

Web Antarès  
<http://www.adiph.org/antares/>

© Antarès 1998

Toute reproduction ou représentation intégrale ou partielle, par quelque procédé que ce soit, des pages publiées dans le présent ouvrage, faite sans l'autorisation d'éditeur est illicite et constitue une contrefaçon. Seules sont autorisées, d'une part, les reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective et, d'autre part, les analyses et courtes citations justifiées par le caractère scientifique ou d'information de l'œuvre dans laquelle elles sont incorporées (Loi du 1<sup>er</sup> juillet 1992 – art. L 122-4 et L 122-5 et Code Pénal – art. 425).

## PREAMBULE

Chers lecteurs et confrères,

Améliorer de façon continue la qualité et la sécurité des soins. Tels sont les objectifs fixés par l'accréditation. Pour y répondre, il devient indispensable de pouvoir mesurer les résultats des processus dont nous, pharmaciens hospitaliers, sommes responsables.

Mais quels résultats choisir ? Ce sont nos clients qui nous l'indiquent en définissant la finalité des processus. De la finalité, dépendent en effet les résultats auxquels nous devons nous intéresser et les indicateurs que nous allons utiliser. Cette approche méthodologique est fondamentale.

Pour bien la comprendre, prenons l'exemple du processus de sécurisation de l'utilisation des produits anticancéreux. La finalité du processus est d'assurer la sécurité des patients, du personnel et de l'environnement lors de l'utilisation de ces produits.

De cette finalité découlent forcément au moins deux indicateurs :

- Le taux d'incidents ou d'accidents constatés pour savoir si la sécurisation a été efficace
- Le taux de non-conformités aux procédures de l'assurance qualité (contrôle des pratiques) pour savoir s'il y a effectivement eu sécurisation.

Au sein du groupe Antarès, nous avons appliqué cette méthodologie aux processus pharmaceutiques. Nos travaux ont duré près de deux ans et ont abouti au présent guide. Nous y proposons non seulement une liste d'indicateurs pour les principaux processus dont nous avons la responsabilité mais aussi une méthode éprouvée pour vous permettre de créer vos propres indicateurs.

La liste n'est ni exhaustive, ni définitive. Les indicateurs proposés correspondent, au travers de la finalité, à la vision que nous avons de notre métier de pharmacien, mais aussi à l'état actuel des possibilités de mesure dans nos établissements (qualité du système d'information). Ils doivent faire l'objet d'aménagements suivant la spécificité de chaque établissement et d'améliorations tenant compte de notre vécu à tous.

Notre expérience nous a également permis de tirer deux enseignements importants pour bien aborder la problématique de la création de tableaux de bord :

- La nécessité de disposer d'une compétence spécifique en matière de qualité. L'acquisition d'une telle compétence n'est malheureusement pas encore suffisamment développée dans notre cursus universitaire. La seule solution consiste pour l'instant à aller la chercher auprès de confrères initiés ou de spécialistes du monde de l'entreprise.
- La nécessité de reconstruire les indicateurs avec la participation active des opérateurs pour qu'il y ait appropriation du projet et implication du personnel. Même si les indicateurs que nous proposons sont souvent directement applicables dans un établissement, il convient de refaire avec les acteurs de cet établissement le parcours qui a conduit à obtenir ces mêmes indicateurs.

Il ne nous reste qu'à souhaiter que notre travail vous aide à participer pleinement à la démarche menant à l'Accréditation de votre hôpital.

Bonne lecture et bon courage à tous !

Pour le groupe Antarès : Catherine Demange, pharmacien hospitalier, chef de projet.

## FINALITE DU GUIDE

Début 1997, Antarès publiait un guide méthodologique sur la démarche qualité à l'hôpital. Ce guide constituait une première réponse aux préoccupations des établissements de santé qui voulaient s'engager très concrètement sur les chemins vertueux de la qualité.

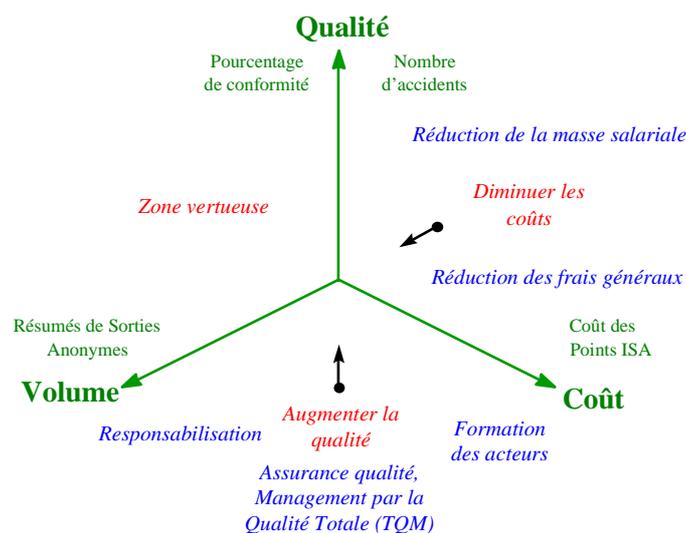
Aujourd'hui, la maîtrise et l'amélioration de la qualité des processus hospitaliers sont indispensables pour au moins trois raisons.

- La première raison est qu'il s'agit d'une stratégie nécessaire pour garantir **la sécurité et la satisfaction** des clients de l'hôpital que sont les **patients**.
- La deuxième raison est que la maîtrise et l'amélioration de la qualité sont des exigences de **l'accréditation**.
- La troisième raison enfin est qu'il s'agit d'un critère important d'appréciation lors **des choix budgétaires**.

Il existe en effet un rapport étroit entre le **volume** de l'activité hospitalière, son **coût** et la **qualité des résultats** obtenus.

A l'échelle de l'hôpital, les résultats pris en compte seront principalement les **incidents** et les **accidents** provoqués par un dysfonctionnement interne ainsi que les **risques** pour la **sécurité** du patient générés par une non-conformité aux normes et aux textes en vigueur (bonnes pratiques, référentiel d'accréditation, norme ISO...). Le rapport de ces trois critères, comparé à une base de données nationale, pourrait à terme, servir à justifier la fermeture d'un service ou d'un établissement (voir **Erreur ! Argument de commutateur inconnu.**).

**Figure** Erreur ! Argument de commutateur inconnu. : **graphe de positionnement des établissements**



La maîtrise et l'amélioration de la qualité nécessitent préalablement la mesure. Or si la méthode de mesure **des volumes d'activité** est bien développée à l'hôpital, notamment par le

PMSI, la mesure de **la qualité des prestations hospitalières** est, faute d'outils adaptés et consensuels, beaucoup plus problématique.

Antarès s'est donc proposé de combler cette lacune pour les processus dans lesquels la pharmacie est impliquée, en proposant aux acteurs hospitaliers, des tableaux de bord d'indicateurs de qualité, mais aussi une méthodologie d'élaboration basée sur les principes de la qualité.

Ces tableaux de bord ont notamment pour vocation à être utilisés dans les arbitrages budgétaires et à être présentés lors des audits d'accréditation.

## POSITIONNEMENT PAR RAPPORT A L'ACCREDITATION

Comment se positionne le présent guide face à l'accréditation ? N'y a-t-il pas redondance par rapport aux récents travaux de la Société Française de Pharmacie Clinique<sup>1</sup>, ou de ceux d'autres sociétés savantes ou organisations ? Telles sont les questions que le lecteur est légitimement en droit de se poser.

**En fait ces approches sont complémentaires.**

L'accréditation, à l'instar de la certification ISO 9000 pour les entreprises, va sanctionner la conformité du système qualité de l'hôpital à un référentiel préétabli.

Bien qu'aujourd'hui<sup>2</sup> ce référentiel ne soit pas encore disponible, les principes en sont déjà arrêtés. Le référentiel décrira les **dispositions** que l'établissement doit appliquer pour **assurer la sécurité et la qualité des soins** donnés au malade et pour **promouvoir une politique de développement continu de la qualité**<sup>3</sup>. Il comprendra donc un ensemble de **critères** d'appréciation du **fonctionnement** et des **pratiques** de l'établissement.

Lors de la procédure d'accréditation, les visiteurs-experts de l'ANAES contrôleront l'application de ces dispositions par l'établissement.

Les travaux des groupes professionnels précités ont pour but de proposer les dispositions qui leur semblent les plus adaptées pour **assurer la sécurité et la qualité** concernant les activités dont ils sont responsables. Ces dispositions sont destinées à être proposées à l'ANAES pour intégration au référentiel du manuel d'accréditation.

Le travail d'Antarès a pour but, lui, de proposer les indicateurs permettant **de mesurer le niveau de sécurité et de qualité effectivement atteint** par l'établissement. Ces indicateurs sont notamment destinés à **prouver** concrètement, lors de la procédure d'accréditation, l'engagement de l'établissement dans le développement continu de la qualité.

**Autrement dit, si l'accréditation impose indirectement à l'hôpital la mesure de sa performance, Antarès propose les outils permettant d'effectuer cette mesure (voir Erreur ! Argument de commutateur inconnu.).**

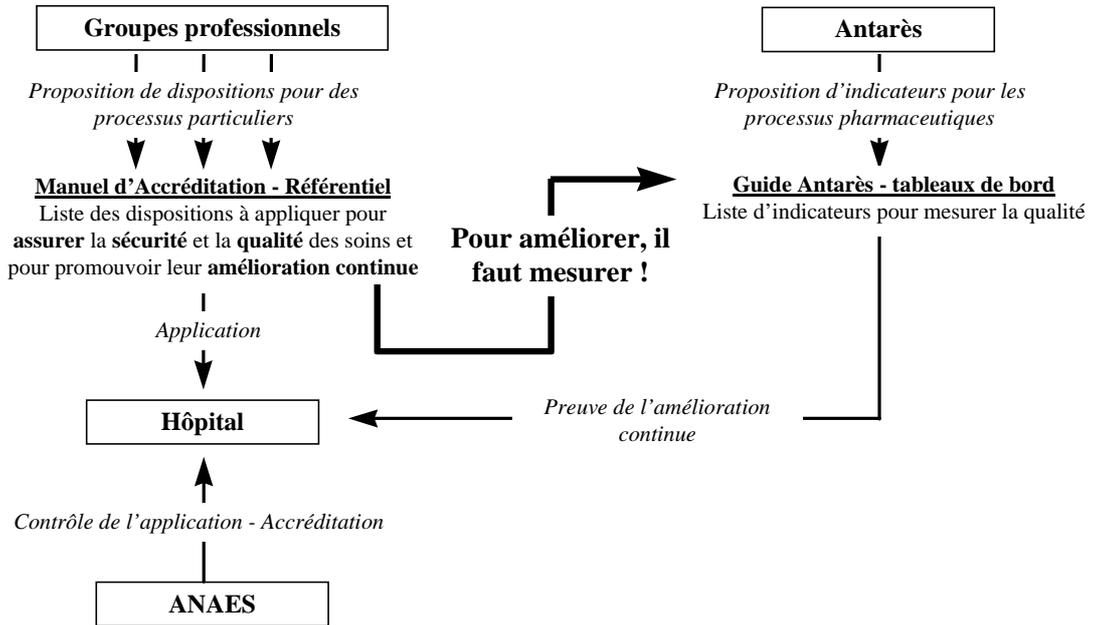
---

<sup>1</sup> SFPC - Référentiel de pharmacie hospitalière - 1997.

<sup>2</sup> Novembre 1997

<sup>3</sup> ANAES - L'accréditation en 10 questions - 1997.

**Figure Erreur ! Argument de commutateur inconnu. : Le positionnement du travail d'Antarès**



# METHODOLOGIE D'ELABORATION DES TABLEAUX DE BORD.

## IDENTIFIER LES PROCESSUS PHARMACEUTIQUES

La pharmacie est un prestataire de services. Elle ne participe pas directement à l'acte de soins mais elle est impliquée dans de nombreuses activités qui concourent à rendre cet acte plus efficient.

Dans notre cas, **la démarche qualité** a pour but de **maîtriser** et **d'améliorer** de façon continue les prestations de la pharmacie. Pour y arriver, il faut s'intéresser à la façon dont ces prestations sont élaborées.

Les prestations résultent de l'exécution successive d'activités, de tâches et d'opérations réalisées par différents acteurs et organisées en **processus** (voir **Erreur ! Argument de commutateur inconnu.** ).

**Figure** Erreur ! Argument de commutateur inconnu. : **exemple du processus "approvisionnement"**

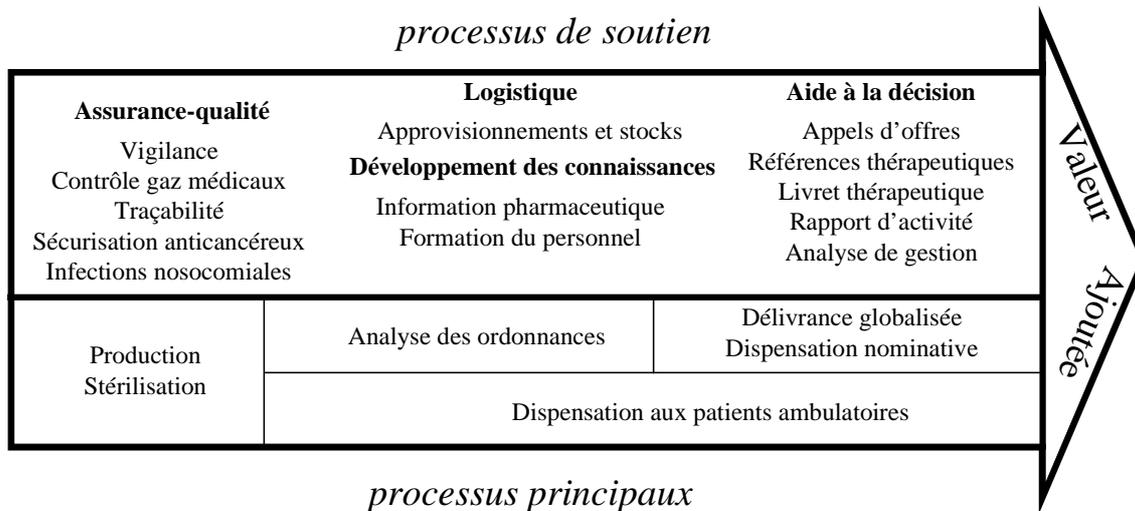


Le groupe Antarès a recensé un certain nombre de processus dans lesquels les pharmacies hospitalières sont impliquées (**Erreur ! Argument de commutateur inconnu.** et **Erreur ! Argument de commutateur inconnu.**). Les **processus principaux** représentent le cœur de métier de la pharmacie. Les **processus de soutien** viennent, comme le nom l'indique, en soutien des processus principaux afin de permettre et de faciliter leur réalisation ou d'en améliorer les performances.

La présentation suivant le modèle de la chaîne de valeur de Porter<sup>4</sup>, permet de mettre en évidence la nécessaire **création de valeur**. Un processus, une activité, une tâche ou une opération qui ne procure pas de valeur ajoutée n'a aucune raison d'exister.

<sup>4</sup> Porter Michael - L'avantage concurrentiel - InterEditions 1996.

**Figure Erreur ! Argument de commutateur inconnu. : les processus pharmaceutiques**



**Tableau Erreur ! Argument de commutateur inconnu. : les processus pharmaceutiques**

PROCESSUS	DESCRIPTION
<b><i>Processus principaux</i></b>	
Processus de production	Activités consistant en la production des produits pharmaceutiques.
Processus de stérilisation	Activités consistant à stériliser les dispositifs médicaux.
Processus d'analyse des ordonnances	Activités consistant à analyser les ordonnances médicales.
Processus de délivrance globalisée	Activités consistant en la délivrance globale des produits pharmaceutiques et en la gestion des stocks de produits dans les services
Processus de dispensation nominative	Activités consistant en la dispensation individuelle et nominative des produits pharmaceutiques.
Processus de dispensation aux patients ambulatoires	Activité consistant à dispenser les produits pharmaceutiques aux patients ambulatoires.
<b><i>Processus de soutien</i></b>	
<b>Assurance de la qualité</b>	
Processus de vigilance	Activités consistant à recenser, à surveiller et à étudier les incidents et les risques liés à l'utilisation des médicaments et des dispositifs médicaux.
Processus de contrôle des gaz médicaux	Activités consistant à contrôler la conformité des gaz médicaux.
Processus de traçabilité	Activités consistant à assurer la traçabilité des produits.
Processus de sécurisation de l'utilisation des produits anticancéreux	Activités consistant à sécuriser l'utilisation des produits anticancéreux
Processus de lutte contre les infections nosocomiales	Activités consistant à lutter contre les infections nosocomiales
<b>Logistique</b>	
Processus de gestion des approvisionnements et des stocks	Activités consistant à approvisionner la pharmacie en produits pharmaceutiques pour la dispensation et à gérer les stocks internes à la pharmacie
<b>Développement des connaissances</b>	
Processus d'information pharmaceutique	Activités consistant à informer les personnels hospitaliers dans les domaines de compétences et d'intervention pharmaceutique
Processus de formation	Activités consistant à former le personnel hospitalier, pharmaceutique ou non
<b>Aide à la décision</b>	
Processus d'appel d'offres	Activités consistant à préparer, lancer et suivre les appels d'offres pour les produits pharmaceutiques.
Processus d'élaboration et de contrôle des références thérapeutiques	Activités consistant à définir des stratégies ou des pratiques professionnelles et à contrôler leur application. La définition se fait généralement au sein du Comité du Médicament et des Dispositifs médicaux ou du Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales.
Processus d'élaboration du livret du médicament et des dispositifs médicaux	Activités consistant à élaborer et à diffuser le livret du médicament et des dispositifs médicaux.
Processus d'élaboration du rapport d'activité	Activités consistant à élaborer et à diffuser le rapport d'activités pharmaceutiques
Processus d'analyse de gestion	Activités consistant à analyser les consommations de produits pharmaceutiques dans les services de soins.

## IDENTIFIER LES CLIENTS ET LA FINALITE DES PROCESSUS

S'intéresser aux processus, c'est appréhender l'organisation de la pharmacie dans sa **dimension transversale**. Dans cette approche apparaît un nouveau personnage, de plus en plus pris en compte par les hôpitaux : **le client**.

Le processus existe pour le client. Le service hospitalier, qui met en œuvre un processus, n'existe que parce qu'il y a des clients.

Il convient d'identifier parfaitement les clients directs et indirects de chaque processus. Les **clients directs** sont les individus ou les entités directement destinataires de la prestation de service.

Les **clients indirects** sont des individus ou des entités qui ne sont pas destinataires de la prestation mais qui sont intéressés par tout ou partie des résultats du processus.

Par exemple, le processus de dispensation aux patients ambulants a pour clients directs les patients qui viennent chercher leurs médicaments à la pharmacie, et pour client indirect la caisse d'assurance maladie qui gère leurs droits au remboursement des soins.

Une fois les clients connus, il convient de découvrir ce qu'ils attendent du processus. C'est ce que l'on appelle les **exigences explicites du client**.

Mais les clients n'expriment pas toujours leurs attentes, soit parce que, pour eux, elles s'imposent d'elles-mêmes, soit parce qu'ils ne savent pas les définir, soit parce qu'elles résultent de dispositions externes. Ce sont les **exigences implicites du client**.

Par exemple, le patient espère voir son état clinique s'améliorer à l'hôpital (c'est une exigence explicite) ; mais de plus l'hôpital doit lui garantir une sécurité absolue quant aux risques d'incendie, d'intoxication alimentaire ou d'infection nosocomiale (c'est une exigence implicite).

Les exigences explicites et implicites du client forment **la finalité du processus**.

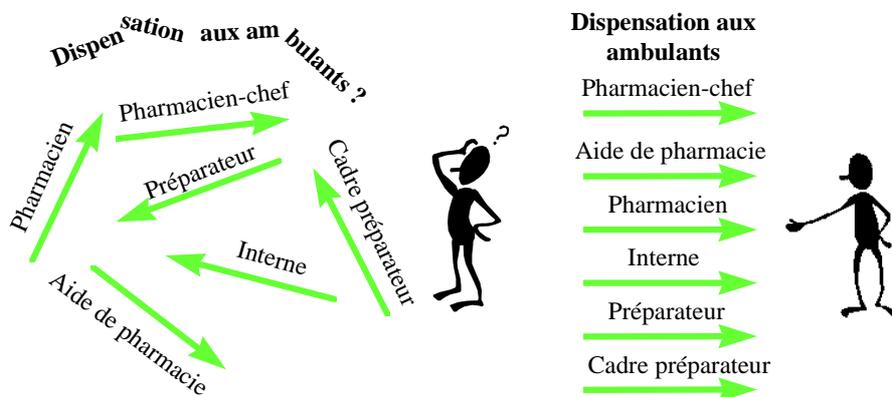
La finalité est la raison d'être du processus. Elle va se décliner en buts puis **en objectifs opérationnels**.

L'identification des clients et de la finalité doit faire l'objet d'une réflexion de groupe au sein des services impliqués dans le processus. C'est à l'occasion de ce débat que l'on peut parfois, et même souvent, découvrir que les cadres et les exécutants n'ont pas la même vision de leur métier. Comment, dans ces conditions, espérer qu'ils travaillent ensemble à la satisfaction des clients. Toutes leurs forces doivent pourtant être orientées dans la même direction<sup>5</sup> (**Erreur ! Argument de commutateur inconnu.**). En terme de management cela consiste à réunir et motiver les équipes autour d'un projet commun (projet d'établissement, projet de service).

---

<sup>5</sup> Schéma inspiré par Wayne Brunnetti - Les 7 clés du progrès de l'entreprise - Dunod 1996 - page 56.

**Figure Erreur ! Argument de commutateur inconnu. : orientation des forces vers une même finalité**

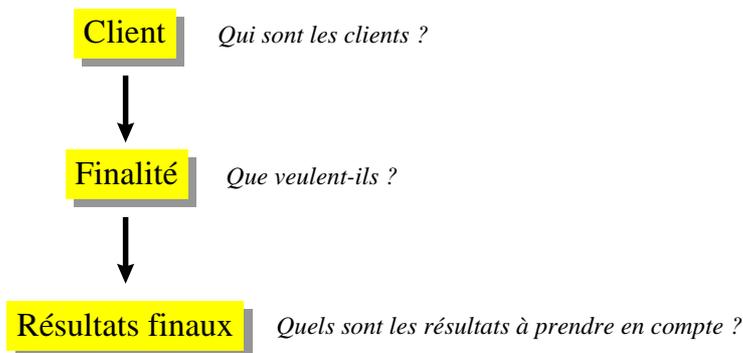


Le groupe Antarès a identifié les clients et la finalité de chacun des processus pharmaceutiques qu’il a répertorié.

**IDENTIFIER LES RESULTATS FINAUX A PRENDRE EN COMPTE.**

De la finalité et des clients de chaque processus découlent les **résultats finaux** auxquels il convient de s’intéresser selon la logique présentée en **Erreur ! Argument de commutateur inconnu..**

**Figure Erreur ! Argument de commutateur inconnu. : quels résultats finaux prendre en compte ?**



Techniquement, il s’agit de reformuler chaque thème de la finalité sous forme de question. C’est pourquoi, la finalité doit être exprimée le plus clairement et le plus précisément possible.

L’exemple suivant illustre la problématique.

1. Finalité : **administrer** au bon malade le bon médicament.  
 Client : *le malade.*  
 Résultats finaux : *le malade a-t-il bien reçu le médicament qui lui était destiné ?*
2. Finalité : **assurer** au bon malade le bon médicament.  
 Client : *le malade.*

Résultats finaux : *le malade a-t-il bien reçu le médicament qui lui était destiné ? et a-t-on mis en œuvre les dispositions nécessaires pour garantir en permanence un même niveau de performance ?*

Dans le premier cas, seul compte le résultat immédiat du processus. Dans le deuxième cas, il y a en plus une exigence d'organisation relevant de l'assurance de la qualité.

Il convient à ce stade de faire valider par les clients, le choix des résultats finaux. En effet, l'interprétation des entretiens avec les clients et la formulation de la finalité et des résultats finaux peuvent avoir altéré le sens initial des exigences. Or il faut avoir la certitude de mesurer les résultats auxquels le client attache de l'importance.

#### DEFINIR LES INDICATEURS ET LES MODALITES DE MESURE.

Les résultats finaux vont être mesurés par des **indicateurs finaux**.

Un indicateur est un rapport entre deux données. Un **indicateur** doit permettre de prendre une **décision**.

Par exemple : “le nombre de caisses de médicaments préparées pour la délivrance globalisée” n'est qu'une donnée. Aucune décision ne peut être prise à partir de cette information.

Par contre, “  $\frac{\text{le nombre de caisses de médicaments préparées en délivrance globalisée}}{\text{le nombre d'heures effectivement consacrées à cette activité}}$  ” est un indicateur de productivité du personnel. La variation de cette indicateur pourra être comparée à la variation du “taux d'erreurs de préparation”.

Les indicateurs doivent répondre à plusieurs exigences<sup>6</sup> :

- Validité : l'indicateur doit effectivement mesurer ce qu'il est censé mesurer.
- Fiabilité : l'indicateur doit mesurer avec une relative absence d'erreur le phénomène considéré.
- Facilité d'utilisation : l'indicateur doit être facile à utiliser. Son usage ne doit pas être plus coûteux que le gain qu'il est censé apporter.

Les indicateurs doivent absolument être testés pour garantir qu'ils respectent bien ces exigences.

Pour la même raison, il convient de définir parfaitement les modalités de leur mesure et de leur interprétation.

Les indicateurs seront regroupés dans un **tableau de bord** sur le modèle présenté dans le **Erreur ! Argument de commutateur inconnu.**

#### **Tableau** Erreur ! Argument de commutateur inconnu. : **exemple de tableau de bord**

<b>Tableau de bord du processus X</b>			
<b>Indicateur</b>	<b>Signification</b>	<b>Source et modalité</b>	<b>Pistes d'analyse</b>

<sup>6</sup> D'après Pierre Candau - L'audit social - Vuibert Gestion 1985. Pour en savoir plus, lire aussi Olivier Cérutti et Bruno Gattino - Indicateurs et tableaux de bord - Afnor Gestion 1992.

donnée A donnée B	Qu'est ce que l'indicateur mesure ? éventuellement qu'est ce qu'il ne mesure pas ?	Où sont collectées les données servant à construire l'indicateur ? Qui mesure ? Quand ? A quelle fréquence ? Pendant combien de temps ? Dans quelles circonstances ?	Comment peuvent être interprétées les variations de l'indicateur ?
----------------------	--	--	--

Le groupe Antarès a établi, à partir de l'identification des clients et de la finalité des processus pharmaceutiques, une liste d'indicateurs finaux propres à mesurer les résultats finaux de ces processus et donc la qualité des processus pharmaceutiques

Ces indicateurs sont, pour la plupart, déjà utilisés par les pharmaciens du groupe Antarès. Certains, signalés par un astérisque (\*), sont encore en phase de test ; nous vous invitons à nous faire connaître vos remarques et suggestions.

La liste n'est pas exhaustive. D'autres indicateurs peuvent, selon les besoins, être créés et utilisés.

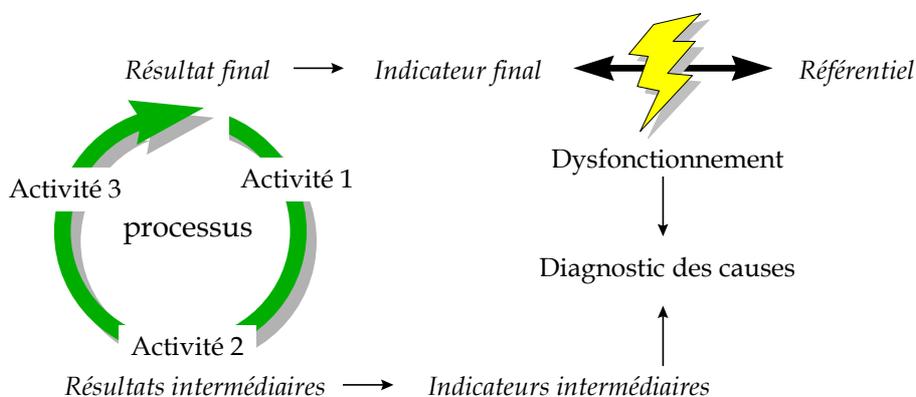
Une fois connus, les résultats finaux sont comparés à un **référentiel** contenant les valeurs de référence de chaque indicateur. Généralement ces valeurs sont les **objectifs opérationnels** fixés pour la période, mais peuvent être aussi des normes imposées par des textes réglementaires ou encore les résultats d'autres établissements de santé. Tout **écart** entre un indicateur et sa valeur de référence doit être pris en compte. Tout écart peut constituer un **dysfonctionnement**.

La démarche d'amélioration continue de la qualité nécessite que soit entrepris un **diagnostic des causes** des dysfonctionnements. A ce stade, il est généralement indispensable de remonter dans le processus pour identifier, au niveau de chaque activité, les défaillances qui permettent d'expliquer les dysfonctionnements. Ces défaillances sont mises en évidence grâce à des **indicateurs intermédiaires** qui mesurent les résultats de chaque étape du processus (voir **Erreur ! Argument de commutateur inconnu.**).

Ces indicateurs intermédiaires ne sont calculés que si un dysfonctionnement est apparu ou s'il existe un risque pour la sécurité des patients. Par contre, il convient de s'assurer que les données permettant de calculer les indicateurs sont toujours facilement disponibles.

Le groupe Antarès a établi une liste d'indicateurs intermédiaires pour les processus pharmaceutiques principaux.

**Figure Erreur ! Argument de commutateur inconnu. : Les indicateurs intermédiaires dans la démarche d'amélioration**



## PRESENTATION ET UTILISATION DES TRAVAUX DU GROUPE ANTARES

Les résultats des travaux du groupe sont présentés suivant l'ordre chronologique de l'élaboration des tableaux de bord, à savoir :

- **Description**  
Bien que les processus soient uniques et spécifiques à chaque établissement, leurs étapes sont bien souvent les mêmes. Chaque processus présenté dans ce guide est décrit afin de permettre au lecteur de faire le rapprochement avec le processus de son propre établissement.
- **Clients**  
Les processus existent pour les clients, qu'ils soient internes ou externes à l'établissement, qu'ils soient directs ou indirects. Les clients de chaque processus présenté sont définis.
- **Finalité**  
La finalité est la traduction de la volonté des clients. Elle correspond à la vision que le professionnel a de son métier. Le lecteur pourra confronter sa propre approche à celle du groupe Antarès. Les étapes suivantes dépendent entièrement de la définition de la finalité.
- **Résultats attendus**  
La finalité est exprimée en résultats attendus par les clients. Ce sont les questions que se posent les acteurs du processus pour apprécier leur niveau de performance globale. Ce sont les résultats qu'ils devront mesurer.
- **Indicateurs finaux**  
A chaque résultat attendu, correspond au moins un indicateur. Les indicateurs utilisés par Antarès sont présentés à ce niveau.
- **Tableaux de bord**  
Les modalités de mesure et d'analyse des indicateurs doivent être parfaitement définies pour autoriser des comparaisons. Ces renseignements figurent dans le tableau de bord.
- **Indicateurs intermédiaires**  
Les indicateurs finaux permettent de mesurer les résultats finaux (ceux qui intéressent les clients). L'analyse des éventuels dysfonctionnements peut nécessiter la mesure des résultats de chaque étape du processus grâce à des indicateurs intermédiaires. Les étapes pouvant varier selon les établissements, Antarès propose essentiellement quelques indicateurs intermédiaires pour les processus principaux.
- **Annexes**  
Les informations complémentaires (exemple de questionnaires, mode de calcul etc.) figurent en annexe.

Bien évidemment, les indicateurs présentés dans ce guide ne se veulent pas universels mais ils correspondent à la vision que les pharmaciens hospitaliers du groupe Antarès ont de leur métier et aux possibilités de mesure propre à leur établissement. Le lecteur pourra donc les utiliser, s'il partage cette vision, et les adapter à la situation de son hôpital.

En outre ces indicateurs seront régulièrement mis à jour.

Mais le guide peut également être exploité par le lecteur comme outil d'élaboration d'indicateurs. En effet, la méthodologie utilisée par le groupe est largement reproductible. Elle repose sur les principes de la qualité totale ; pour cette raison le guide peut s'adresser à tous les métiers de l'hôpital.

# LES TABLEAUX DE BORD DES PROCESSUS PHARMACEUTIQUES

# Processus principaux

# Processus de soutien