

1531

**ECOLE NATIONALE SUPERIEURE  
DES SCIENCES DE L'INFORMATION  
ET DES BIBLIOTHEQUES**

**Diplôme de Conservateur  
de Bibliothèque**

**MEMOIRE D'ETUDE**

**"Audit du Centre de Documentation et d'Information  
Pharmaceutiques de la Pharmacie Centrale  
des Hospices Civils de Lyon :  
propositions pour son développement."**

**Sabine LABARE**

**Dirigé par  
Richard BOUCHÉ, E.N.S.S.I.B.**

17

**1993**

**ECOLE NATIONALE SUPERIEURE  
DES SCIENCES DE L'INFORMATION  
ET DES BIBLIOTHEQUES**

**Diplôme de Conservateur  
de Bibliothèque**



**MEMOIRE D'ETUDE**

"Audit du Centre de Documentation et d'Information  
Pharmaceutiques de la Pharmacie Centrale  
des Hospices Civils de Lyon :  
propositions pour son développement."

Sabine LABARE

Dirigé par  
Richard BOUCHÉ, E.N.S.S.I.B.

1993  
DCB  
17

1993

**ECOLE NATIONALE SUPERIEURE  
DES SCIENCES DE L'INFORMATION  
ET DES BIBLIOTHEQUES**

**Diplôme de Conservateur  
de Bibliothèque**

**MEMOIRE D'ETUDE**

**"Audit du Centre de Documentation et d'Information  
Pharmaceutiques de la Pharmacie Centrale  
des Hospices Civils de Lyon :  
propositions pour son développement."**

Sabine LABARE

Dirigé par  
Richard BOUCHÉ, E.N.S.S.I.B.

Stage effectué au  
Centre de Documentation et d'Information Pharmaceutiques de la Pharmacie  
Centrale des Hospices Civils de Lyon  
du 12 juillet au 2 octobre 1993  
sous la responsabilité de  
François LOCHER, Pharmacien des Hôpitaux

"Audit du Centre de Documentation et d'Information Pharmaceutiques de la Pharmacie Centrale des Hospices Civils de Lyon : propositions pour son développement."

Sabine Labare

**Résumé** : Ce mémoire réalise un audit du Centre de Documentation et d'Information Pharmaceutiques de la Pharmacie Centrale des Hospices Civils de Lyon. Une enquête auprès des utilisateurs réels et potentiels complète cet audit. Des propositions sont formulées pour son développement ultérieur.

**Descripteurs** : centre documentation, pharmacien, besoin utilisateur, analyse documentaire, enquête sur le terrain, questionnaire.

**Abstract** : This paper is an audit about the Pharmaceutical Documentation and information Centre of the Central Pharmacy of Hospices Civils of Lyon (France). A survey among usual and potential consumers completes it. There have been proposals for it ultimate development.

**Keywords** : documentation centre, pharmacist, user need, document analysis, field inquiry, questionnaire.

# SOMMAIRE

## INTRODUCTION

I Définition du sujet .....	p. 1
I-1 Définition .....	p. 1
I-2 Limites .....	p. 2
I-3 Méthodologie .....	p. 2
II Présentation de la Pharmacie Centrale.....	p. 3
III Le Centre de Documentation et d'Information pharmaceutiques des Hospices Civils de Lyon dans son environnement.....	p. 4
III-1 Historique.....	p. 4
III-2 Situation actuelle.....	p. 5
III-3 Mission .....	p. 5

## PREMIERE PARTIE : LA COLLECTE D'INFORMATIONS

### ANALYSE DE L'EXISTANT

I Les locaux .....	p. 6
II Les effectifs.....	p. 6
II-1 Personnel permanent.....	p. 6
II-2 Personnel non permanent.....	p. 7
II-3 Personnel bénévole.....	p. 8
III Le budget documentaire.....	p. 8
III-1 Le budget émanant des HCL.....	p. 8
III-1-1 Le budget documentaire des périodiques et des ouvrages.....	p. 8
III-1-1-1 Les périodiques.....	p. 9
III-1-1-2 Les ouvrages .....	p. 9
III-1-2 Les recettes.....	p. 10

III-1-3 Le budget télécommunications .....	p. 10
III-2 Le budget complémentaire .....	p. 10
IV Le fonds documentaire .....	p. 11
IV-1 Le fonds sur support papier .....	p. 11
IV-1-1 Les périodiques .....	p. 11
IV-1-2 Les ouvrages.....	p. 12
IV-1-3 Les thèses.....	p. 13
IV-1-4 Les dossiers .....	p. 13
IV-1-5 Les fichiers.....	p. 14
IV-2 Le fonds sur support informatique .....	p. 15
IV-2-1 Les bases internes.....	p. 15
IV-2-2 Les bases sur Minitel.....	p. 16
IV-2-3 Les bases sur CD-ROM.....	p. 18
V Le public.....	p. 18
VI L'activité.....	p. 20
VI-1 La formation du personnel non permanent.....	p. 20
VI-2 Le traitement de l'information .....	p. 20
VI-3 Le rôle d'information du CDIP .....	p. 21
VI-3-1 Le service Questions-Réponses.....	p. 21
VI-4 Le rôle de diffusion d'information du CDIP .....	p. 23
VI-4-1 Fourniture de documents.....	p. 23
VI-4-1-1 sous forme de photocopies.....	p. 23
VI-4-1-2 sous forme d'originaux .....	p. 24
VI-4-2 Réalisation de produits documentaires.....	p. 24
VI-4-2-1 Les produits sur support papier .....	p. 24
VI-4-2-2 Les produits sur support informatique .....	p. 25
VII Les ressources extérieures.....	p. 26
VII-1 Le Centre de Documentation Pharmaceutique de la Faculté de Lyon....	p. 26
VII-2 La Bibliothèque Universitaire section Santé .....	p. 27
VII-3 La Documentation Centrale des HCL.....	p. 27
VII-4 Les établissements de la région Rhône-Alpes.....	p. 27
VII-5 Les organismes nationaux.....	p. 27
VII-5-1 CCN.....	p. 27
VII-5-2 INIST .....	p. 27

<p><b>SPECIFICITE ET EVALUATION DU CENTRE DE DOCUMENTATION ET D'INFORMATION PHARMACEUTIQUES</b></p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------

I Spécificité de l'information fournie.....	p. 28
II Rayonnement du CDIP.....	p. 28
II-1 Rayonnement externe.....	p. 28
II-2 Rayonnement interne.....	p. 29
II-2-1 Image de marque.....	p. 29
II-2-2 Centre dynamique et modeste .....	p. 30
III Volonté d'évolution .....	p. 30

## QUESTIONNAIRE

I Objectifs .....	p. 31
II Méthodologie .....	p. 31
II-1 Public contacté.....	p. 31
II-2 Conception .....	p. 32
II-3 Diffusion .....	p. 32
II-4 Logistique .....	p. 33
III Résultats .....	p. 45
III-1 Taux de réponses.....	p. 45
III-2 Les besoins en informations .....	p. 45
III-2-1 Temps consacré à s'informer .....	p. 45
III-2-2 Types de documents utilisés pour s'informer.....	p. 45
III-2-3 Sources d'informations.....	p. 46
III-2-4 Principaux organismes sollicités .....	p. 48
III-2-5 Finalité de l'information .....	p. 49
III-3 Les moyens d'information.....	p. 51
III-3-1 Utilisation du CDIP .....	p. 52
III-3-2 Evaluation globale du CDIP .....	p. 53
III-4 Les souhaits .....	p. 53
IV Discussion .....	p. 55
IV-1 Les habitudes concernant la recherche d'information .....	p. 55
IV-1-1 Temps.....	p. 55
IV-1-2 Finalité.....	p. 56
IV-1-3 Domaines d'activité .....	p. 56
IV-1-4 Sources.....	p. 56
IV-1-5 Types de documents .....	p. 56
IV-1-6 Organismes de documentation sollicités.....	p. 57
IV-1-7 Analyse des sources lyonnaises.....	p. 57
IV-2 Connaissance du CDIP .....	p. 58
IV-3 Appréciation du CDIP .....	p. 59
IV-3-1 Appréciation globale .....	p. 59
IV-3-2 Utilisation et appréciation des prestations.....	p. 59
IV-4 Les attentes.....	p. 61
IV-4-1 Souhaits concernant les prestations déjà proposées par le CDIP.....	p. 61
IV-4-2 Souhaits concernant de nouveaux services.....	p. 61
IV-4-3 Commentaires généraux.....	p. 62
IV-5 Participation des utilisateurs.....	p. 63
IV-5-1 Participation financière .....	p. 63
IV-5-2 Participation à l'indexation.....	p. 63
V Conclusion.....	p. 63

## CONCLUSION DE LA PREMIERE PARTIE

## DEUXIEME PARTIE : PROPOSITIONS POUR LE DEVELOPPEMENT DU CENTRE DE DOCUMENTATION ET D'INFORMATION PHARMACEUTIQUES

I Introduction .....	p. 66
I-1 L'information et l'hôpital .....	p. 66
I-2 L'information et les pharmaciens.....	p. 67
I-3 L'information et les centres de documentation .....	p. 67
II Propositions en moyens humains.....	p. 68
II-1 Des moyens plus importants en personnel spécialisé.....	p. 68
II-2 Un complément de formation pour ce personnel .....	p. 68
II-3 Restructuration du travail du personnel non permanent.....	p. 69
III Propositions en moyens budgétaires.....	p. 69
III-1 Evaluation annuelle du budget documentaire .....	p. 70
III-2 Evaluation du coût des produits documentaires.....	p. 72
III-3 Evaluation du coût de participation au réseau PHAST .....	p. 73
III-4 Les coûts non évalués.....	p. 73
IV - Propositions en moyens documentaires.....	p. 74
IV-1 Moyens documentaires internes.....	p. 74
IV-1-1 Problèmes à résoudre .....	p. 74
IV-1-1-1 Classification .....	p. 74
IV-1-1-2 Indexation.....	p. 75
IV-1-1-3 Contrôle de l'indexation .....	p. 75
IV-1-2 Elaboration de nouveaux produits .....	p. 76
IV-1-2-1 Guide du CDIP .....	p. 76
IV-1-2-2 DSI.....	p. 77
IV-1-3 Captage d'informations.....	p. 77
IV-1-3-1 Bases internes aux HCL.....	p. 77
IV-1-3-2 Nouvelles sources d'information .....	p. 79
IV-2 Moyens documentaires externes.....	p. 80
IV-2-1 CCN .....	p. 80
IV-2-2 ROCAD .....	p. 80

## CONCLUSION

## ANNEXES

## BIBLIOGRAPHIE



## TABLE DES SIGLES

AFNOR	Agence Française de NORmalisation
AMM	Autorisation de Mise sur le Marché
APHIF	Association des Pharmaciens Hospitaliers d'Ile de France
APM	Agence de Presse Médicale
ASHP	American Society of Hospital Pharmacists
BIAM	Banque d'Information Automatisée sur le Médicament
CADIST	Centre d'Acquisition et de Diffusion de l'Information Scientifique et Technique
CANDO	Classification Alpha-Numérique de la Documentation Médicale
CCN	Catalogue Collectif National
CDIP	Centre de Documentation et d'Information Pharmaceutiques (St-Genis-Laval)
CNEH	Centre National de l'Équipement Hospitalier
CNIMH	Centre National d'Information sur les Médicaments Hospitaliers
CNRS	Centre National de la Recherche Scientifique
CRIM	Centre Régional d'Information sur le Médicament (Rennes)
COURLY	COmmunauté URbaine de LYon
DIS	Diffusion Sélective de l'Information
DRASS	Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
HCL	Hospices Civils de Lyon
IDIS	Iowa Drug Information System
INIST	Institut National d'Information Scientifique et Technique
INSERM	Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
PEB	Prêt Entre Bibliothèques
PMSI	Programme de Médicalisation du Système d'Information
ROCAD	Réseau Optique du CAmpus de la Doua
SIMP	Service d'Information Médicale et Pharmaceutique (Paris)
SMUR	Service Médical d'Urgence

## INTRODUCTION

### I DEFINITION DU SUJET

#### I-1 Définition

Ce mémoire se propose de réaliser un audit du Centre de Documentation et d'Information Pharmaceutiques (CDIP)\* de la Pharmacie Centrale des Hospices Civils de Lyon (HCL), dans l'optique d'un développement ultérieur et d'une mise en valeur de son fonds documentaire.

Initialement créé pour répondre aux attentes d'un public ciblé - les pharmaciens des établissements des HCL -, le CDIP s'est attaché à constituer une structure documentaire en adéquation avec ce public.

Depuis, des évolutions se sont produites.

- Le CDIP s'est ouvert à d'autres publics : personnel médical, soignant, pharmaciens industriels, établissements de santé privés...

- La fonction des pharmaciens a été redéfinie par deux nouveaux alinéas de l'article L. 595-2 du code V de la Santé publique, et souligne leur rôle de fournisseurs d'informations.

- De nouveaux moyens d'accès à l'information (réseau local d'interconnexion ROCAD : Réseau Optique du CAmпус de la Doua) sont en cours d'installation sur les principaux sites universitaires et de recherche de la Communauté Urbaine de Lyon (COURLY).

- Les HCL, deuxième centre hospitalo-universitaire français, connaissent une restructuration de grande envergure où une place importante est réservée à la recherche clinique, à la réorganisation du réseau informatique ainsi qu'à la mise en place d'une assurance-qualité pour chaque service.

---

\* Abréviation utilisée pour la rédaction de ce mémoire

Effectuer un bilan d'activité du CDIP, évaluer les satisfactions ou insatisfactions des utilisateurs, connaître les attentes des autres publics, s'interroger sur les possibilités de développement, toutes ces démarches participent à cette évolution et devraient faciliter la réflexion pour la mise en place de nouveaux services adaptés à un plus large public.

## **I-2 Limites**

Il serait illusoire de penser que le CDIP puisse, seul, fournir toute l'information qu'on lui demande.

Il constitue un chaînon dans le maillage des organismes fournisseurs d'informations et participe à ce titre à la construction d'une Eurocité de la Santé à Lyon.

L'étude détaillée des différents centres, services de documentation ou bibliothèques de l'agglomération lyonnaise ne figure pas dans ce mémoire (étude réalisée par ailleurs dans la thèse de Maria Guedes-Clemente (5) ) ; les multiples services de documentation internes aux HCL ainsi que la circulation de l'information au sein de la Pharmacie Centrale ne sont pas non plus abordés.

## **I-3 Méthodologie**

La première partie de ce mémoire établit le diagnostic du CDIP par l'examen de ses ressources humaines, financières, documentaires , par l'analyse de son activité, par la mise en évidence de ses spécificités.

En complément de ce diagnostic un questionnaire a été élaboré afin d'affiner la perception du public et déceler ses souhaits.

L'étude de ce questionnaire doit permettre de dégager les forces et les faiblesses du Centre et recenser les nouvelles perspectives de développement.

Au regard de cette analyse, la seconde partie propose la restructuration des activités anciennes et/ou la mise en place de nouvelles activités afin de parvenir à l'objectif fixé : le développement du CDIP.

## II PRESENTATION DE LA PHARMACIE CENTRALE DES HOSPICES CIVILS DE LYON

La Pharmacie Centrale des Hospices Civils de Lyon se situe depuis février 1989 dans de nouveaux locaux implantés au sud de l'agglomération lyonnaise, à proximité du Centre Hospitalier Lyon Sud (commune de Saint-Genis-Laval). Proche des grands axes de communication, cette situation excentrée facilite le stockage dans de vastes locaux, l'approvisionnement et les transports des différents produits pharmaceutiques.

La Pharmacie Centrale assure six fonctions spécifiques au sein des HCL (17) :

- une fonction d'achat, fonction principale, pour l'ensemble du domaine pharmaceutique, c'est-à-dire notamment les médicaments, le matériel médico-chirurgical, les pansements, les gaz médicaux, les radioéléments.

- une fonction d'approvisionnement, de gestion des stocks et de distribution aux pharmacies des hôpitaux des HCL et aux établissements ayant passé une convention avec les HCL.

La Pharmacie Centrale coordonne aussi les activités du Groupement d'Achat des produits pharmaceutiques des établissements hospitaliers du Rhône.

- une fonction d'analyse de gestion afin de prévoir l'évolution économique du domaine pharmaceutique.

- une fonction de contrôle de qualité des produits achetés et de contrôle de conformité aux normes (pharmaceutiques, AFNOR...) des matières premières.

De plus, une activité de recherche est développée dans le domaine du dosage des médicaments utilisés dans les thérapeutiques nouvelles.

- une fonction de délivrance au public des médicaments non disponibles en officine de ville.

- enfin, une fonction d'information : " Le Centre de Documentation de la Pharmacie Centrale est la base de toute l'infrastructure des documents sur le médicament" (17).

Pour assumer ces différentes fonctions, la Pharmacie Centrale est organisée autour :

- de zones de stockage et de manutention (3000 m<sup>2</sup>).
- d'un bloc technico-administratif (1500 m<sup>2</sup>).

Ce dernier comprend :

- le Centre de Documentation et d'Information Pharmaceutiques (CDIP),
- le bureau de l'Association des internes et anciens internes en pharmacie de Lyon qui possède un accès direct au CDIP y compris en dehors des heures d'ouverture de ce dernier.
- deux laboratoires effectuant les contrôles et l'activité de recherche.

### **III LE CENTRE DE DOCUMENTATION ET D'INFORMATION PHARMACEUTIQUES DE LA PHARMACIE CENTRALE DES HOSPICES CIVILS DE LYON DANS SON ENVIRONNEMENT**

#### **III-1 Historique (10)**

En 1980, le Directeur pharmaceutique de la Pharmacie Centrale charge un pharmacien d'organiser et de développer un centre de documentation et d'information pharmaceutiques inexistant jusqu'alors. Cette création correspond à la volonté de canaliser vers une seule et même personne l'ensemble des questions relatives aux produits pharmaceutiques et à cette date éparpillées sur la totalité du personnel de la Pharmacie Centrale.

A l'époque, ce centre était situé à Lyon dans le 3ème arrondissement, rue Etienne Richerand, dans des locaux exigus ( 40 m<sup>2</sup>).

Le fonds d'origine était constitué de 200 ouvrages de base, 40 revues spécialisées, 1000 dossiers-spécialités.

Ces différentes sources d'informations permettaient d'alimenter 2 fichiers : un fichier bibliographique, établi sur cartes perforées type Kedex et classé selon un thesaurus de 800 mots-clés; un second classant alphabétiquement les produits pharmaceutiques avec leur date d'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM), leur date d'agrément ou encore toute information singulière.

En outre, le CDIP complétait ses informations par l'interrogation de la banque de données BIAM (Banque d'Information Automatisée sur le Médicament).

Il élaborait un produit documentaire : " La Lettre de la Pharmacie Centrale".

### III-2 La situation actuelle

Depuis 1989, le CDIP se situe dans les nouveaux locaux de la Pharmacie Centrale à Saint-Genis-Laval. Si la Pharmacie Centrale y trouve un avantage, le CDIP se trouve, lui, éloigné des autres centres d'information et de documentation (à l'exception de la Faculté Lyon-Sud) tels que la Bibliothèque Universitaire section santé du domaine Rockefeller, celle des sciences du domaine de la Doua, la Documentation Centrale des HCL, la Bibliothèque de l'internat de médecine.

### III-3 Mission

Sa mission principale est de fournir de l'information :

- sur les produits du domaine pharmaceutique (médicaments, matériels, produits diététiques et d'hygiène) essentiellement destinés à l'usage hospitalier.

- sur l'activité des professionnels de la santé,

Cette mission se double d'une activité spécifique : la fourniture d'informations en droit pharmaceutique, notamment hospitalier.

## PREMIERE PARTIE : LA COLLECTE D'INFORMATIONS

### ANALYSE DE L'EXISTANT

Le CDIP est une des unités fonctionnelles de la Pharmacie Centrale.

Il se définit comme un centre d'information et de documentation spécialisé.

A ce titre il se donne d'une part, les moyens de répondre aux questions ponctuelles et/ou aux questions d'ordre plus général ; d'autre part, il assure des recherches bibliographiques et documentaires, dans le domaine pharmaceutique.

#### I LES LOCAUX

se composent :

- d'une salle spacieuse (240 m<sup>2</sup>) réunissant les bureaux du personnel et l'ensemble de la documentation.
- d'une salle indépendante mais proche servant à l'archivage (73m<sup>2</sup>).

#### II LES EFFECTIFS

##### II-1 Le personnel permanent

C'est un pharmacien, praticien hospitalier, qui assume la responsabilité du Centre. Egalement Professeur au département Droit et Economie pharmaceutiques de la Faculté de Pharmacie de Lyon, il est aussi responsable du Centre de Documentation rattaché à ce département.

Ses responsabilités et compétences influent d'une façon importante sur l'activité du CDIP et se concrétisent :

- par le développement du thème "Droit pharmaceutique" au CDIP,
- par la fourniture de périodiques, d'ouvrages et de matériel informatique.

Son rôle au CDIP est d'impulser une politique documentaire.

Il est également tenu de fournir une aide technique, juridique et administrative auprès de la Pharmacie Centrale et d'assurer les relations extérieures.

Sa présence à la Pharmacie Centrale peut être évaluée à l'équivalent d'un mi-temps.

Il est assisté :

- d'un pharmacien attaché, au CDIP depuis janvier 1992, assurant sept vacations hebdomadaires\* . Dans la pratique, son temps de présence est largement plus important.

C'est sur cette personne que repose l'exécution de l'activité quotidienne du CDIP, la coordination des tâches, la formation du personnel non permanent.

- d'une secrétaire administrative à temps plein. Cependant, son rattachement au secrétariat de la Pharmacie Centrale lui fait effectuer 3 heures de présence par semaine au service de l'Accueil.

Elle s'occupe non seulement de toutes les tâches administratives mais prend également de très nombreuses initiatives en matière de gestion et d'organisation du fonds documentaire.

## **II-2 Le personnel non permanent, se compose :**

- d'un interne en pharmacie, présent pour une durée de 6 mois, éventuellement renouvelable. Il est normalement présent à temps plein, mais peut disposer de 3 demi-journées par semaine pour suivre ses cours.

- d'un étudiant en pharmacie, 5ème année hospitalo-universitaire, présent les matinées uniquement pendant une année universitaire.

- d'un externe en pharmacie, présent 2 heures par jour durant 6 mois.

**La présence de ce personnel non permanent n'est pas obligatoire** : le poste au CDIP est un choix pour les internes et les

---

\* 1 vacation est égale à 3 heures 30



externes et par là même, peut ne pas être choisi. Dans la pratique, le poste d'interne a toujours été pourvu jusqu'à présent.

**Le personnel permanent et non permanent, n'est formé à aucune technique documentaire.**

**II-3 Le personnel bénévole est représenté par**

- un maître de conférences de la faculté de pharmacie, ayant un DESS d'informatique documentaire et un DEA de sciences de l'information. Il consacre deux matinées par semaine au CDIP afin de procéder à l'informatisation d'un certain nombre de services (analyse du service Questions-Réponses, statistiques, traitement des ouvrages).

**Observation : le CDIP fonctionne uniquement avec du personnel à temps partiel.**

### **III LE BUDGET DOCUMENTAIRE**

Il se décompose en 2 entités : un budget émanant des HCL et un budget complémentaire provenant de ressources redistribuées par le responsable du Centre.

#### **III-1 Le budget émanant des HCL**

Il est établi par les services centraux des HCL et concerne uniquement le budget documentaire.

##### **III-1-1 Le budget des périodiques et des ouvrages (Tableau 1).**

Tableau 1 : Evolution du budget documentaire en Francs T.T.C.

Année	Périodiques	Ouvrages
1989	53.136	40.000
	+ 6,94 %	+1,75%
1990	56.822	40.700
	+ 6,06 %	+10,56 %
1991	60.269	45.000
	+ 5,02 %	- 33 %
1992	63.300	30.000
	+ 11,61 %	
1993	70.644	30.000

### III-1-1-1 Les périodiques

De 1989 à 1993 l'accroissement du budget consacré aux périodiques est faible : une croissance de 6 % à 11,5 % par an qui permet uniquement le renouvellement des périodiques en cours.

La gestion est effectuée par le service de la Documentation Centrale.

Celui-ci rassemble les demandes d'abonnement émises par chaque service hospitalier et harmonise le choix final. La commande globale est passée, sauf exception, auprès de la société Dawson-France, spécialisée dans la fourniture de l'information pour les professionnels de la documentation.

Cette gestion centralisée ne permet pas au CDIP de gérer au mieux ses crédits : en effet, le fournisseur peut consentir des remises qui ne seront pas directement attribuées au service concerné pour s'abonner à de nouvelles revues. Par ailleurs, elles sont susceptibles d'être reversées dans le budget de fonctionnement de la Pharmacie Centrale.

### III-1-1-2 Les ouvrages

Jusqu'à cette année, les achats étaient effectués auprès de fournisseurs différents.

Désormais, le CDIP utilise, si possible, un seul fournisseur qui accorde une remise de 10 %.

### **III-1-2 Les recettes**

Il n'existe aucune recette propre pour l'instant. Tous les services sont, sauf exception, fournis à titre gratuit : photocopies, bibliographies, produits documentaires...

Une participation forfaitaire est envisagée pour la fourniture des photocopies demandées par l'intermédiaire du réseau PHAST et expédiées par télécopie.

### **III-1-3 Le budget télécommunications**

C'est un budget général pour l'ensemble de la Pharmacie Centrale. Seule une estimation du budget Minitel peut être envisagée car le CDIP est le consommateur le plus important en raison de l'interrogation des bases de données.

Il serait pourtant indispensable de chiffrer exactement ces dépenses :

- pour les connexions Minitel,
- pour les autres communications, le CDIP rappelant systématiquement les correspondants auxquels il n'a pu fournir une réponse immédiate ( les 3/4 des demandes des 6 premiers mois de 1993),
- pour l'envoi par télécopie des photocopies émanant du réseau PHAST.

### **III-2 Le budget complémentaire**

Il est constitué des ressources propres au laboratoire universitaire du département Droit et Economie pharmaceutiques dont l'activité est aussi consacrée pour partie, à l'information pharmaceutique.

Ce budget a permis d'une part, de compléter en ouvrages et périodiques le fonds documentaire, d'autre part d'accélérer l'informatisation du CDIP.

Non chiffré jusqu'à présent, une estimation a été faite pour les 6 premiers mois de 1993 (Tableau 2).

Tableau 2 : Estimation du budget complémentaire sur 6 mois  
en Francs T.T.C.

Support papier	
Ouvrages	5.000
Périodiques	8 000
Abonnement APM	28.500
Sous total	41.500
Support CD-ROM	
CD-ROM Medline	12.796
CD-ROM Ipa et Drug Information Fulltext	19.710
CD-ROM Vidal	3.202
Sous total	35.708
<b>TOTAL GENERAL = 77.208</b>	

Ce budget complémentaire alimente seul la documentation sur support CD-ROM.

Il est étroitement lié à la double responsabilité du pharmacien, praticien hospitalier.

#### **IV LE FONDS DOCUMENTAIRE**

Il se compose d'un fonds sur support papier et d'un fonds sur support informatique.

##### **IV-1 Le fonds sur support papier**

###### **IV-1-1 Les périodiques**

123 revues médicales et pharmaceutiques dont :

10 revues fournies par le Centre de documentation pharmaceutique de la Faculté,

20 revues fournies par la bibliothèque de l'Internat de pharmacie,

5 revues offertes par des laboratoires pharmaceutiques.

La répartition thématique est la suivante :

pharmacie	50,81 %
médecine/internat	14,52 %
biologie	7,26 %
techniques	5,65 %
chimie	4,84 %
nutrition	4,84 %
thérapeutique	4,03 %
gestion	3,23 %
épidémiologie	1,61 %
matériel	1,61 %
bibliographie	1,61 %
infirmier	0,81 %
quotidien	0,81 %

C'est un fonds vivant : 92 titres sont en cours d'abonnement, plus français qu'étranger (64 % des titres sont français).

Il n'existe pas d'indice d'utilisation des revues hormis les 54 revues utilisées pour la réalisation de la revue de sommaires.

Il serait intéressant d'essayer d'appréhender cet indice d'utilisation ne serait-ce que pour faciliter le choix et le maintien des abonnements.

#### **IV-1-2 Les ouvrages**

1600 ouvrages.

Le fonds est récent : 74 % des ouvrages sont postérieurs à 1988.

Il se compose d'ouvrages généraux ou spécialisés et d'ouvrages de référence.

Les ouvrages de référence permettent de répondre rapidement aux questions de base : équivalence des médicaments français et étrangers, effets secondaires, interactions médicamenteuses, posologie, pharmacologie générale.

Les ouvrages du fonds général sont classés dans un système propre au CDIP ( Annexe 1).

Ce cadre de classement se divise en 54 sections alphabétiques ; le sous-classement est chronologique.

Historiquement, cette classification a permis une organisation de base, il ne semble pas qu'elle puisse encore convenir à un centre de documentation

dont la volonté est de se développer dans les années ultérieures : la juxtaposition des sections "Diététique Alimentaire", "Divers", "Documentation" , par exemple, n'est pas satisfaisante intellectuellement ; de même plusieurs éditions différentes d'un même ouvrage se trouvent parfois dispersées par le sous-classement chronologique.

#### **IV-1-3 Les thèses**

2700 thèses d'exercice soutenues à la Faculté de Pharmacie de Lyon depuis 1981 auxquelles il faut adjoindre des mémoires ou autres travaux universitaires.

#### **IV-1-4 Les dossiers**

##### Les dossiers médicaments :

2024 dossiers médicaments : constitués à partir d'informations reçues lors des passages des visiteurs médicaux.

Ils sont complétés par des renseignements issus des circulaires ministérielles ou encore par des tirés-à-part, des photocopies d'articles de périodiques.

Ils ne sont que rarement datés et mis à jour.

Ils dispensent une information qui n'est pas indépendante : les laboratoires de l'industrie pharmaceutique, s'efforcent certes de fournir une "information thérapeutique objective, complète et loyale"(13) ; ils ne souhaitent pas en revanche produire des comparaisons entre produits similaires pour des raisons évidentes de compétitivité commerciale.

##### Les dossiers thématiques :

Au total 628 dossiers.

Les 97 dossiers "Matériel", 62 dossiers "Diététique", 34 dossiers "Antiseptiques Désinfectants", 152 dossiers "Laboratoires" (informations sur les laboratoires), sont classés par ordre alphabétique des noms de laboratoires.

Les 269 dossiers Généraux, les 13 "Analytiques" et l'unique dossier "Contrôles techniques, matériel médico-chirurgical" sont classés par ordre alphabétique de thèmes.

Les 43 dossiers constitués à partir d'informations fournies par les laboratoires :

Classés dans des boîtes archives par laboratoires, ils rassemblent aussi bien des périodiques de type journaux d'entreprise que des bulletins d'informations générales, ou encore des synthèses sur un thème.

Le regroupement et le classement séparé de toute l'information juridique relative au droit hospitalier, notamment pharmaceutique, est en cours de constitution,

#### IV-1-5 Les fichiers

Le fichier principal :

Constitué depuis la création du CDIP, il répertorie d'une part, les produits pharmaceutiques avec leurs différentes caractéristiques et d'autre part, toutes les informations spécifiques obtenues lors des recherches documentaires.

Le classement est alphabétique.

Ce fichier est une mine d'informations constamment alimenté mais qui n'a jamais été épuré depuis sa constitution.

Les fichiers complémentaires : sont réalisés sur des classeurs.

- classeur des médicaments équivalents : classement chronologique.

- classeur des produits arrêtés : tenu depuis 1985, classement alphabétique et chronologique.

Il est constitué de photocopies issues de "La Revue Prescrire".

Apparemment, il fait double emploi avec le fichier principal.

- classeur du livret thérapeutique : il inventorie les produits tenus en stocks permanents aux HCL. Divisé en 4 sections : médicaments "in liste", médicaments en distribution contrôlée, médicaments hors liste, médicaments en décision différée. Ces informations sont en cours de saisie informatique depuis le début de l'année.

L'énoncé de ces multiples sources documentaires fait apparaître une grande dissémination de l'information.

Les conséquences principales en sont :

- une perte de l'information,
- une sous-utilisation de l'information,

- une multiplication d'une même information classée à différents endroits,
- une multiplication des recherches pour s'assurer de l'exhaustivité de l'information fournie,
- des mises à jour difficiles à effectuer parce que trop nombreuses.

## **IV-2 Le fonds sur support informatique**

se compose des bases internes aux HCL, des bases accessibles sur Minitel et plus récemment sur CD-ROM.

### **IV-2-1 Les bases internes aux HCL (21)**

En pleine restructuration informatique, les HCL utilisent encore à ce jour la version V5.41 de MISTRAL, système développé par Bull permettant la recherche documentaire ainsi que des extensions bureautiques.

Mistral est accessible par l'intermédiaire d' un P.C. Zénith Z-320/SX, disposant jusqu'à présent d'un méga-octets de mémoire vive, relié à une imprimante de type Olivetti-Logabax PG 208 M1.

Différentes applications sont disponibles sur les ordinateurs centraux pour les terminaux reliés à un concentrateur de type DATANET.

Ces applications concernent les domaines suivants :

- la gestion administrative des malades,
- la gestion médicale des malades,
- la gestion économique et financière,
- les applications "infocentre".

- MISTRAL est aussi le nom de la base de données documentaires des HCL appartenant aux applications "infocentre".

Cette base se compose de deux ensembles :

- le base 001, première base documentaire, créée en 1985/86 par le service de la Documentation Centrale.

- la base 003, constituée de trois sous-domaines : la pédiatrie, l'anesthésie-réanimation, la pharmacie. C'est dans cette dernière partie que le CDIP entre, depuis 1988, toutes les informations relevant du domaine pharmaceutique .

Le fonds contient environ 18.000 références ; son accroissement annuel est de 4.000 références.



L'ensemble de la base Mistral (base 001 et base 003) donne accès à près de 92.000 références.

- SYCOMOR appartient aux applications "Gestion économique et financière" du système MISTRAL.

SYCOMOR gère la grille des médicaments et du matériel médico-chirurgical en stock aux HCL.

Environ 14.700 produits sont répertoriés, avec l'état des stocks, les prix, la nomenclature, les adresses des fournisseurs, les dates d' AMM.

#### **IV-2-2 Les bases sur Minitel (25).**

sont accessibles par l'intermédiaire d'un Minitel 1, relié à une imprimante Citizen 120 D.

Elles sont les plus utilisées et principalement :

2 bases consacrées pour l'essentiel aux médicaments : BIAM et THERIAQUE

- BIAM : 36.14 BIAM.

La Banque d'Informations Automatisées sur le Médicament est développée depuis 1970. Elle regroupe des membres de la Commission d'Informatique de l'hôpital Necker (Paris), de la Pharmacie Centrale des Hôpitaux de Paris, des toxicologues et le Syndicat National de l'Industrie Pharmaceutique.

La BIAM est une banque de données factuelle contenant de l'information sur les interactions médicamenteuses, les indications, les contre-indications et les précautions d'emploi, les effets indésirables, le surdosage, l'utilisation au cours de la grossesse, la posologie et le mode d'administration, les excipients, les équivalents français et étrangers, les nouveaux médicaments.

- THERIAQUE : 36.14 CNIMH.

Elle informe sur les médicaments hospitaliers : renseignements administratifs, nomenclature, interactions médicamenteuses, incompatibilités, posologie, année de commercialisation et de suppression des médicaments.

Pour la pharmacie, les bases les plus utilisées sont BIBLIOGRAPHIF et PHARMAT.

- BIBLIOGRAPHIF : 36.16 code APHIF.

Cette base réalisée par l'Association des Pharmaciens Hospitaliers d'Ile de France (APHIF) en liaison avec le Service d'Information Médicale et Pharmaceutique (SIMP) de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris indexe, à l'aide d'un thesaurus, 63 journaux médicaux et pharmaceutiques dont 32 en langue française. C'est une base bibliographique couvrant les domaines de la thérapeutique, de l'hygiène, du matériel médico-chirurgical, de l'analytique, de la pharmacie hospitalière. Son accroissement annuel est de 5.000 références par an.

- PHARMAT : 36.14 PHARMAT.

A été créée dans le cadre du Centre d'Etudes et de Formation Hospitalier, est destiné aux pharmaciens uniquement. C'est un répertoire du matériel médico-chirurgical constitué de plus de 20.000 fiches sur les fournisseurs, les distributeurs, les produits. Toutes les informations de cette base sont contrôlées et validées par un groupe de professionnels.

Une base originale : PHAST

- PHAST : 36.17 PHAST.

Est une association de type 1901 regroupant les membres des 12 associations régionales de pharmaciens hospitaliers. Son originalité consiste dans son fonctionnement en réseau "confraternel" pour fournir gratuitement et dans les 24 heures (envoi par télécopie) des documents. Son objectif est de permettre au pharmacien hospitalier de répondre en temps réel aux questions posées par les praticiens.

Des bases spécialisées dans la fourniture d'informations sur les normes comme NORIANE ou sur le droit de la santé comme JURISANTE sont également interrogées selon les besoins.

### **IV-2-3 Les bases sur CD-ROM.**

Depuis juillet 1992, le CDIP interroge MEDLINE et IPA sur CD-ROM.

- MEDLINE est l'une des plus grandes bases de données bibliographiques américaines dans le domaine médical.

Le CDIP possède 6 années de rétrospective.

- IPA : International Pharmaceutical Abstracts couvrent la littérature pharmaceutique internationale ainsi que l'état d'avancement des médicaments en développement. C'est également une base américaine.

- VIDAL : propose le texte intégral des spécialités pharmaceutiques françaises et de leurs interactions médicamenteuses.

En septembre 1993, un nouveau CD-ROM a été acquis : DRUG INFORMATION FULLTEXT.

Produit par l'American Society of Hospital Pharmacists (ASHP), ce CD-ROM donne accès en texte intégral aux monographies consacrées à la majorité des médicaments à molécule unique des Etats-Unis et aux monographies de plus de 300 médicaments commerciaux utilisés dans la nutrition parentérale.

Tous ces CD-ROM sont interrogeables par le logiciel SPIRS de Silver Platter.

**Observation** : l'interrogation de ces bases s'effectue sur le P.C. Z-320/SX couplé à un lecteur de CD-ROM Pioneer DRM-600 jusqu'à présent. L'insuffisance de mémoire du P.C. et la lecture disque par disque sur le Pioneer rallongent considérablement le temps de consultation.

## **V LE PUBLIC**

Il se caractérise par 2 grandes tendances :

- c'est un public qui se déplace peu, voire pas du tout.
- c'est un public stable dans sa répartition géographique, professionnelle et sectorielle.

Le public consulte le CDIP essentiellement par téléphone : 97 % des demandes en 1988.

Il est symptomatique que seules les demandes des utilisateurs provenant de l'extérieur soient prises en compte dans les statistiques : **la fréquentation sur place est complètement occultée.**

Pourtant la simple observation quotidienne permet de constater que le CDIP est constamment sollicité soit par les utilisateurs qui font le déplacement (internes, étudiants, personnel médical), soit par les personnels internes à la Pharmacie Centrale.

Dans tous les cas, la fiche d'évaluation élaborée pour cerner la typologie des questions posées au CDIP ne permet pas l'enregistrement des questions provenant de la fréquentation sur place.

La répartition géographique, professionnelle et sectorielle est issue des statistiques 1992 du service Questions-Réponses (Tableau 3).

Tableau 3 : Répartitions géographique, professionnelle et sectorielle du public du CDIP.

Répartition géographique	
Lyon	78,00 %
Rhône-Alpes	17,00 %
Autres départements	4,00 %
Etranger	1,00 %
Répartition professionnelle	
Personnel pharmaceutique	70,50 %
Personnel médical et soignant	12,50 %
Grossistes, répartiteurs	3,00 %
Pharmaciens industriels	2,50 %
Autres	7,00 %
Etablissements de santé privés	4,50 %
Répartition sectorielle	
Secteur public et assimilés	74,00 %
Secteur privé	26,00 %

Personnel pharmaceutique = pharmaciens hospitaliers, internes en pharmacie, préparateurs, étudiants, pharmaciens d'officine.

Personnel médical et soignant = médecins, internes en médecine, infirmières, dentistes, vétérinaires.

Autres = université, DRASS\* , SMUR\*\* , INSERM\*\*\* , organismes humanitaires, particuliers.

## VI L'ACTIVITE

Le CDIP est ouvert du lundi au vendredi de 9h à 18h.

De plus, les internes en pharmacie présents à la Pharmacie Centrale (4 ou 5 selon les semestres ) assurent une permanence l'après-midi et des gardes les week-ends et jours fériés pour répondre à toute question urgente.

Toutes les ressources du CDIP sont à leur disposition.

### VI-1 La formation du personnel non permanent

Une des premières activités du personnel permanent est de former le personnel non permanent à l'utilisation des outils documentaires.

Cette formation de base permet à l'externe de pratiquer l'indexation et le classement des ouvrages, la saisie des références dans la base Mistral, de répondre aux questions simples.

L'étudiant de 5ème année se consacre plus particulièrement à bulletiner les revues, à satisfaire les demandes de photocopies, éventuellement à indexer les articles de périodiques. Il assure aussi les réponses aux questions reçues par téléphone.

L'interne quant à lui a pour tâche essentielle de dépouiller les revues, de les indexer, de répondre aux questions posées.

### VI-2 Le traitement de l'information

**Tout document n'est pas information. Seuls, les documents traités acquièrent une valeur qui les transforme en informations.**

---

\* Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

\*\* Service Médical d'Urgence

\*\*\* Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

L'ensemble du personnel contribue à ce processus de transformation.

**Toute information relevant du domaine du médicament, du matériel médico-chirurgical, de la nutrition et de la législation pharmaceutique est systématiquement relevée et contribue à alimenter l'ensemble du fonds documentaire : fichier principal, dossiers, bases de données.**

### VI-3 Le rôle d'information du CDIP

#### VI-3-1 Le service Questions-Réponses (Tableau 4)

Tableau 4 : Evolution du service Questions-Réponses.

Nombre de questions	
1985	460
	+ 21,73 %
1986	560
	+ 8,92 %
1987	610
	+ 11,80 %
1988	682
	+ 32,84 %
1989	906
	+ 18,76 %
1990	1076
	- 6,41 %
1991	1007
	+ 19,66 %
1992	1205
	+ 65,31 %
1993 6 premiers mois	996

A l'origine de la création du CDIP, **ce service demeure son activité principale.**

De 1985 à 1992, on enregistre une augmentation de 162 %. En croissance régulière jusqu'en 1989, une moyenne de 15 % par an, le CDIP

connaît une augmentation spectaculaire en 1989, correspondant au chargement de la base Mistral.

Un autre pic de croissance semble se dessiner pour cette année également : le CDIP a déjà doublé le nombre des questions par rapport aux 6 premiers mois de l'année précédente.

La nature des questions est issue des statistiques 1992 du service Questions-réponses (Tableau 5).

Depuis 1985, une fiche d'enregistrement des questions permet d'une part d'obtenir des statistiques annuelles, d'autre part d'établir une indexation des recherches effectuées.

L'informatisation de ce service, (sur matériel MacIntosh et logiciel FILEFORCE), entrepris depuis janvier 1993 devrait valoriser cette indexation.

Succincte à l'origine, cette fiche s'est progressivement étoffée d'informations supplémentaires pour devenir une véritable fiche d'évaluation-qualité (Annexe 2).

Tableau 5 : Nature des questions posées.

INFORMATIONS SUR LE MEDICAMENT		55,50 %
information technico-administrative	34,5 %	
équivalent de produits étrangers	8,5 %	
vigilance pharmaceutique	6,0 %	
recherche et développement	4,5 %	
divers	2,0 %	
DEMANDES D'ARTICLES		22,50 %
DEMANDES DE BIBLIOGRAPHIES		8,00%
INFORMATIONS SUR LA LEGISLATION		4,50 %
INFORMATIONS SUR LE MATERIEL MEDICO-CHIRURGICAL		3,50%
INFORMATIONS DIVERSES		3,50 %
INFORMATIONS SUR LA GALENIQUE		1,50 %
INFORMATIONS SUR L'HYGIENE		1,00 %

Les questions restées sans réponse (3 % en 1987) concernent en majorité les équivalents des médicaments étrangers, et particulièrement ceux des pays du Maghreb et de l'Espagne.

La saisie informatique des données des six premiers mois de l'activité de 1993 a permis d'évaluer les temps de réponse et la répartition journalière (Tableau 6 et 7)

Tableau 6 : Temps de réponse.

Immédiat :	1/4
Dans le quart d'heure :	1/2
Dans l'heure :	2/3
Dans la demi-journée :	3/4

Tableau 7 : Répartition journalière.

Matin :	61 %
Après-midi :	38 %
Week-end :	1 %

La majorité des réponses est donnée par l'interne en pharmacie : 45 % ; le pharmacien-attaché assure pour sa propre part 32 % des demandes et supervise les 10 % des réponses fournies par l'étudiant de 5ème année et par l'externe.

La secrétaire se charge des demandes de fournitures de documents et contribue pour 8 % à l'activité de ce service.

Le responsable du CDIP assure 5 % des réponses.

#### **VI-4 Le rôle de diffusion de l'information**

##### **VI-4-1 Fourniture de documents**

##### **VI-4-1-1 sous forme de photocopies (Tableau 8).**

De plus en plus, le CDIP est sollicité pour fournir des articles de périodiques.



Tableau 8 : Evolution des photocopies fournies.

1987	2000
	+ 500 %
1991	12000
	+ 150 %
1992	30000

Les bibliographies fournies aux utilisateurs (8,00 % des demandes en 1992) sont issues de l'interrogation des bases de données internes : Mistral, Medline et Ipa sur CD-ROM, ou externes : les bases du Minitel.

#### **VI-4-1-2 sous forme de prêt d'originaux**

Le prêt d'ouvrages, de périodiques ou de dossiers est une activité volontairement réduite afin de maintenir le maximum de documents sur place.

#### **VI-4-2 Réalisations de produits documentaires.**

##### **VI-4-2-1 sur support papier :**

- Les notes brèves diffusent des flashs d'actualité. Elles sont envoyées aux pharmaciens, praticiens et assistants des HCL.

- La revue de sommaires est produite depuis octobre 1986. Elle propose aux 27 pharmaciens des HCL, sur la base de leurs propres choix, le sommaire de 54 revues.

Sa réalisation nécessite 8 à 10 heures de travail par mois et incombe à la secrétaire.

- La revue de presse : "A travers la presse médico-pharmaceutique" est adressée mensuellement à 70 personnes (pharmaciens des HCL, internes de la Pharmacie Centrale, autres pharmaciens hospitaliers de Lyon, du département du Rhône et 5 envois à l'étranger).

50 à 70 pages proposent un sommaire, un flash-info, des nouvelles brèves, des dossiers. Ces derniers sont constitués d'articles de périodiques

nationaux ou internationaux, rendant compte de l'actualité, des secteurs de pointe. Tous comportent une bibliographie conséquente.

Ce produit est réalisé avec le souci de permettre au lecteur de récupérer et de classer l'information qui l'intéresse sans travail supplémentaire : un nouvel article n'est jamais photocopié au verso de l'article précédent.

Sa réalisation technique nécessite plus d'une journée de travail pour la secrétaire.

- La lettre d'information : "La lettre de la Pharmacie Centrale", est trimestrielle. Elle est distribuée à une centaine de personnes dont tous les directeurs des hôpitaux des HCL.

Elle se compose d'une dizaine de pages environ (toujours tirée sur papier de couleur verte).

Elle rend compte des actualités réglementaires (Journal Officiel, Bulletin Officiel), des actualités pharmaceutiques, des nouveaux produits.

Sa réalisation technique peut être estimée à 16 heures de travail par mois pour la secrétaire.

- Du fait de la double compétence du responsable, le CDIP participe également à la réalisation de la rubrique textes officiels de la revue "Le pharmacien hospitalier", ainsi qu'à la réalisation de l'Annuaire LPH (Législation Pharmaceutique Hospitalière), ouvrage rassemblant l'ensemble des dispositions législatives, réglementaires et infra-réglementaires intéressant le pharmacien hospitalier en France.

#### **VI-4-2-2 sur support informatique :**

- Relais PHAST :

depuis octobre 1992, le CDIP est l'un des relais pour la région Rhône-Alpes du réseau PHAST.

A ce titre, il met ses périodiques à la disposition des utilisateurs du réseau et s'engage à fournir dans les 24 heures les télécopies demandées.

Les demandes ne sont pas nombreuses pour le moment : en moyenne, deux par semaine.

- Alimentation de la base documentaire MISTRAL 003 :

**Seconde activité principale** du CDIP après le service Questions-Réponses.

Toutes les informations issues des périodiques français et étrangers, des ouvrages, des dossiers thématiques, des thèses et relevant du domaine spécifique du CDIP sont systématiquement entrées dans la base.

En 1988, le fichier bibliographique d'origine, établi sur cartes perforées, est arrêté. Seule une petite partie est chargée sur informatique, le CDIP préférant privilégier la saisie des documents les plus récents. Des problèmes de saisie ont marqué ce chargement : règle du singulier et du pluriel mal définie, entrée des mots simples et des mots composés peu rigoureuse.

L'indexation est alors réalisée à l'aide du thesaurus des 800 mots-clé créé à l'origine du CDIP.

Depuis, le CDIP a adopté le thesaurus de la base BIBLIOGRAPHIF qui permet de réaliser une indexation proche de celle du SIMP (Service d'Information Médico-Pharmaceutique de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris).

Faute de temps, aucune harmonisation n'a eu lieu entre les deux thesauri.

Le CDIP, indexant 58 revues que le SIMP ne possède pas, a envisagé un échange visant à l'enrichissement mutuel des deux bases.

Cependant, sans même évoquer les problèmes techniques concernant cet échange, il faut remarquer que l'indexation souffre d'une défaillance principale : l'absence totale d'un contrôle centralisé. Dysharmonie des mots-clé, erreurs de saisie sont maintenues en l'état et rendent les recherches imprécises.

Cette absence de contrôle est d'autant plus dommageable que les indexeurs présentent un profil différent dans le temps (personnel permanent et personnel non permanent) et dans la compétence (pharmacien-attaché, interne, étudiant de 5ème année).

## **VII Les ressources extérieures**

Le CDIP utilise les ressources d'autres centres de documentation ou bibliothèques pour compléter son propre fonds.

**VII-1 Le Centre de Documentation Pharmaceutique de la Faculté de Pharmacie de Lyon** donne accès à 80 périodiques à orientation médico-pharmaceutique, socio-économique, juridique, santé publique; 1300 ouvrages; 1300 dossiers médicaments.

C'est une liaison privilégiée résultant de la double direction assumée par le responsable du CDIP.

Le secrétariat de ce Centre sert de relais entre le CDIP et la Bibliothèque Universitaire section Santé pour la fourniture plus rapide et à moindre coût des photocopies issues des collections de cette dernière.

**VII-2 La Bibliothèque Universitaire section Santé**, du domaine Rockefeller, CADIST Pharmacie (Centre d'Acquisition et de Diffusion de l'Information Scientifique et Technique). Pôle de référence et de recours pour toute la documentation scientifique du domaine pharmaceutique, la bibliothèque possède quelques 360.000 volumes; 1200 titres de périodiques; toutes les thèses de pharmacie soutenues à Lyon depuis 1877 ainsi qu'un fonds spécialisé en homéopathie.

Le CDIP utilise occasionnellement le service du Prêt-Entre-Bibliothèques (PEB) pour obtenir les thèses non lyonnaises.

**VII-3 La Documentation Centrale des HCL** rassemble tous les documents administratifs pour les domaines de la Santé et de l'Hôpital, soit 131 titres de périodiques, 2500 ouvrages.

Les secteurs médicaux et paramédicaux sont en cours de développement. Etablie par ce service, la liste générale des abonnements des HCL , soit 753 titres en 1992, est utilisée systématiquement dans un souci de logique documentaire et d'économie pour obtenir des photocopies d'articles de périodiques.

**VII-4** Le CDIP reçoit également les catalogues des ressources documentaires d'établissements publics ou privés de la région Rhône Alpes.

**VII-5 Deux organismes nationaux sont sollicités :**

- le Catalogue Collectif National des publications en série (CCN), accès sur Minitel, pour localiser les périodiques.

- le recours à l'INIST (Institut National de l'Information Scientifique et Technique) pour la fourniture des photocopies non disponibles par ailleurs.

SPECIFICITE ET EVALUATION DU CDIP
-----------------------------------

## I SPECIFICITE DE L'INFORMATION FOURNIE

Tout centre de documentation se doit de fournir une information fiable donc vérifiée.

**Les pharmaciens du CDIP engagent en plus leur responsabilité lorsqu'ils délivrent cette information.**

Confirmer une posologie, indiquer les interactions médicamenteuses n'est pas sans conséquence sur la santé des malades.

"Au Royaume-Uni, un pharmacien spécialiste en information doit être conscient qu'en donnant un avis, il/elle est responsable devant la loi" (8 p. 64).

En France, ce concept de responsabilité ne semble pas encore clairement exister. Néanmoins, les pharmaciens du CDIP engagent leur responsabilité professionnelle et doivent respecter les principes déontologiques de leur profession lorsqu'ils diffusent l'information.

C'est aussi pour cette raison que le CDIP se refuse à fournir des renseignements techniques au public non médical.

## II RAYONNEMENT DU CDIP

### II-1 Rayonnement externe

Le CDIP est un centre jeune.

1980 : acte de naissance officiel.

1989 : seconde naissance avec son installation dans les locaux neufs et spacieux de la Pharmacie Centrale à Saint-Genis-Laval.

A l'origine, ce Centre a été créé avec la volonté de fournir de l'information aux utilisateurs extérieurs, essentiellement aux pharmaciens hospitaliers.

Toutes les potentialités du Centre ont été investies dans cette tâche jusqu'à présent.

**Cet objectif est atteint** si l'on en juge par la croissance du service Questions-Réponses reflétant la satisfaction des utilisateurs.

Ce faisant, le CDIP n'a pu, en même temps, déployer une activité interne aussi importante.

## **II-2 Rayonnement interne**

### **II-2-1 -Image de marque**

23 interviews réalisées auprès de différentes catégories de personnels de la Pharmacie Centrale font ressortir les caractéristiques suivantes :

**- le CDIP jouit d'une bonne image de marque : c'est un "noyau dur" sur lequel on peut s'appuyer, où l'on obtient toujours l'information recherchée.**

- Il existe très souvent un échange d'informations entre les différents services et le CDIP.

- En même temps, beaucoup regrettent de ne pas avoir eu une présentation approfondie du CDIP lors de leur arrivée à la Pharmacie Centrale.

- Quelques personnes ont le sentiment que le CDIP ne leur est pas ouvert.

- Les produits documentaires réalisés sont généralement connus et appréciés. Un envoi à titre personnel, plutôt que par service, est d'ailleurs souhaité.

- L'élaboration d'autres produits ou services est demandée :

\* la diffusion d'informations plus pointues sur un thème donné.

\* la réalisation de dossiers sur les différentes fonctions de la Pharmacie Centrale (fonction Marché, fonction Matériels, fonction Laboratoires, fonction Vente, fonction Stock...).

\* la réalisation de dossiers complets sur les nouveaux produits stockés à la Pharmacie Centrale.

\* un service documentaire local pour les laboratoires.

- D'autres souhaits font percevoir le CDIP comme un service commun d'informations générales sur la vie de la Pharmacie Centrale :

\* qui réaliserait un produit (dossier papier ?, vidéo ?) présentant d'une façon générale la Pharmacie Centrale ;

\* qui réaliserait une interface entre les différentes activités des services (exemple : finalité des actions humanitaires, vie des services...).

### **II-2-2 Centre dynamique et modeste**

Bien que fonctionnant avec du personnel restreint et à temps partiel, le CDIP n'a pas craint de se lancer dans la réalisation de produits documentaires diversifiés ( revue de sommaires, revue de presse, lettre d'information) et d'envergure (base de données interne Mistral).

Cependant, il fait preuve d'une trop grande modestie :

- vis-à-vis de la mise en valeur de ces différentes réalisations : revue de sommaires, revue de presse et lettre d'information ne sont pas directement accessibles dans la salle de documentation;

- Vis-à-vis de l'évaluation de son activité interne : aucune statistique de la fréquentation sur place, de l'utilisation des bases de données internes, du coût de l'information.

### **III VOLONTE D'EVOLUTION**

Le même dynamisme se retrouve dans la volonté très marquée de faire évoluer le CDIP dans deux directions principales : améliorer les prestations offertes aux utilisateurs actuels; proposer ses services à un public plus large.

Plusieurs actions sont déjà entreprises dans ce sens :

- le développement de l'équipement informatique.

- la mise en place d'indicateurs d'évaluation de l'activité externe : enregistrement systématique des questions posées et traitement informatique.

- une politique accentuée de campagnes d'information : élaboration de posters à l'occasion de manifestations nationales ou internationales; encart informatif dans les revues internes des HCL "Dire" ou "Tonic".

QUESTIONNAIRE
---------------

## I OBJECTIFS

Partant de la constatation que les pharmaciens sont les principaux utilisateurs du CDIP (70 %), et que son utilisation par les personnels médical et soignant reste stable (entre 10 et 12 %), il était nécessaire, dans un premier temps de :

- dresser un bilan sur la connaissance du CDIP au sein des HCL. Outre le personnel pharmaceutique, les personnels administratif, médical et soignant connaissaient-ils le CDIP ?, si oui, étaient-ils satisfaits des prestations offertes ?,

- donner l'occasion à ces différents personnels de s'exprimer sur leurs besoins en informations,

- connaître leurs moyens d'informations,

- connaître leurs souhaits afin de développer des prestations adéquates et en particulier évaluer la demande d'une Diffusion Sélective d'Information (DSI).

Une méconnaissance du CDIP étant soupçonnée, le questionnaire a été diffusé à une grande échelle, non seulement pour obtenir un taux de réponses significatif, mais aussi afin de faire connaître son existence.

## II METHODOLOGIE

### II-1 Public contacté

1393 personnes ont été contactées et se répartissent en personnel administratif, personnel pharmaceutique, personnel médical et personnel soignant.

- Le personnel administratif se compose de 14 directeurs des hôpitaux de Lyon.

- Le personnel pharmaceutique réunit la totalité des pharmaciens (dont les biologistes) praticiens hospitaliers (94), un échantillonnage des



pharmaciens-attachés (13), la totalité des internes en pharmacie (96), soit au total 203 personnes.

- Le personnel médical est constitué de la totalité des médecins praticiens hospitaliers (924), d'un échantillonnage\* des médecins attachés (112), d'un échantillonnage des internes en médecine (50), soit au total 1086 personnes.

- Le personnel soignant est représenté par ses cadres soit 90 infirmières générales et surveillantes-chef.

## **II-2 Conception**

Ce questionnaire se compose de 19 questions ouvertes et fermées et comprend 4 thèmes principaux : qui êtes-vous? quels sont vos besoins en information ? quels sont vos moyens d'information ? quels sont vos souhaits ? (Tableau 9).

Un soin particulier a été porté à l'identification du CDIP afin que toute confusion soit évitée avec le centre de documentation du service de la Documentation Centrale des HCL : utilisation, pour la lettre accompagnant le questionnaire (Tableau 10), de papier à en-tête de la Pharmacie Centrale, adresse du CDIP en fin du questionnaire, enveloppe adressée au CDIP pour le retour du questionnaire.

Il a été imprimé sur trois pages recto-verso.

Sachant que les personnels hospitaliers ont une charge de travail importante et qu'ils sont souvent sollicités par des enquêtes, nous avons conçu ce questionnaire afin qu'il puisse être rempli totalement en six minutes.

## **II-3 Diffusion**

Il a été envoyé en deux temps : début septembre, pour les personnels contactés dans leur ensemble ; mi-septembre, pour les personnels faisant l'objet d'un échantillonnage.

La saisie des réponses a été effectuée jusqu'au premier octobre inclus.

---

\* Echantillon dont la taille a été déterminée à partir d'un plan d'échantillonnage tenant compte des effectifs totaux (24)

## **II-4 Logistique**

Sa réalisation et l'exploitation des données ont été effectuées au moyen du logiciel FILEFORCE (Société ACI) sur un MacIntosh II CX (Tableau 11 et 12) avec la collaboration de Pascal Bador, maître de conférence à la Faculté de Pharmacie de Lyon (Université Claude Bernard Lyon I).

**PHARMACIE CENTRALE**

57, rue Francisque Darcieux  
69561 SAINT GENIS LAVAL CEDEX

Tél. : 72.39.90.27  
Télex : PCHCLLY 300 655 F  
Télécopie : 78.56.62.45

Service de documentation



**Hospitiaux de Lyon**

Saint Genis Laval,  
le 1er septembre 1993

Sabine LABARE

Conservateur-stagiaire à l'Ecole Nationale  
Supérieure des Sciences de l'Information et  
des Bibliothèques (ENSSIB)

N/Réf. : SB/MV/93-3575

Objet : Enquête auprès des utilisateurs  
(potentiels ou réels) du Centre de  
Documentation et d'Information  
Pharmaceutiques de la Pharmacie Centrale  
des Hospices Civils de Lyon

Madame, Monsieur,

Je suis actuellement conservateur-stagiaire à l'ENSSIB et dans le cadre de cet enseignement, j'effectue un stage de 3 mois au Centre de Documentation et d'Information Pharmaceutiques de la Pharmacie Centrale des Hospices Civils de Lyon.

En accord avec le responsable du Centre de Documentation, Monsieur le Professeur LOCHER, j'ai élaboré le questionnaire ci-joint afin de mieux connaître vos besoins en informations, vos satisfactions ou insatisfactions, vos souhaits et remarques à l'égard de ce Centre de documentation.

Votre avis est important pour permettre d'améliorer les services et produits offerts, pour répondre au mieux à vos attentes.

Je vous remercie de me faire parvenir vos réponses pour le **22 septembre 1993** en utilisant l'enveloppe ci-jointe.

Je vous prie de recevoir, Madame, Monsieur, l'expression de ma parfaite considération.

Sabine LABARE

**Hospices Civils de Lyon**

3, boulevard Germaine, 69002 LYON  
TÉLÉPHONE : 04 78 20 20 20  
TÉLÉCOPIE : 04 78 20 20 21  
FAX : 04 78 20 20 22

Août 1993

**QUI ETES VOUS ?****1** - Vous appartenez au :

- |                            |                    |
|----------------------------|--------------------|
| - personnel administratif  | (préciser) : ..... |
| - personnel pharmaceutique | (préciser) : ..... |
| - personnel médical        | (préciser) : ..... |
| - personnel soignant       | (préciser) : ..... |

**QUELS SONT VOS BESOINS EN INFORMATION ?****2** - En général, quel temps passez-vous à vous informer, vous documenter ?

(Lecture d'articles, de revues, consultation d'ouvrages techniques, interrogation de bases de données...)

- |                                      |                          |
|--------------------------------------|--------------------------|
| . Moins de 2 heures par semaine      | <input type="checkbox"/> |
| . De 2 heures à 6 heures par semaine | <input type="checkbox"/> |
| . Plus de 6 heures                   | <input type="checkbox"/> |

**3** - Indiquez le ou les domaine(s) précis dans le(s)quel(s) vous travaillez.-  
-  
-  
-**4** - Outre ces domaines, pouvez-vous citer les sujets qui sont susceptibles de vous intéresser ?-  
-  
-**5** - Quelles sont les 2 principales sources d'informations que vous utilisez en premier ?

- |                                                                  |                          |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| . Contacts directs entre professionnels                          | <input type="checkbox"/> |
| . Contacts extérieurs (Congrès...)                               | <input type="checkbox"/> |
| . Constitution personnelle de bibliographie                      | <input type="checkbox"/> |
| . Prestations d'un centre de documentation ou d'une bibliothèque | <input type="checkbox"/> |
| . Prestations d'autres services (préciser)                       | <input type="checkbox"/> |
| . -                                                              |                          |
| . -                                                              |                          |
| . -                                                              |                          |
| . -                                                              |                          |

**6 - Quels types de documents utilisez-vous pour vous informer ?**

J'utilise	souvent	parfois	rarement	jamais
Livres				
Revue				
Normes				
Brevets				
Thèses				
Compte-rendus de congrès				
Autres (préciser)				
-				
-				
-				
-				

**7 - Quels usages faites-vous de l'information reçue ?**

. utilisée pour résoudre une question précise	<input type="checkbox"/>
. utilisée pour l'enseignement	<input type="checkbox"/>
. utilisée pour vos connaissances personnelles	<input type="checkbox"/>
. utilisée pour informer vos collègues	<input type="checkbox"/>
. utilisée pour un travail écrit (articles, mémoires, thèses...)	<input type="checkbox"/>

**8 - A qui faites-vous appel pour obtenir vos informations ?**

Sur Lyon	Hors Lyon
. BU santé - Rockefeller <input type="checkbox"/>	. Préciser
. BU sciences - La Doua <input type="checkbox"/>	-
. INSERM <input type="checkbox"/>	-
. INSA <input type="checkbox"/>	-
. Documentation centrale - H.C.L. (Quai des Célestins) <input type="checkbox"/>	-
. Documentation - Pharmacie Centrale H.C.L. (Saint Genis Laval) <input type="checkbox"/>	
. Laboratoires privés <input type="checkbox"/>	
. Autres (préciser) <input type="checkbox"/>	
-	
-	
-	
-	

**MOYENS D' INFORMATIONS**

**9 - Connaissez-vous le Centre de documentation et d'information pharmaceutiques de la Pharmacie Centrale des Hospices Civils de Lyon ?**

. Oui, très bien	<input type="checkbox"/>
. Oui, mais je ne connais pas tout ce qu'il peut offrir	<input type="checkbox"/>
. Je sais seulement qu'il existe	<input type="checkbox"/>
. Pas du tout, j'ignorais son existence	<input type="checkbox"/>

**10** - Dans quel cas faites-vous appel au Centre de documentation et d'information pharmaceutiques ?

. Pour commencer une recherche bibliographique	<input type="checkbox"/>
. Pour répondre à des questions très précises	<input type="checkbox"/>
. Pour obtenir des photocopies d'articles	<input type="checkbox"/>
. Autres (à préciser)	<input type="checkbox"/>
-	
-	

**Si vous n'utilisez jamais le Centre de documentation, passez directement à la question 13.**

**11** - Quelle est votre fréquence d'utilisation et votre opinion sur les différentes prestations du Centre de documentation et d'information pharmaceutiques ?

11.1 - Bibliothèque

J'utilise				Je ne connaissais pas
souvent	parfois	rarement	jamais	

Si vous l'utilisez, êtes-vous :

. Satisfait	<input type="checkbox"/>
. Pas du tout satisfait	<input type="checkbox"/>

Vos commentaires éventuels :

11.2 - Banques de données

	Je consulte				Je ne connaissais pas
	souvent	parfois	rarement	jamais	
MEDLINE					
IPA (International Pharmaceutical Abstract)					
VIDAL sur CD ROM					
MISTRAL					

Si vous les utilisez, êtes-vous :

. Satisfait	<input type="checkbox"/>
. Pas du tout satisfait	<input type="checkbox"/>

Vos commentaires éventuels:

11.3 - Produits documentaires

Nom du produit	Je consulte				Je ne connaissais pas
	souvent	parfois	rarement	jamais	
Revue de Presse					
Revue de sommaires					
Lettre de la Pharmacie Centrale					

Si vous les utilisez, êtes-vous :

. Satisfait	<input type="checkbox"/>
. Pas du tout satisfait	<input type="checkbox"/>

Vos commentaires éventuels :

11.4 - Service questions/réponses

Je consulte				Je ne connaissais pas
souvent	parfois	rarement	jamais	

Si vous utilisez, êtes-vous :

. Satisfait	<input type="checkbox"/>
. Pas du tout satisfait	<input type="checkbox"/>

Vos commentaires éventuels :

11.5 - Fournitures de photocopies

J'utilise				Je ne connaissais pas
souvent	parfois	rarement	jamais	

Si vous utilisez, êtes-vous :

. Satisfait	<input type="checkbox"/>
. Pas du tout satisfait	<input type="checkbox"/>

Vos commentaires éventuels :

11.6 - Achats de livres/abonnement à des revues

. Je suggère l'achat de livres	<input type="checkbox"/>	↘
		au Centre de Documentation
. Je suggère l'abonnement de revues	<input type="checkbox"/>	↗

Si vous utilisez, êtes-vous :

. Satisfait	<input type="checkbox"/>
. Pas du tout satisfait	<input type="checkbox"/>

Vos commentaires éventuels :

**12** - D'une façon générale, êtes-vous satisfait des prestations du Centre de documentation et d'information pharmaceutiques par rapport à vos attentes ?

. Très satisfait	8 - 10 *	.....
. Satisfait	5 - 7 *	.....
. Peu satisfait	2 - 4 *	.....
. Pas du tout satisfait	0 - 2 *	.....

\* Indiquer une note

Vos commentaires éventuels :

**QUELS SONT VOS SOUHAITS ?**

**13** - En fonction de vos besoins, quelles sont les prestations que vous souhaitez voir se développer ?

Attribuer un numéro de 1 à 10 par ordre de priorité

. Service questions/réponses	.....
. Bibliographies issues des bases de données	.....
. Revue de Presse	.....
. Revue de sommaires	.....
. Lettre de la Pharmacie Centrale	.....
. Fourniture de photocopies	.....
. Bibliothèque	
- Consultation d'ouvrages	.....
- Consultation des revues	.....
. Propositions d'achats de livres	.....
. Propositions d'abonnements à des revues	.....



**14** - Seriez vous intéressé par :

. une initiation à l'utilisation des outils documentaires	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
. un guide d'informations sur le Centre de documentation	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

**15** - Quels autres services souhaiteriez-vous ?

**16** - Seriez-vous intéressé par l'envoi régulier d'informations sur un thème précis défini par vous ?

. Oui	<input type="checkbox"/>
. Non	<input type="checkbox"/>

**17** - L'information diffusée par le Centre de documentation et d'information pharmaceutiques est actuellement gratuite.

Accepteriez-vous d'acquitter une participation financière en échange d'un service plus élaboré ?

. Oui	<input type="checkbox"/>
. Non	<input type="checkbox"/>

**18** - Seriez-vous prêt à une collaboration avec le Centre de Documentation et d'information pharmaceutiques pour lire et indexer les revues qui relèvent de votre domaine ?

. Oui	<input type="checkbox"/>
. Non	<input type="checkbox"/>

**19** - Avez-vous des suggestions à nous faire pour nous permettre de répondre au mieux à vos attentes ?

-  
-  
-  
-

-----  
Ce questionnaire est à renvoyer **au plus tard le mercredi 22 septembre 1993** à

Sabine LABARE

Pharmacie Centrale des Hospices Civils de Lyon  
Centre de documentation et d'information pharmaceutiques  
57, Rue Francisque Darcieux  
69561 SAINT GENIS LAVAL CEDEX

1 QUI ETES-VOUS ?  PRECISION

2 TEMPS INFO :

3 DOMAINE :

4 SUJET :

5 SOURCES D'INFORMATION : PROFESSIONNELS  EXTERIEURS   
BIBLIO PERSONNELLE  CENTRE DOCUMENTATION   
AUTRES SOURCES  1   
2   
3   
4

6 TYPES DE DOCUMENTS : LIVRES  REVUES   
NORMES  BREVETS   
THESES  CONGRES   
AUTRES DOCUMENTS 1   
2   
3   
4

7 USAGE : QUESTION PRECISE  ENSEIGNEMENT   
CONNAISSANCES PERSONNELLES  COLLEQUE   
TRAVAIL ECRIT

8 OBTENTION DES INFORMATIONS

- LYON	HORS LYON
BU SANTE <input checked="" type="checkbox"/>	1 <input type="text" value="HORS LYON1"/>
BU SCIENCES <input checked="" type="checkbox"/>	2 <input type="text" value="HORS LYON2"/>
INSERM <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="text" value="HORS LYON3"/>
INSA <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input type="text" value="HORS LYON4"/>
DOC CENTRALE <input checked="" type="checkbox"/>	
DOC PC <input checked="" type="checkbox"/>	
LABO PRIVE <input checked="" type="checkbox"/>	
AUTRES INFO : 1 <input type="text" value="AUTRE INFO1"/>	
2 <input type="text" value="AUTRE INFO2"/>	
3 <input type="text" value="AUTRE INFO3"/>	
4 <input type="text" value="AUTRE INFO4"/>	

9 MOYENS D'INFORMATION

CONNAISSEZ-VOUS CDIPC

10 APPEL CDIPC RECHERCHE BIBLIO  QUESTION PRECISE   
PHOTOCOPIE  AUTRE 1   
2

11 - 1 BIBLIOTHEQUE FREQUENCE  SATISFACTION   
COMMENTAIRES

1 1 - 2 BDD FREQUENCE MEDLINE   
 IPA  SATISFACTION   
 CD VIDAL   
 MISTRAL

COMMENTAIRES

1 1 - 3 PROD DOCUMENTAIRE FREQUENCE REVUE PRESSE   
 REVUE SOMMAIRE  SATISFACTION   
 LETTRE PC

COMMENTAIRES

1 1 - 4 QUESTION-REP FREQUENCE  SATISFACTION   
 COMMENTAIRES

1 1 - 5 PHOTOCOPIES FREQUENCE  SATISFACTION   
 COMMENTAIRES

1 1 - 6 ACHAT LIVRE  ACHAT REVUE  SATISFACTION   
 COMMENTAIRES

1 2 SATISFACTION CDIPC   
 COMMENTAIRES

1 3	SOUHAITS	SERVICE QUESTION-REPONSE	<input type="text" value="DEV"/>	PHOTOCOPIE	<input type="text" value="DEV"/>
		BANQUE DE DONNEES	<input type="text" value="DEV"/>	CONSULTATION OUVRAGE	<input type="text" value="DEV"/>
		REVUE DE PRESSE	<input type="text" value="DEV"/>	CONSULTATION REVUE	<input type="text" value="DEV"/>
		REVUE DE SOMMAIRE	<input type="text" value="DEV"/>	ACHAT LIVRE	<input type="text" value="DEV"/>
		LETTRE PC	<input type="text" value="DEV"/>	ACHAT REVUE	<input type="text" value="DEV"/>

1 4 INTERET INITIATION  GUIDE

1 5 AUTRES SOUHAITS 1   
 2   
 3

1 6 DSI

1 7 PARTICIPATION FINANCIERE   
 COMMENTAIRES

1 8 PARTICIPATION INDEXATION

1 9 SUGGESTIONS GENERALES 1   
 2   
 3   
 4

1 QUI ETES-VOUS ? MEDICAL PRECISION : MEDECIN

2 TEMPS INFO : 2-6 HEURES

3 DOMAINE : GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE 4 SUJET :

5 SOURCES D'INFORMATION : PROFESSIONNELS  EXTERIEURS   
 BIBLIO PERSONNELLE  CENTRE DOCUMENTATION   
 AUTRES SOURCES  1  
 2  
 3  
 4

6 TYPES DE DOCUMENTS : LIVRES SOUVENT REVUES SOUVENT  
 NORMES BREVETS RAREMENT  
 THESES RAREMENT CONGRES  
 AUTRES DOCUMENTS 1  
 2  
 3  
 4

7 USAGE : QUESTION PRECISE  ENSEIGNEMENT   
 CONNAISSANCES PERSONNELLES  COLLEQUE   
 TRAVAIL ECRIT

8 OBTENTION DES INFORMATIONS

- LYON	HORS LYON
BU SANTE <input type="checkbox"/>	1
BU SCIENCES <input type="checkbox"/>	2
INSERM <input type="checkbox"/>	3
INSA <input type="checkbox"/>	4
DOC CENTRALE <input type="checkbox"/>	
DOC PC <input type="checkbox"/>	
LABO PRIVE <input type="checkbox"/>	
AUTRES INFO : 1	
2	
3	
4	

9 MOYENS D'INFORMATION

CONNAISSEZ-VOUS CDIPC EXISTE

10 APPEL CDIPC RECHERCHE BIBLIO  QUESTION PRECISE   
 PHOTOCOPIE  AUTRE 1  
 2

11 - 1 BIBLIOTHEQUE FREQUENCE SATISFACTION   
 COMMENTAIRES

1 1 - 2 BDD FREQUENCE MEDLINE  
 IPA SATISFACTION   
 CD VIDAL  
 MISTRAL

## COMMENTAIRES

1 1 - 3 PROD DOCUMENTAIRE FREQUENCE REVUE PRESSE SOUVENT  
 REVUE SOMMAIRE CONNAIS PAS SATISFACTION   
 LETTRE PC CONNAIS PAS

## COMMENTAIRES

1 1 - 4 QUESTION-REP FREQUENCE SATISFACTION   
 COMMENTAIRES

1 1 - 5 PHOTOCOPIES FREQUENCE CONNAIS PAS SATISFACTION   
 COMMENTAIRES

1 1 - 6 ACHAT LIVRE  ACHAT REVUE  SATISFACTION   
 COMMENTAIRES

1 2 SATISFACTION CDIPC  
 COMMENTAIRES

1 3 SOUHAIIS	SERVICE QUESTION-REPONSE	0	PHOTOCOPIE	0
	BANQUE DE DONNEES	0	CONSULTATION OUVRAGE	0
	REVUE DE PRESSE	0	CONSULTATION REVUE	0
	REVUE DE SOMMAIRE	0	ACHAT LIVRE	0
	LETTRE PC	0	ACHAT REVUE	0

1 4 INTERET INITIATION  GUIDE

1 5 AUTRES SOUHAIIS 1  
 2  
 3

1 6 DSI

1 7 PARTICIPATION FINANCIERE   
 COMMENTAIRES

1 8 PARTICIPATION INDEXATION

1 9 SUGGESTIONS GENERALES 1  
 2  
 3  
 4

### III RESULTATS

#### III-1 Taux de réponses (Tableau 13 et 14).

Tableau 13 : Taux de réponses au questionnaire envoyé

Questionnaires envoyés :	1393
Questionnaires distribués :	1352
Nombre de réponses :	483

Tableau 14 : Taux de réponses en % par catégorie de personnels contactés.

Personnel administratif :	29 %
Personnel pharmaceutique :	43 %
Personnel médical :	35 %
Personnel soignant :	45 %

#### III-2 Les besoins en information

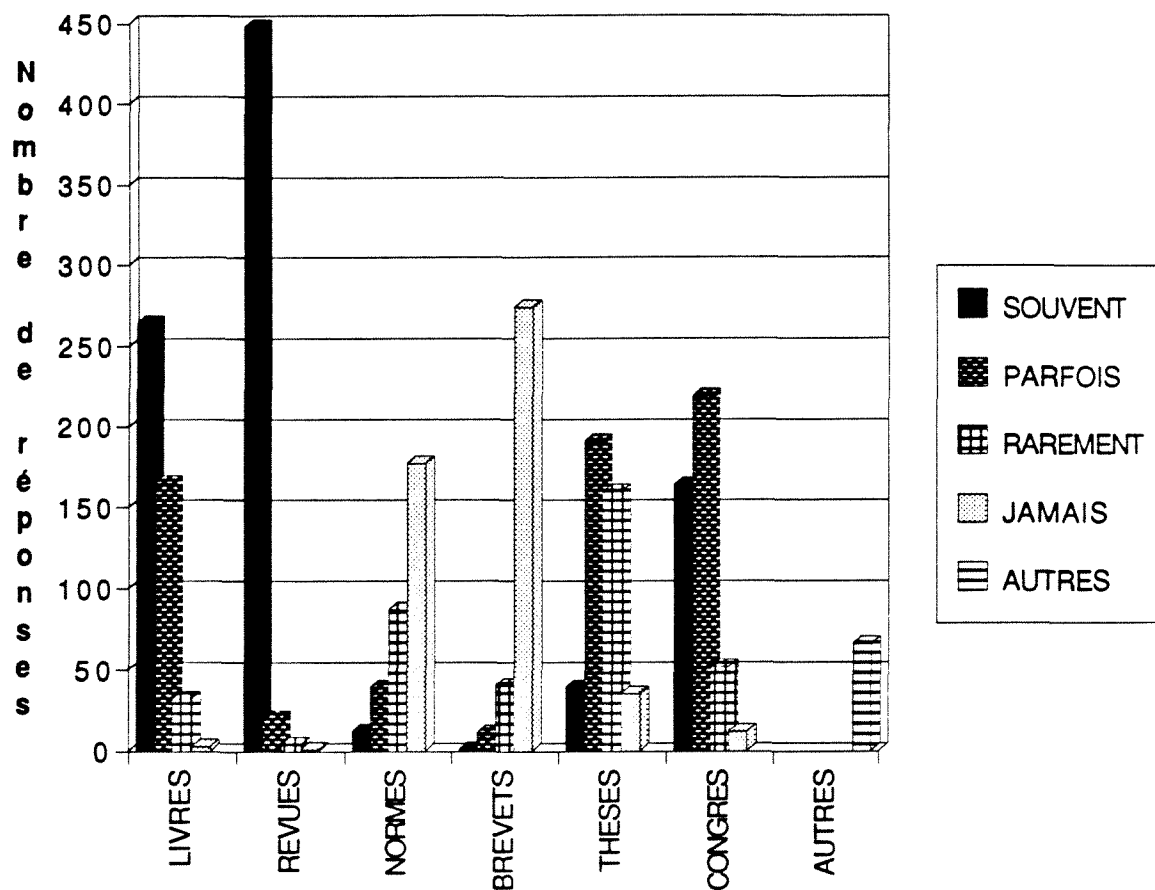
##### III-2-1 Temps consacré à s'informer

- 57,50 % des personnes passent de 2 à 6 heures par semaine à s'informer,
- 41,50 % y consacrent plus de 6 heures.
- 1,00 %, moins de 2 heures.

L'ensemble des domaines d'activités et des centres d'intérêt est donné en Annexe 3.

##### III-2-2 Types de documents utilisés pour s'informer (Tableau 15).

Tableau 15 : Types de documents utilisés pour s'informer.



## III - 2 - 3 Sources d'informations ( Tableau 16 et 16 bis).

Tableau 16 : Principales sources d'informations.

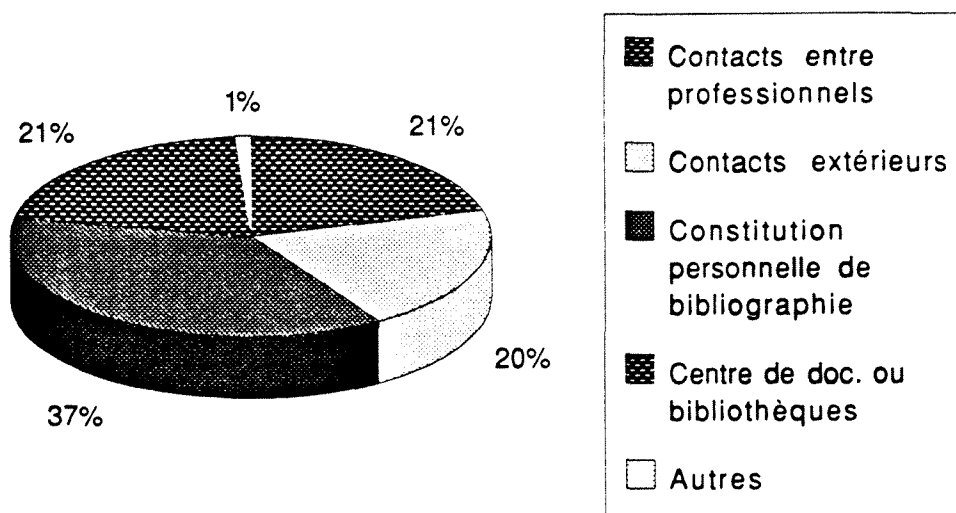
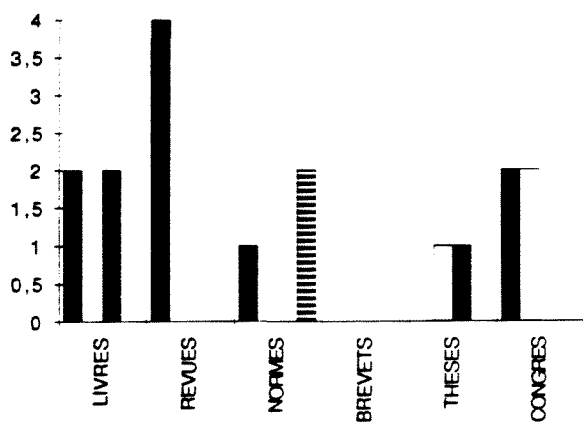
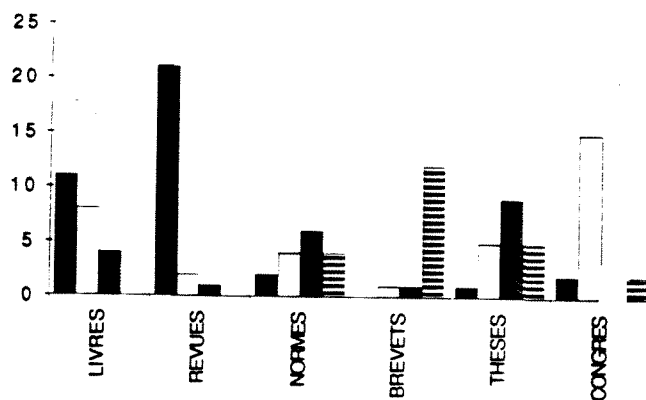


Tableau 16 bis : Principales sources d'informations par catégorie d'utilisateurs

Personnel administratif

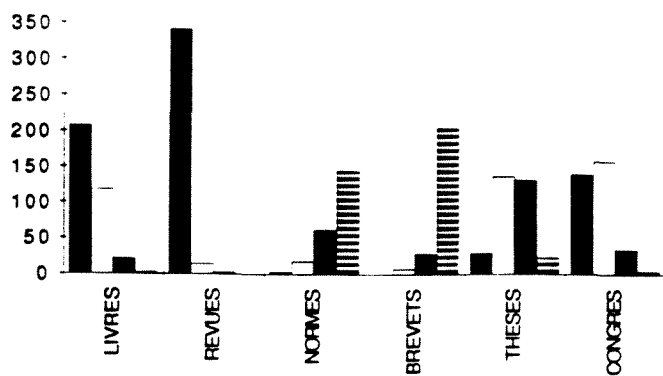


Personnel soignant

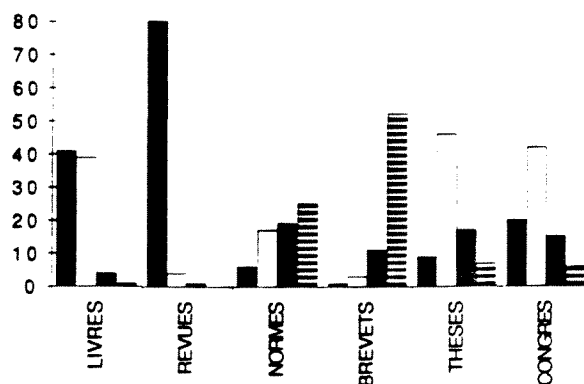


■ SOUVENT □ PARFOIS ▨ RAREMENT ■ JAMAIS

Personnel médical



Personnel pharmaceutique





### III-2-4 Principaux organismes sollicités (Tableau 17 et 17 bis).

97 % des organismes sollicités sont lyonnais.

Tableau 17 : Organismes lyonnais proposés dans les items.

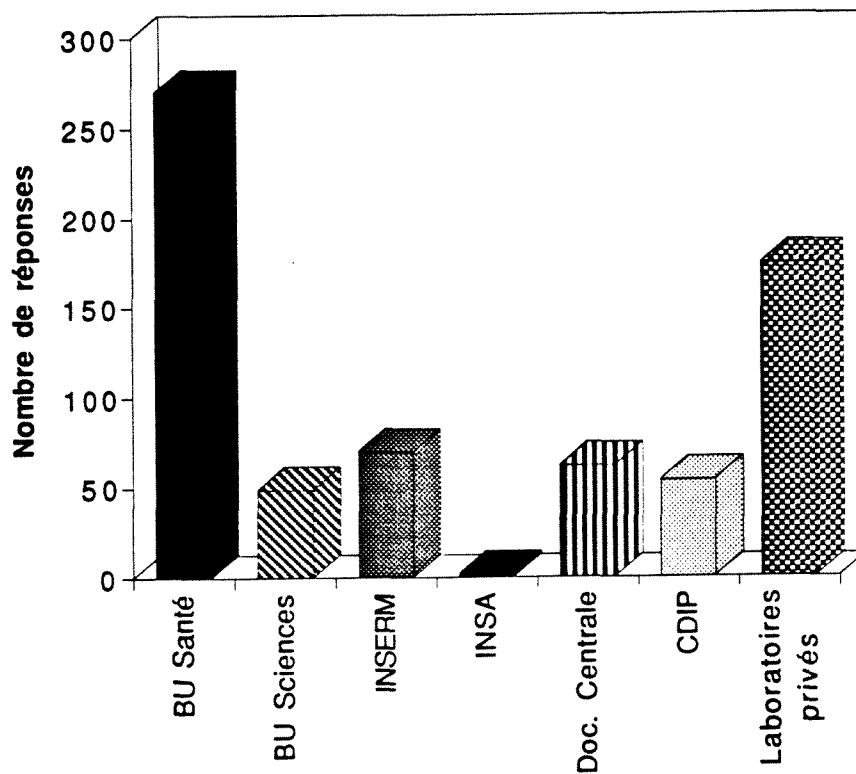
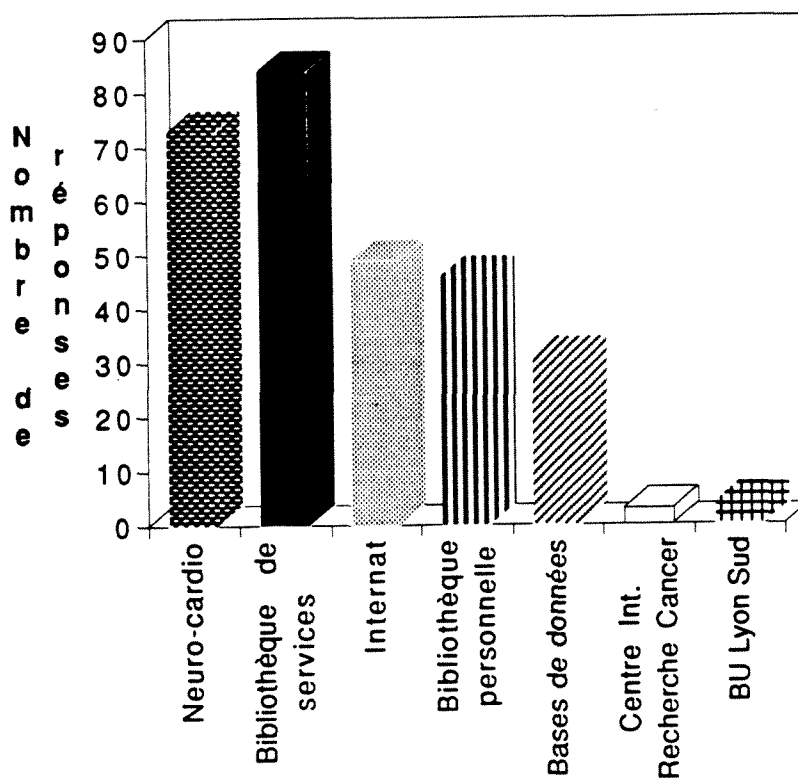


Tableau 17 bis : Organismes lyonnais non proposés dans les items.



3 % des organismes sollicités ne sont pas lyonnais :

- ce sont des laboratoires pharmaceutiques,
- des unités du Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS),
- l'Institut National de l'Information Scientifique et Technique (INIST).

### III-2-5 Finalité de l'information (Tableau 18 et 18 bis).

Tableau 18 : Finalité de l'information.

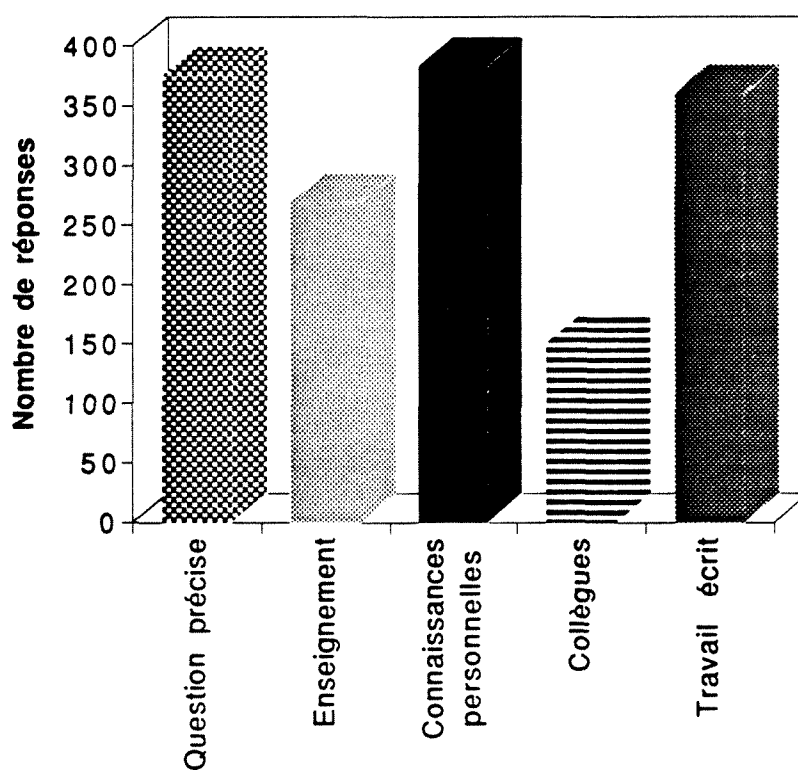
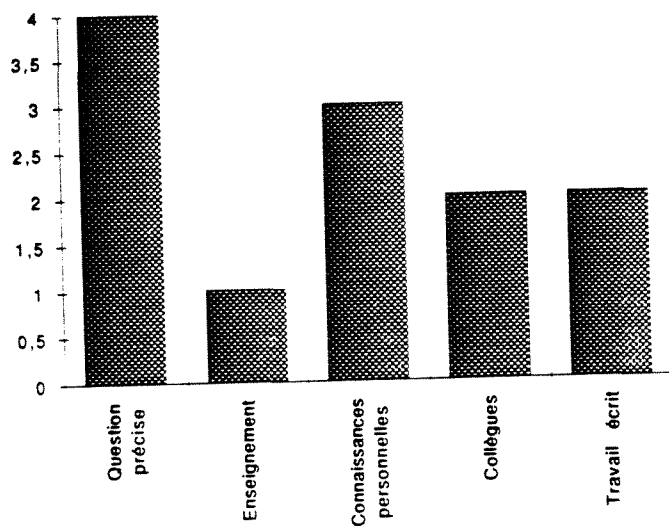
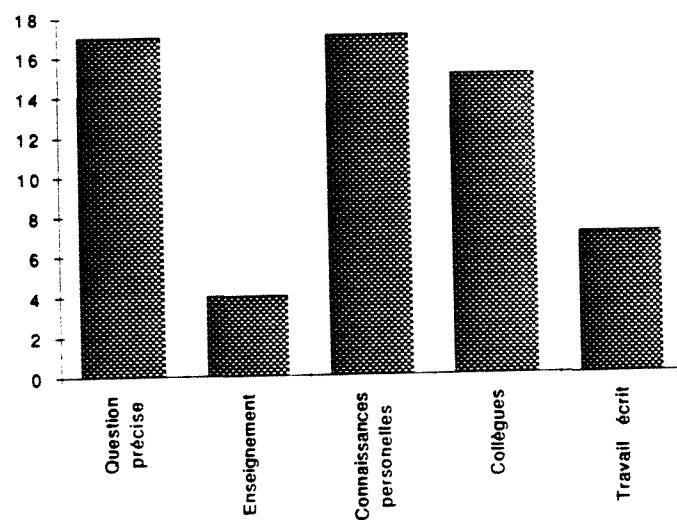


Tableau 18 bis : Finalité de l'information par catégorie de personnels.

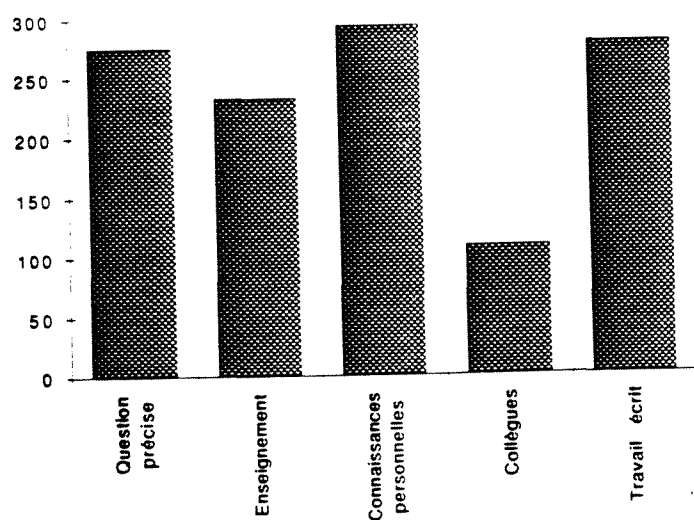
## Personnel administratif



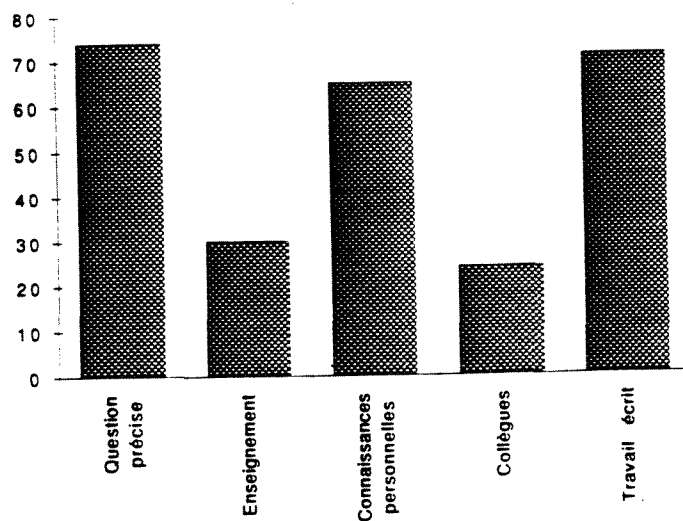
## Personnel soignant



## Personnel médical



## Personnel pharmaceutique



### III-3 Les moyens d'information (Tableau 19).

- 7 % des personnels interrogés connaissent très bien le CDIP.

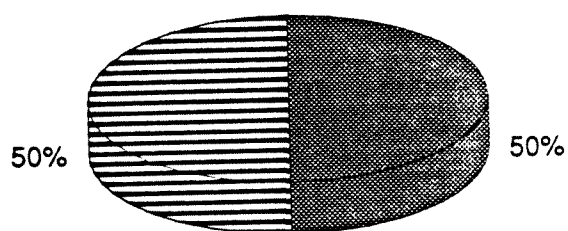
- 14 % ne connaissent pas tous les services du CDIP.

- 26,50 % connaissent uniquement son existence.

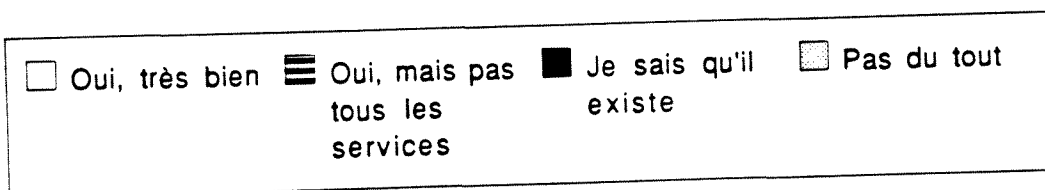
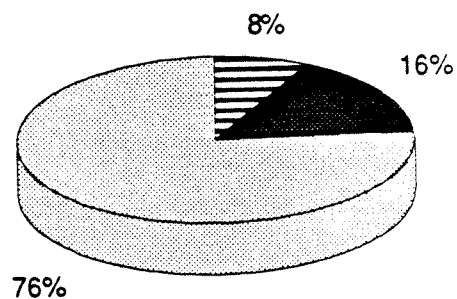
- 52,50 % ignorent complètement le CDIP.

Tableau 19 : Connaissance ou méconnaissance du CDIP par catégorie de personnels.

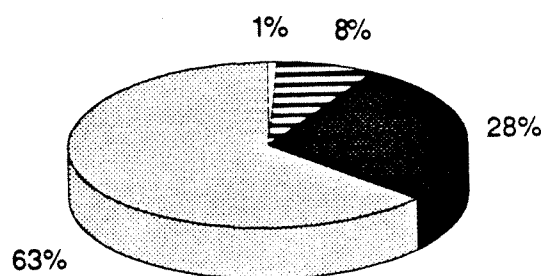
#### Personnel administratif



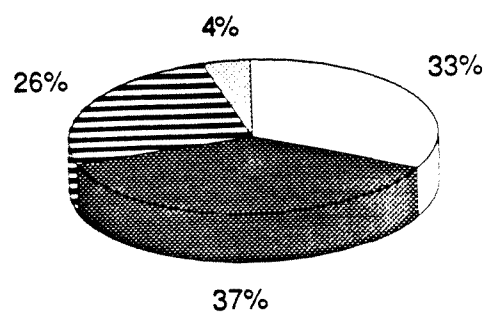
#### Personnel soignant



#### Personnel médical



#### Personnel pharmaceutique



III-3-1 Utilisation du CDIP (Tableau 20, 21).

Tableau 20: Pour quelles raisons fait-on appel au CDIP?

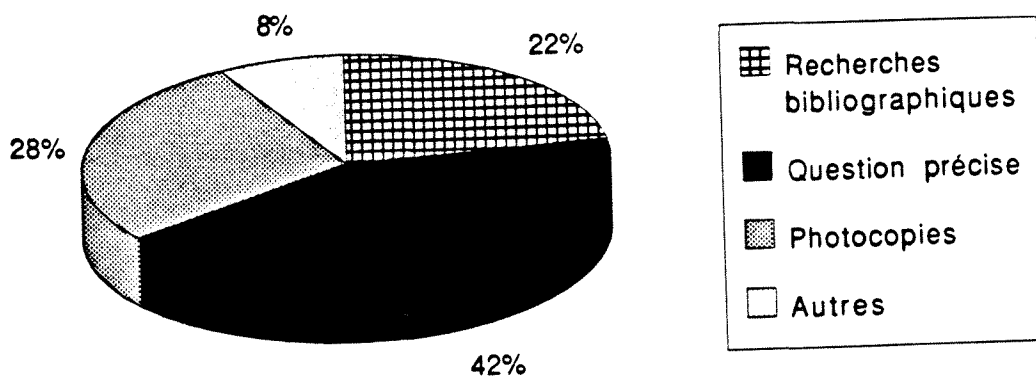
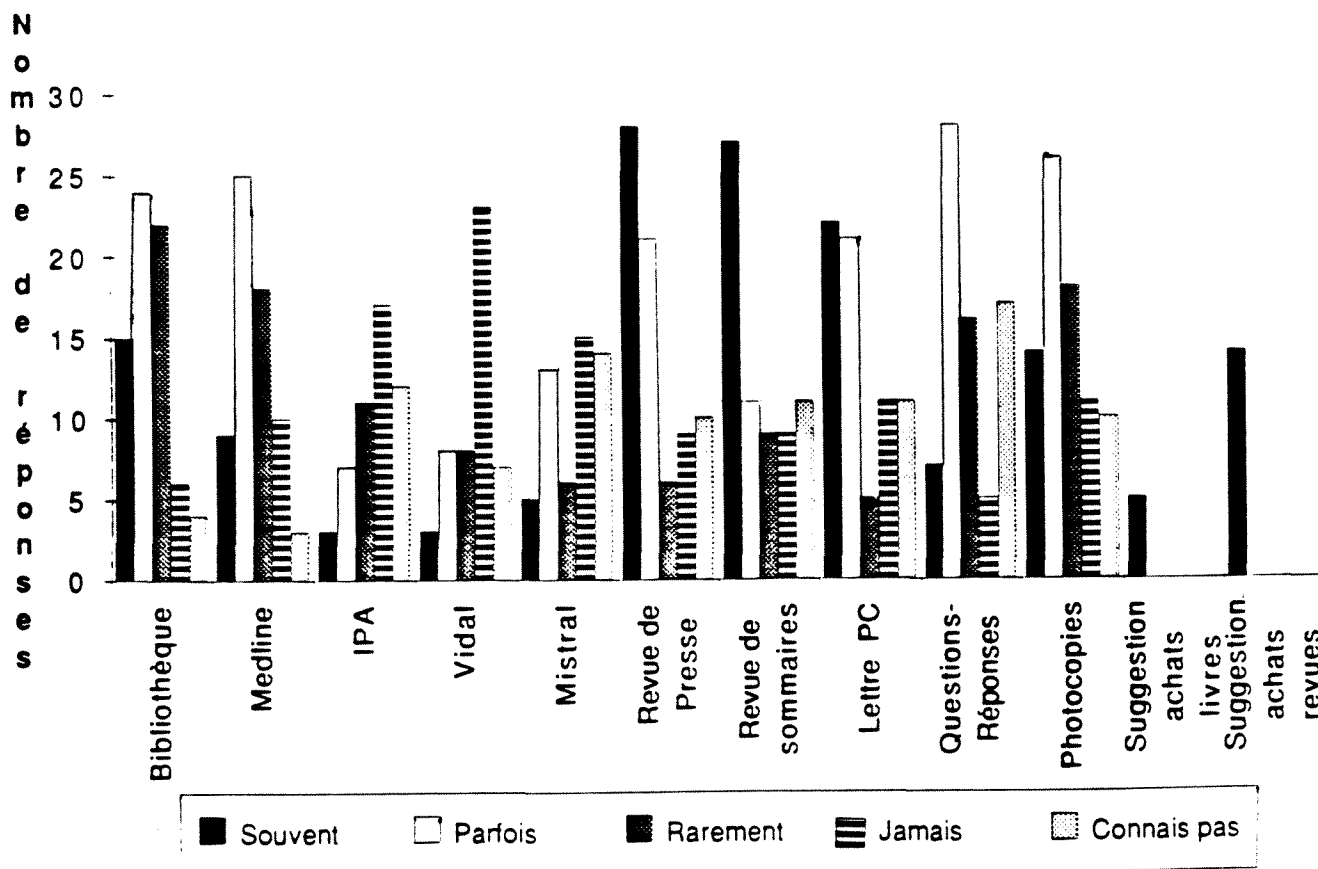


Tableau 21: Fréquence d'utilisation des prestations du CDIP.



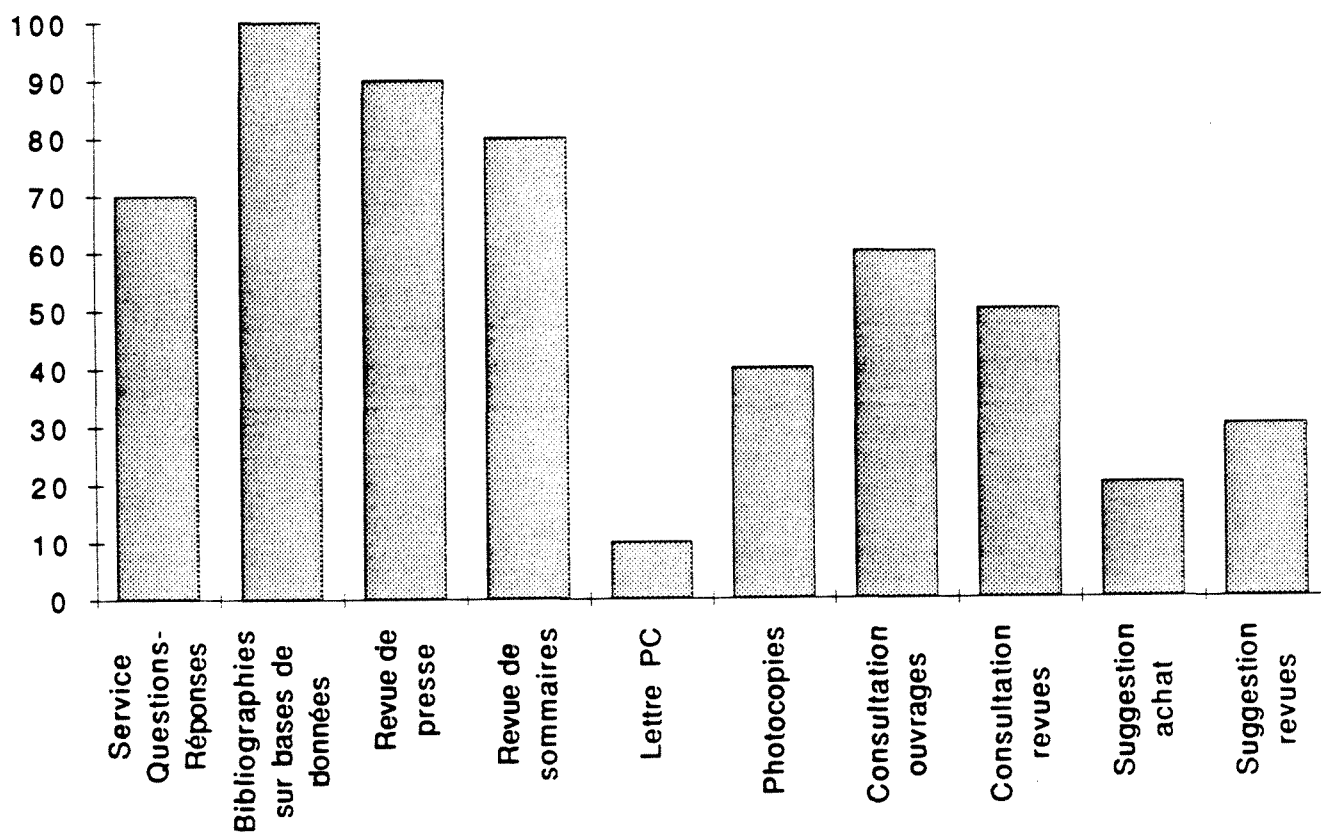
### III-3-2 Evaluation globale du CDIP

- 46,50 % sont très satisfaits du CDIP,
- 53,50 % sont satisfaits.

### III-4 Les souhaits.

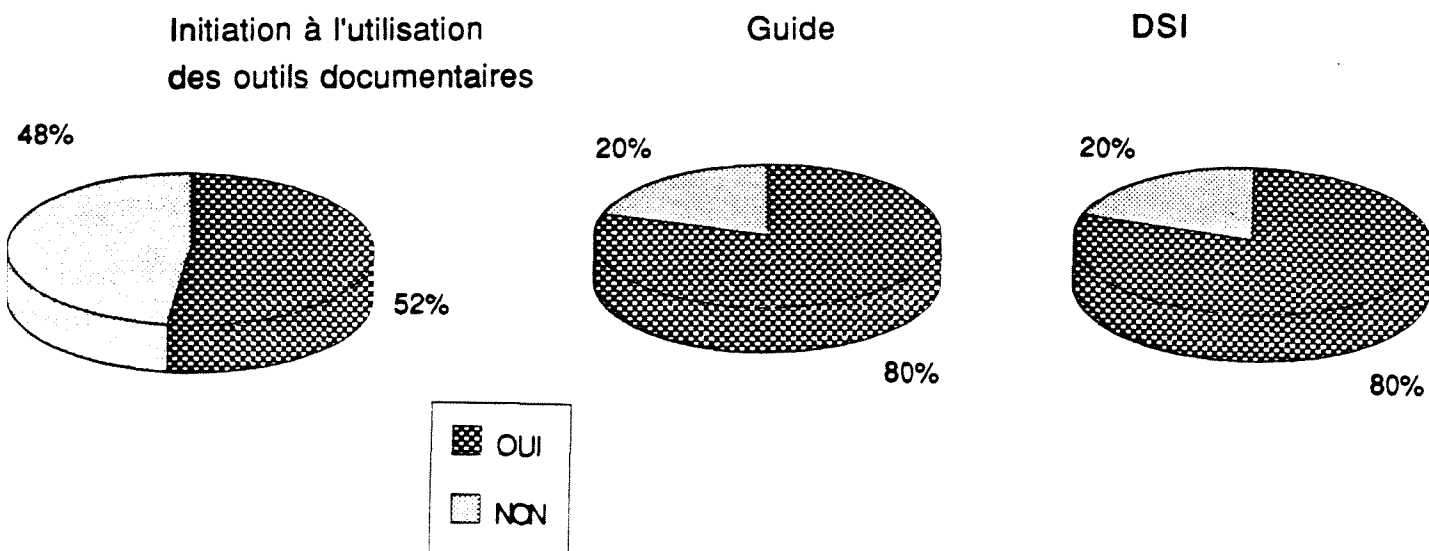
Souhaits concernant les prestations déjà offertes par le CDIP  
(Tableau 22).

Tableau 22 : Prestations à développer en priorité.



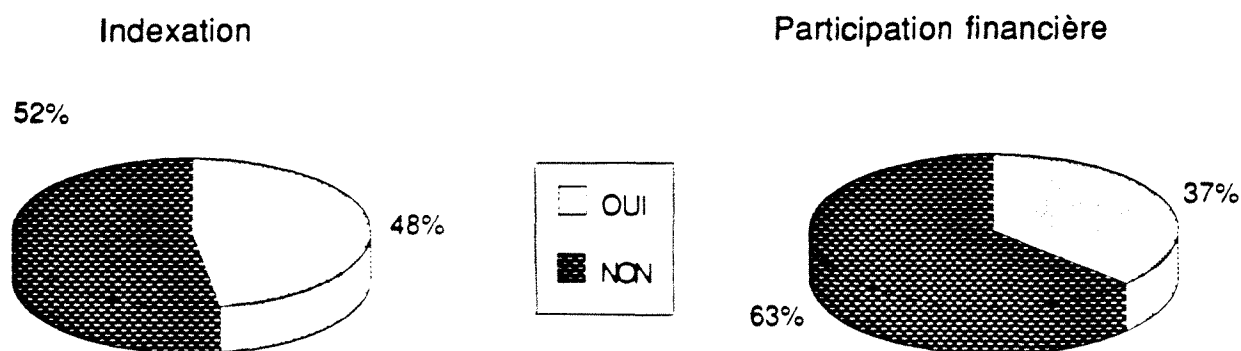
Souhaits concernant la création de nouveaux services (Tableau 23).

Tableau 23 : Souhaits de nouveaux services.



Nouveaux services incluant la participation des utilisateurs (Tableau 24).

Tableau 24 : Participation des utilisateurs.



Souhaits librement exprimés.

90 suggestions ont été faites.

## **IV DISCUSSION**

Aucune enquête n'avait été effectuée à ce jour par le CDIP pour connaître son impact auprès de son public réel (pharmaciens) ou potentiel (médecins, soignants).

Il nous a donc semblé intéressant, après l'étude de cet existant et avant de formuler des propositions pour le développement du CDIP, de réaliser un questionnaire portant sur une vaste échelle auprès des différents publics des HCL afin :

- de connaître les habitudes en informations de ces différents publics,
- d'évaluer la part du CDIP comme organisme fournisseur d'information,
- d'appréhender le taux de satisfaction des utilisateurs du CDIP,
- de connaître enfin les attentes de ces publics en matière d'information.

Notre enquête s'est déroulée sur une période restreinte : un mois maximum entre l'envoi du questionnaire et l'arrêt de la saisie des réponses.

Cette courte durée a été imposée par la durée de notre stage (12 semaines) et par le choix délibéré d'en effectuer la diffusion hors de la période d'activité ralentie du mois d'août.

Le taux de réponses global est de 36 %, ce qui est un taux satisfaisant au regard de la durée de l'enquête.

Le taux de réponses par catégorie de personnels ainsi que quelques commentaires écrits, témoignent de l'intérêt pour cette enquête, ou pour le moins d'une simple curiosité envers le CDIP.

Nous pouvons aussi remarquer que le personnel soignant a été le plus nombreux à répondre en dépit d'une absence de distribution du questionnaire à l'hôpital Edouard Herriot (35 questionnaires non distribués).

### **IV-1 Les habitudes concernant la recherche d'information**

#### **IV-1-1 Temps**

Le temps consacré à s'informer est un bon indice de l'importance accordée à l'information :



- 99 % y passent de deux à six heures ou plus par semaine, dont 41,50 % plus de six heures.

#### **IV-1-2 Finalité**

En premier lieu, la recherche d'information contribue :

- à accroître ses connaissances personnelles (25 %),
- à répondre à une question précise (24 %),
- à élaborer un travail écrit (23,50 %);

En second lieu, elle contribue :

- à un enseignement (17,50 %),
- à informer ses collègues (10 %). Dans ce dernier cas et pour le personnel soignant, le taux est de 25 %.

#### **IV-1-3 Domaines d'activité**

On peut remarquer le large éventail des sujets cités et isoler les ensembles les plus caractéristiques : l'anesthésie-réanimation, la biologie, la cancérologie, la chirurgie, l'hygiène, l'infectiologie, la législation, le matériel médico-chirurgical, le médicament, la pharmacologie, la recherche, la néonatalogie, les nouveautés médicales.

#### **IV-1-4 Sources**

Les sources utilisées pour s'informer font apparaître deux grandes tendances :

- la première, est la constitution personnelle de bibliographies (37 % des cas),
- la seconde utilise autant les contacts entre professionnels, les ressources des bibliothèques ou des centres de documentation, que les contacts extérieurs tels que les congrès (21 %).

Deux nuances sont à apporter : le personnel administratif utilise en premier lieu les centres de documentation, le personnel soignant, les contacts entre professionnels.

#### **IV-1-5 Types de documents**

Les types de documents utilisés pour s'informer sont sans surprise :

- les revues en premier lieu (19,25 %),
- les ouvrages (19 %).

Il est, en revanche, intéressant de constater que les congrès sont aussi très utilisés par les médecins, les pharmaciens et le personnel soignant (18,25 %).

Le CDIP devrait donc veiller à alimenter son fonds documentaire avec cette catégorie de documents primaires, toujours difficile à obtenir.

#### **IV-1-6 Organismes de documentation sollicités**

Les organismes sollicités pour obtenir l'information sont dans leur presque totalité lyonnais (97 %).

Cette utilisation privilégiée des ressources documentaires locales met en évidence les moyens importants, diversifiés et complémentaires dont disposent les personnels de santé lyonnais en matière de documentation médicale. Cette constatation corrobore les résultats obtenus par l'enquête réalisée en région Rhône-Alpes en 1991 par P. Bador *et al.*(2).

#### **IV-1-7 L'analyse des sources lyonnaises révèle deux clivages.**

- Tout d'abord, une forte utilisation des organismes cités dans les items.

En tout premier lieu (40 %), la Bibliothèque Universitaire, section Santé du domaine Rockefeller : pôle documentaire important du fait de sa fonction de CADIST en pharmacie.

Puis, ce sont les ressources des laboratoires privés qui sont utilisées dans plus de 25 % des cas. Le grand nombre de laboratoires installés sur Lyon, ainsi que la possibilité d'obtenir très souvent de l'information à titre gracieux expliquent cette tendance.

Les autres organismes, INSERM, Documentation Centrale, CDIP, Bibliothèque Universitaire, section sciences du domaine de La Doua, sont beaucoup moins utilisés. Respectivement, 10 % pour l'INSERM, 9 % pour la Documentation Centrale, **8 % pour le CDIP**, 7 % pour la BU sciences.

- Le second clivage concerne les autres organismes cités spontanément. Ils constituent 34 % des réponses obtenues pour l'ensemble de la question 8.

Ce sont pour 57 % des cas, des services de documentation internes aux HCL : des bibliothèques de services ou de laboratoires, la bibliothèque de neurologie de l'hôpital Pierre Wertheimer, la bibliothèque de cardiologie de l'hôpital Louis Pradel, la bibliothèque de l'internat de médecine de l'Hôtel-Dieu. Quelques commentaires nous indiquent que ces bibliothèques de services sont riches et se suffisent à elles-mêmes.

Le recours aux documents personnels et/ou à l'interrogation de bases de données apparaît en second lieu (22 %).

Les organismes sollicités hors Lyon (3 %) sont pour l'essentiel, les grands centres de documentation nationaux : CNRS ou INIST, détenteurs de documents plus rares ou encore les demandes faites directement auprès des auteurs pour obtenir des tirés-à-part.

Nous pouvons conclure à l'issue de l'examen de cette question 8, que les personnels sollicités privilégient non seulement les organismes documentaires locaux, mais aussi les sources documentaires internes aux HCL. En conséquence, la volonté du CDIP de promouvoir son service au sein des HCL est tout à fait justifiée.

Nous avons également remarqué que le CDIP faisait partie des organismes les moins utilisés.

#### **IV-2 Connaissance du CDIP**

##### Taux de connaissance

La faible utilisation du CDIP (8 %) provient en partie et sans aucun doute, d'une méconnaissance évidente de ce service.

**52,50 % des personnels**, dont :

- 76 % du personnel soignant,
- 63 % du personnel médical,
- 4 % du personnel pharmaceutique (tous biologistes),

**ignorent totalement son existence.**

La méconnaissance du CDIP est donc confirmée.

L'envoi de l'enquête à une grande échelle était un choix justifié et le questionnaire a certainement contribué à la connaissance du CDIP au sein des HCL.

Seuls, 7 % connaissent très bien le CDIP, et sont en majorité pharmaciens.

40,50 % savent qu'il existe mais ne connaissent pas tous les services qu'il peut offrir.

##### Raisons de l'utilisation du CDIP

La raison pour laquelle on fait appel au CDIP est en premier lieu :

- obtenir une réponse à une question précise (42,50 %),

- obtenir des photocopies (28 %) : la gratuité et, comme nous le verrons, la forte utilisation et appréciation des produits documentaires sur support papier expliquent ce pourcentage.

Les 7,50 % restant ne font pas appel au CDIP bien qu'ils le connaissent.

### **IV-3 Appréciation du CDIP**

#### **IV-3-1 Appréciation globale**

Il est d'autant plus regrettable que le CDIP soit peu connu de l'ensemble de la communauté médicale que ses **utilisateurs en sont satisfaits ou très satisfaits à 100 %**. Le questionnaire étant diffusé anonymement, nous pouvons penser que cet avis est un juste reflet de la réalité, d'autant plus que des commentaires propres aux différentes prestations nuancent cette satisfaction générale.

#### **IV-3-2 Utilisation et appréciation des prestations**

**Les prestations les plus utilisées sont sans conteste les produits documentaires réalisés sur support papier** : la Revue de Presse tout d'abord, La Lettre de la Pharmacie Centrale ensuite, la Revue de Sommaires enfin.

86 % des utilisateurs sont satisfaits de ces produits.

Cependant, cette satisfaction varie suivant les publications et suivant l'information qui y est recherchée. Des suggestions proposent, par exemple, une présentation d'articles issus de revues plus "confidentielles", des résumés d'articles plutôt que l'article intégral, la présentation des nouveautés essentiels.

De nombreux commentaires insistent également sur une mauvaise circulation de ces produits ou un manque de diffusion au niveau des services hospitaliers. Le CDIP devrait revoir ici sa politique de distribution pour ces produits qui sont appréciés et/ou les destinataires, leur politique de circulation de l'information au sein de leur service.

Bien que les utilisateurs se plaignent de son éloignement (ou du manque de temps), la bibliothèque est le deuxième service utilisé. Sa fréquentation est directe ou indirecte; dans ce dernier cas c'est le pharmacien d'établissement ou un autre centre de documentation qui contacte le CDIP pour l'utilisateur final.

L'accueil est jugé agréable; le service rapide. Pourtant, certains aimeraient pouvoir y évoluer plus facilement : la création d'une signalisation du fonds documentaire, un accès simplifié aux revues anciennes, le prêt d'ouvrages sont souhaités.

Les autres prestations, l'interrogation de la base de données Medline sur CD-ROM, le service Questions-Réponses, le service de fourniture de photocopies ont un taux d'utilisation sensiblement identique ( environ 50 %).

Medline est la base de données la plus interrogée; néanmoins, elle est jugée d'utilisation difficile. Certains regrettent un manque d'aide à la recherche, bien qu'une formation puisse être dispensée.

Elle présente aussi un intérêt moindre, nous dit-on, pour l'analytique. Ses utilisateurs notent la difficulté d'accéder à certains documents primaires cités en sources (reproche identique pour IPA).

Le service Questions-Réponses est apprécié pour son efficacité, sa rapidité; l'importance de l'interlocuteur y est soulignée. C'est sans doute la qualification dans le domaine pharmaceutique qui est jugée ici.

La fourniture de photocopies est généralement perçue comme rapide ou très rapide, malgré un acheminement un peu long par le courrier interne.

#### Arrêtons-nous sur les services méconnus ou peu utilisés.

- Le CD-ROM IPA n'est pas connu dans 24 % des cas. Sa récente installation au CDIP en juillet 1992 peut expliquer ce fait.

- De même, 24 % des personnes ne connaissent pas le service Questions-Réponses, service à l'origine de la création du CDIP. Cette constatation confirme la méconnaissance du CDIP dans son ensemble (Cf. Question 9 du questionnaire).

- Mistral, la base documentaire interne aux HCL n'est pas connue dans 26,50 % des cas. Une information générale devrait sans doute être faite auprès des personnels des HCL, mais elle n'est pas dans les attributions du CDIP.

- Enfin, il faudra s'interroger sur l'opportunité de maintenir le CD-ROM Vidal qui n'est jamais utilisé dans 47 % des cas.

#### **IV-4 Les attentes**

La dernière partie de cette enquête demandait aux utilisateurs réels et potentiels d'exprimer leurs souhaits en matière d'information.

Ces souhaits concernent à la fois les prestations proposées actuellement par le CDIP et des prestations à mettre en place éventuellement dans l'avenir.

##### **IV-4-1 Souhaits concernant les prestations déjà proposées par le CDIP**

Nous avons conscience que les utilisateurs potentiels ont pu éprouver de la difficulté à classer des services qu'ils ne connaissaient pas. Pourtant, la dénomination des différents services proposés est explicite, à l'exception de La Lettre de la Pharmacie Centrale pour laquelle les non-utilisateurs pouvaient s'interroger sur son contenu.

C'est sans doute cette raison qui explique son classement en toute dernière position. Seul, le personnel soignant lui accorde la même priorité qu'aux bibliographies issues des bases de données.

- Ces dernières sont largement plébiscitées par l'ensemble des personnels. Nous avons vu que leur emploi a été jugé difficile par les utilisateurs. L'intermédiaire d'un centre de documentation pour accéder à ce moyen rapide d'information est ressenti comme une nécessité.

- La Revue de Presse, proposant une sélection organisée de l'actualité est le souhait numéro deux. Très logiquement, le troisième souhait s'exprime pour le développement de la Revue de Sommaires qui est un complément exhaustif de la Revue de Presse.

- Le service Questions-Réponses se positionne au quatrième rang.

- La consultation de revues et d'ouvrages occupe respectivement les cinquième et sixième rangs.

- La fourniture de photocopies n'arrive qu'en septième position. Pourtant, nous pouvons penser que les demandes prioritaires portant sur les bibliographies issues des bases de données, sur la Revue de Presse et sur la Revue de Sommaires induiront à coup sûr une demande accrue de photocopies.

##### **IV-4-2 Souhaits concernant de nouveaux services**

- 80 % des personnels souhaitent un guide d'information sur le CDIP. C'est dire l'intérêt des personnels pour connaître les moyens d'informations mis à leur disposition.

- 76 % désirent "l'envoi régulier d'informations sur un thème précis défini par eux". Nous n'avons pas employé ici le terme de diffusion sélective d'information, trop bibliothéconomique et risquant d'être trop obscur.

Ce pourcentage recoupe celui de la question 13 où les bibliographies issues des bases de données figuraient en souhait numéro un.

Le CDIP a ici la confirmation d'une demande qu'il pressentait chez ses utilisateurs.

- 52 % aimeraient bénéficier, pour eux-mêmes, leur secrétaire ou leurs collaborateurs, d'une initiation à l'utilisation des outils documentaires.

#### **IV-4-3 Commentaires généraux**

La dernière question de notre enquête permettait aux personnels d'exprimer librement leurs souhaits.

90 suggestions ont été faites, certaines complétées par des courriers joints au questionnaire, d'autres, par des appels téléphoniques.

Ces suggestions insistent d'abord pour obtenir une meilleure connaissance du CDIP, non seulement par l'intermédiaire d'un guide comme cela avait été proposé, mais aussi par des visites du CDIP, des journées portes-ouvertes ou de la publicité régulièrement faite.

La situation excentrée du CDIP est soulignée et des horaires d'ouverture plus larges sont demandés. Il est peu probable que ce souhait soit réalisable dans l'immédiat, le personnel peu nombreux du CDIP assurant déjà une ouverture de 9 à 18 heures.

De nombreuses réponses suggèrent aussi un accès à l'information par des moyens peu onéreux, voire gratuits, comme un accès par réseau interne aux différentes bases de données nationales et internationales.

Des demandes très précises sont aussi formulées :

- l'acquisition des normes et réglementations relatives au domaine pharmaceutique, ainsi que la diffusion régulière de toute information relative à ce domaine

- la constitution d'un fonds d'iconographie scientifique.

Enfin, tout un ensemble de remarques aborde la nécessité d'une collaboration et d'une complémentarité entre :

- les différents centres de documentation (HCL, facultés),
- les personnes : médecins et pharmaciens, demandeurs d'informations et fournisseurs d'informations,
- les disciplines : pharmacie, biologie, médecine

## **IV-5 Participation des utilisateurs**

### **IV-5-1 Participation financière**

Actuellement, tous les services et produits proposés par le CDIP sont entièrement gratuits.

Il nous a semblé intéressant de pouvoir estimer dès à présent le nombre d'utilisateurs prêts à acquitter une participation financière en l'échange de produits plus élaborés, comme la DSI.

- 37 % sont d'accord.

Parmi ce pourcentage, c'est le personnel médical qui y est largement favorable (78 %), le personnel pharmaceutique est plus réticent (21,50 %), le personnel soignant s'y refuse presque totalement (0,50 %).

Le prix de l'information est perçu par certains comme déjà onéreux (abonnement aux revues, participation aux congrès) ; d'autres, estiment que ce sont les services auxquels ils appartiennent qui doivent prendre en compte le coût de l'information. Enfin, une alternative au paiement est proposée par la participation à l'indexation.

### **IV-5-2 Participation à l'indexation**

48 % se disent prêts à collaborer avec le CDIP pour indexer des revues concernant leur domaine.

Le CDIP peut prendre note de ce pourcentage élevé et surprenant . Les personnels hospitaliers ont une lourde charge de travail à assumer, pourtant :

- 74 % du personnel médical est d'accord pour cette participation,
- 23 % du personnel pharmaceutique,
- 2,5 % du personnel soignant,
- 0,5 % du personnel administratif.

Ne pouvons-nous pas interpréter ces pourcentages comme le signe d'une attitude nouvelle où l'information est désormais perçue comme étant l'affaire de tous ?

## **V CONCLUSION**

Ce questionnaire nous a confirmé que le CDIP était bien connu du personnel pharmaceutique mais, en revanche, méconnu des autres personnels hospitaliers.



En ce sens, son action de valorisation du CDIP a certainement été très utile.

Une diffusion des résultats (comme certains l'ont demandée), jointe à la publication d'un guide serait appréciée et continuerait à promouvoir le CDIP au sein des HCL.

Ce questionnaire nous a permis de mettre en évidence les caractéristiques des utilisateurs réels ou potentiels du CDIP.

Ce sont des utilisateurs qui consacrent beaucoup de temps à l'information, qui utilisent essentiellement des revues, des ouvrages et des congrès comme types de documents, et qui privilégient, à côté des ressources documentaires locales les ressources internes aux HCL.

Ils insistent dans leurs commentaires sur la nécessité d'une complémentarité des ressources, des personnes et des disciplines.

Ainsi, la volonté du CDIP de proposer ses services aux différents publics des HCL est tout à fait en accord avec les besoins exprimés.

Ce questionnaire a permis également de constater que les utilisateurs du CDIP étaient globalement très satisfaits des prestations offertes.

Cette appréciation devrait l'encourager à perfectionner les services et les produits déjà réalisés comme la Revue de Presse, la Revue de Sommaires, le service des Questions-Réponses, et à envisager la mise en place de nouveaux produits qui ont été largement plébiscités dans cette enquête : les bibliographies issues des bases de données, et la Diffusion Sélective de l'Information.

## CONCLUSION DE LA COLLECTE D'INFORMATIONS

L'analyse de l'existant et du questionnaire permettent de caractériser le CDIP de la façon suivante : il s'agit d'un centre

- jeune, dynamique, en pleine expansion,
- essentiellement connu et apprécié à ce jour par les pharmaciens des HCL.

Sa volonté d'élargir son activité vers les autres professionnels de la santé (médecins et personnel soignant) rencontre l'intérêt de ces différents personnels qui ont exprimé leurs besoins en information en participant à ce questionnaire.

En fonction de ces caractéristiques, la seconde partie de ce mémoire formule des propositions pour le développement ultérieur du CDIP.

## DEUXIEME PARTIE : PROPOSITIONS POUR LE DEVELOPPEMENT DU CENTRE DE DOCUMENTATION ET D'INFORMATION PHARMACEUTIQUES

La volonté du CDIP d'améliorer ses services et de les proposer à un plus vaste public n'est pas que l'expression de son dynamisme.

C'est aussi la nécessité de s'adapter à une surabondance d'informations au sein de la société.

La prise de conscience sur l'importance de l'information est non seulement une préoccupation inhérente aux centres de documentation, mais elle est aussi désormais au coeur des préoccupations du monde hospitalier et de la profession pharmaceutique.

### I INTRODUCTION

#### I-1 L'information et l'hôpital

- au niveau national, l'importance de l'information est soulignée : le compte-rendu de la réunion des documentalistes hospitaliers qui s'est tenue au Centre National de l'Equipe Hospitalier (CNEH) en octobre 1991 met l'accent "sur le fait que l'hôpital est désormais une société de service qui vit de l'information (médicale, de gestion et documentaire). Les établissements ont un besoin sans cesse croissant d'informations rapides nécessaires à la réflexion et à la décision. Or, l'apport de ces informations ressort d'une compétence, d'un métier"(15).

- au niveau des HCL. Le deuxième centre hospitalo-universitaire français mène une restructuration de grande envergure (Plan stratégique pour les HCL de l'an 2000) (16) où une place importante est réservée à la recherche clinique : le Directeur Général des HCL, veut "faire de la recherche clinique un axe fort de la stratégie hospitalière" (14). Or, Recherche et informations scientifiques sont étroitement liées. Le CDIP

pourrait s'appuyer sur cette volonté directoriale pour assurer son développement.

## **I-2 L'information et le pharmacien**

Comme dit Pascal Bador : "Il semble que depuis quelques années, une certaine prise de conscience sur l'importance de l'information pharmaceutique ait lieu au sein même de notre profession" (2).

En effet, d'anciennes publications (1975, 1979, 1987) (7), (4), (3,) ont été complétées par deux grandes enquêtes européennes récentes : 1990 et 1992 (9), (8), et par une enquête régionale en Rhône-Alpes sur les centres d'information et de documentation pharmaceutiques en 1992 (2).

Evolution législative de la profession : la fonction des pharmaciens a été redéfinie par la loi du 8 décembre 1992, modifiant le livre V du code de la santé publique et relative à la pharmacie et au médicament (22).

Cette loi souligne (art. L. 595-2CSP) que les pharmaciens sont chargés de mener ou de participer à toute action d'information sur les médicaments, les matériels médicaux stériles ou les objets pharmaceutiques.

De plus, la loi du 20 décembre 1988, dite "Loi Huriet-Sérusclat" relative à la protection des personnes dans le cadre de la recherche biomédicale, oblige les pharmaciens des hôpitaux à détenir et à dispenser les produits, substances ou médicaments nécessaires à ces recherches. Ici encore, le rôle d'informateur de grande qualité est reconnu au pharmacien hospitalier (23).

## **I-3 L'information et les centres de documentation**

Les nouveaux moyens d'accès à l'information, notamment les banques de données informatisées, ont multiplié démesurément la masse d'informations à collecter et à traiter par les centres de documentation.

**Faire coïncider rapidement l'information essentielle aux besoins des utilisateurs** est désormais le premier objectif de tout centre de documentation.

"La fourniture d'informations fiables au bon moment est le meilleur moyen de faire prendre l'information au sérieux et d'amener chacun à prendre conscience du rôle de cette information dans la réussite collective" (8 p. 219).

## II PROPOSITIONS EN MOYENS HUMAINS

L'analyse de l'existant a souligné que le CDIP a assuré jusqu'à présent sa mission de fournisseur d'informations sur les produits pharmaceutiques avec un personnel restreint en nombre et en horaire.

### II-1 Des moyens plus importants en personnel spécialisé

Les normes pour le fonctionnement des services d'informations sur les médicaments, établies par la Société des Pharmaciens Hospitaliers Australiens (S.H.P.A.) recommandent "un personnel approprié et suffisant" équivalent à deux postes de pharmaciens spécialistes de l'information dans un hôpital de plus de 500 lits (1).

Les HCL disposaient en 1991 de 6809 lits.

#### Proposition 1

Nous pouvons constater que :

- le CDIP a atteint à ce jour un maximum d'activité. Cependant, il lui est impossible d'exploiter à fond la masse d'informations dont il dispose.
- l'analyse du questionnaire a révélé une attente très forte des utilisateurs pour une diffusion sélective de l'information (DSI).

Il ne semblerait donc pas excessif, au regard des normes australiennes ( en l'absence de toute norme française) et en fonction des attentes du public, que le CDIP demande une attribution plus importante en personnel spécialiste de l'information sur les produits pharmaceutiques.

### II-2 Un complément de formation pour ce personnel

"Le pharmacien spécialiste de l'information sur les médicaments doit avoir une formation particulière c'est-à-dire le diplôme de pharmacien... Une formation supplémentaire sur les systèmes informatiques de recherche d'information est souhaitable" (1).

#### Proposition 2

Il serait avantageux que le pharmacien-attaché, responsable de l'activité quotidienne du CDIP, complète sa compétence dans le domaine pharmaceutique par une compétence dans le domaine de la recherche bibliographique informatisée.

En particulier, une formation aux techniques d'interrogation des bases de données en ligne est indispensable dans la mesure où le CDIP songe à mettre en place un service de DSI.

De même, l'acquisition d'une compétence minimale en informatique documentaire accélérerait la mise en place des services en cours d'informatisation jusqu'alors assumée uniquement par le personnel bénévole.

Cette dernière compétence serait un excellent complément à la pratique de l'informatique bureautique qui est maîtrisée par la secrétaire.

### **II-3 Restructuration du travail du personnel non permanent**

Le CDIP est composé pour partie de personnel non permanent et en cours de formation : étudiant de 5<sup>ème</sup> année hospitalo-universitaire, externe. Il est d'autant plus difficile d'exploiter au mieux les potentialités de ce personnel qu'il est soumis à une rotation rapide (tous les ans ou tous les six mois ; qu'il possède rarement des connaissances du monde documentaire ; enfin, qu'il n' est présent qu'à temps partiel).

#### **Proposition 3**

L'équipe permanente du CDIP devrait s'accorder une réflexion à plus long terme sur l'organisation de ce personnel.

L'échange doit être bénéfique pour les deux parties : le CDIP doit dispenser une formation enrichissante à ce personnel qui doit, en échange, apporter une aide réelle à l'équipe permanente.

Cette restructuration devrait s'appuyer en particulier sur une évaluation plus stricte des tâches effectuées (en particulier une évaluation systématique de l'indexation) dans un souci d'efficacité.

Une remise en question et une formation permanente des pharmaciens spécialistes de l'information est une nécessité aussi importante pour le CDIP que l'évaluation financière ou encore la réactualisation des produits ou services documentaires.

### **III PROPOSITIONS EN MOYENS BUDGÉTAIRES**

"L'information sur le médicament est un service et, comme tout service, elle a un prix qui n'est pas toujours accepté" (8 p. 8).

Estimer le coût de l'information permettrait au CDIP :

- de faire valoir son activité,
- de se positionner en "consultant" en envisageant une facturation pour certains produits ou services,
- de faire évoluer les produits documentaires les plus coûteux.

Il est important que le CDIP procède à l'établissement de son budget documentaire réel afin de permettre à la structure hospitalière à laquelle il appartient (et qui évolue dans une "logique de faible croissance, voire de stagnation des budgets"(18)) de programmer les besoins financiers nécessaires à son évolution.

### III-1 Evaluation annuelle du budget documentaire réel

(Tableau 25) sur support papier (Tableau 26) et sur support informatique (Tableau 27).

Tableau 25 : Budget documentaire réel (1993).

TOTAL GENERAL 1 =	204 166
TOTAL GENERAL 2 =	35 707
TOTAL GENERAL =	239 873

Tableau 26 : Budget du fonds documentaires sur support papier en Francs T.T.C. (1993).

Périodiques : - Budget HCL -	70 644	Ouvrages : - Budget HCL -	30 000
Périodiques : - Budget internat -	28 522		
Abonnement APM - Budget complémentaire -	57 000	Ouvrages : - Budget complémentaire -	10 000
Périodiques : - Budget complémentaire -	8 000		
TOTAL GENERAL 1 = 204 166			

Tableau 27 : Budget du fonds documentaire sur support informatique en Francs T.T.C. (1993).

Budget complémentaire	CD-ROM Medline	12 795
	CD-ROM IPA	19 710
	CD-ROM Drug Information Fulltext	
	CD-ROM Vidal	3 202
TOTAL GENERAL 2 = 35 707		

#### **Proposition 4**

Le budget documentaire émanant des HCL ne couvre que 42 % du budget documentaire réel.

Il est indispensable que le CDIP mette en évidence cette distorsion et fasse prendre conscience aux autorités dirigeantes du danger d'une telle situation.

L'analyse de l'existant a montré que le budget complémentaire était étroitement lié à la double charge du pharmacien responsable du CDIP. Un changement dans sa situation (à la Pharmacie Centrale ou au Département Droit et Economie Pharmaceutiques de la Faculté de Lyon) mettrait le CDIP dans une position délicate.

#### **Proposition 5**

De même, il est préoccupant que le fonds documentaire sur support informatique soit entièrement financé par le budget complémentaire.

L'interrogation des banques de données est désormais incontournable pour tout centre de documentation. Les abonnements aux différents CD-ROM devraient être inclus dans le budget documentaire au même titre que les abonnements sur support papier. Il faudrait penser en conséquence à un financement officiel pour ces dépenses.

Le service de la Documentation Centrale qui se charge de coordonner les abonnements sur support papier pour l'ensemble des services des HCL ne peut-il inclure les abonnements sur support informatique sans pour autant supprimer en contrepartie des abonnements sur support papier?

Si non, le Pharmacie Centrale devrait envisager la prise en charge de cette dépense pour assurer à son centre de documentation une réelle évolution.



### III-2 Evaluation du coût des produits documentaires (Tableau 28, 29, 30).

Tableau 28 : Estimation annuelle du coût de la Revue de Presse, en Francs T.T.C. (Annexe 4).

Tableau 29 : Estimation annuelle du coût de la Revue de Sommaires, en Francs T.T.C. ( Annexe 5).

Tableau 30 : Estimation annuelle du coût de la Lettre de la Pharmacie Centrale, en Francs T.T.C. (Annexe 6).

Le coût pour l'ensemble des produits documentaires est le suivant :

Revue de Presse :	40.738 FF
Revue de Sommaires :	5.226 FF
Lettre de la Pharmacie Centrale :	10.426 FF

TOTAL GENERAL = 56 390 FF

#### **Proposition 6**

Le coût de réalisation de la Revue de Presse est très élevé.

L'analyse du questionnaire a révélé que les utilisateurs placent le développement de ce produit en deuxième position.

De même, l'analyse de l'existant a souligné que les personnels de la Pharmacie Centrale étaient désireux de recevoir nominativement cette revue de presse.

En toute logique, sa diffusion est donc appelée à s'accroître. Songer à réduire les coûts de réalisation est à étudier.

Cette revue de presse est volumineuse : en moyenne, une soixantaine de pages. La réduire à 47 pages maximum permettrait déjà de diminuer les frais postaux de 20 %. Une réduction à 17 pages maximum abaisserait les frais postaux de 60 %. Le coût en personnel serait également diminué pour la secrétaire qui passerait moins de temps à la photocopieuse.

Les utilisateurs n'apprécieraient-ils pas aussi un produit moins volumineux mais plus sélectif encore, voire thématique ?

### **III-3 Evaluation du coût de participation au réseau PHAST (Tableau 31, Annexe 7).**

L'évaluation annuelle s'élève à 1759 Francs hors personnel.

La dépense annuelle de participation au réseau PHAST n'est pas excessive. Deux raisons à ceci : la première est que les demandes de bibliographies dont le nombre de pages est supérieur à 2 sont envoyées par courrier postal et non par télécopie ; la seconde est que l'estimation de la connexion journalière est minimale, étant réalisée sur deux mois seulement dont un mois d'été.

Une participation du réseau Phast est envisagée pour compenser le coût du service rendu.

### **III-4 Les coûts non évalués**

- La facturation globale des postes téléphoniques de la Pharmacie Centrale n'a pas permis d'isoler les coûts de connexion relatifs aux interrogations des bases de données sur Minitel effectuées au CDIP. Connaître le volume de ces connexions est important non seulement pour chiffrer la dépense mais aussi pour identifier les différentes bases interrogées.

L'interrogation du Minitel pourrait de toute façon être moins onéreuse si elle était réalisée à partir du P.C. Zénith-Z-320/SX qui possède une carte de communication permettant la capture plus rapide des données sur le disque dur.

- Une évaluation des coûts des autres activités : service Questions-Réponses, indexation, circuit du livre,...n'a pas été réalisée faute d'une trop grande imprécision des données relatives au temps consacré à chaque activité.

- L'investissement et l'amortissement du matériel n'ont pas été retenus non plus.

Ces deux derniers points mériteraient d'être calculés ultérieurement si le CDIP voulait obtenir une image globale du coût de l'information.

Cette évaluation fait apparaître de gros besoins budgétaires.

Cependant, le CDIP peut s'appuyer sur les deux arguments suivants pour les justifier. :

- le développement de la recherche clinique préconisé par le Directeur Général des HCL ne peut être envisagé sans un appui documentaire efficace dont le CDIP peut être un élément,

- 37 % des personnels des HCL sont prêts à acquitter une participation financière en échange d'un service ou d'un produit plus élaboré.

## **IV PROPOSITIONS EN MOYENS DOCUMENTAIRES**

Nous retiendrons de l'étude de l'existant trois problèmes principaux qui nuisent à la mise en valeur du fonds documentaire : la classification désuète, l'indexation de tous les documents, l'absence de contrôle de cette indexation.

Le questionnaire a révélé quant à lui deux points essentiels : le désir d'une meilleure connaissance du CDIP par l'ensemble des personnels des HCL, et l'attente de nouveaux produits documentaires comme la Diffusion Sélective d'Information (DSI).

Cette optique de DSI devrait mener le CDIP à compléter son fonds documentaire par des sources plus spécifiques, internes ou externes.

### **IV-1 Moyens documentaires internes**

#### **IV-1-1 Problèmes à résoudre**

**IV-1-1-1 La classification** en 54 sections alphabétiques adoptée à l'origine du CDIP ne permet pas une organisation intellectuellement satisfaisante du fonds documentaire.

#### **Proposition 7**

Le choix d'une nouvelle classification pourrait se porter sur la classification CANDO (Classification Alpha-Numérique de la Documentation médicale).

Bien qu'elle ne soit pas spécifiquement adaptée à un fonds pharmaceutique, cette classification a été retenue par le Centre de Documentation Pharmaceutique de la Faculté de Lyon avec lequel le CDIP entretient des liens privilégiés et par le Service d'Information Médico-

Chirurgical (SIMP) de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris, pour le classement de son fonds ainsi que pour l'indexation des revues dans la base Bibliographif.

Ce choix permettrait une harmonisation avec les fonds identiques à d'autres services.

Le nombre d'ouvrages (1600) ne devrait pas représenter un obstacle majeur à cette transformation.

**IV-1-1-2 L'indexation** : toutes les informations issues des périodiques français et étrangers, des ouvrages, des dossiers thématiques, des thèses et relevant du domaine spécifique du CDIP sont systématiquement indexées dans la base Mistral 003.

Cette indexation est la deuxième activité du CDIP.

Depuis juillet 1992, les CD-ROM des bases MEDLINE et IPA ont été installés au CDIP. Pourquoi, dans ces conditions poursuivre l'indexation des revues étrangères par ailleurs intégralement indexées par les producteurs desdites bases ?

### **Proposition 8**

**Arrêt de l'indexation des revues étrangères\*** . Le temps dégagé pourra être utilisé pour :

- se consacrer à l'indexation des revues françaises afin de suppléer à leur absence dans les banques de données anglo-saxonnes,
- instaurer un contrôle de cette indexation,
- la mise en place de nouveaux produits documentaires (guide d'information, formation, DSI).

**IV-1-1-3 Le contrôle de l'indexation.** L'indexation est réalisée par le pharmacien-attaché, l'interne, l'étudiant de 5ème année, l'externe.

**Aucun contrôle n'est effectué jusqu'à présent.**

De plus, le thesaurus a été déclaré "ouvert" lors de la constitution de la base : erreurs de saisie, mauvaise indexation sont ainsi intégrées directement dans le thesaurus et restent en l'état.

Cela entraîne une grande déperdition d'informations. Actuellement, le CDIP pare ce défaut en employant des termes synonymes ou des tronçatures.

---

\* Une décision similaire a été prise par le Centre Régional d'Information sur le Médicament (CRIM) de Rennes

L'épuration du thesaurus et la correction des descripteurs de chaque document représenterait une somme de travail énorme.

Une des solutions possibles aurait pu être un arrêt complet d'alimentation de cette base dans la mesure où son interrogation se serait révélée minime. Mais il n'a pas été possible d'évaluer correctement le temps d'interrogation de la base 003 en raison de deux facteurs principaux :

- cette base est interrogeable par des utilisateurs internes des HCL mais aussi par des utilisateurs externes via le Minitel. Ces connections Minitel ne peuvent être attribuées respectivement aux trois sous-domaines de la base 003 (pédiatrie, anesthésie-réanimation, pharmacie).

- le temps de connexion interne ne différencie pas le temps de saisie du temps de recherche.

### **Proposition 9**

Dans l'immédiat, instaurer un contrôle systématique de l'indexation et déclarer le thesaurus "fermé" dans les paramètres de la base permettraient de limiter les erreurs.

Ultérieurement, le thesaurus pourrait être progressivement assaini sans pour autant procéder à une reprise de l'ensemble des documents saisis.

## **IV-1-2 Elaboration de nouveaux produits**

Les souhaits des personnels contactés par l'enquête ont massivement plébiscité la publication d'un guide , la DSI et la formation à l'utilisation des produits documentaires.

### **Proposition 10**

**IV-1-2-1 L'élaboration d'un guide de présentation et d'utilisation du CDIP est indispensable.**

Sa diffusion à l'ensemble des personnels contactés par l'enquête serait une première réponse du CDIP à l'expression des souhaits émis.

### **Proposition 11**

Le CDIP devrait songer également à organiser des séances d'initiation à l'utilisation des outils documentaires : visites commentées, initiation à l'interrogation de la base Mistral 003, démonstration ou formation à l'interrogation des bases de données sur CD-ROM.

#### **IV-1-2-2 Les 3/4 des personnels souhaitent une Diffusion Sélective de l'Information.**

Cette demande de fourniture d'informations sélectives était pressentie avant l'enquête. Le CDIP, ayant observé ce besoin d'informations pointues chez ses utilisateurs, avait réalisé pour le Symposium de la Pharmacie Française (Lyon, le 16 septembre 1992) un poster présentant la DSI en pharmacie hospitalière.

Depuis fin juillet de cette année, et par l'intermédiaire de son interne, le CDIP teste la mise en place d'une DSI : une quinzaine de personnes, pharmaciens ou médecins, relations personnelles ou de travail, ont reçu une centaine de documents sur le thème de leur choix.

#### **Proposition 12**

La mise en place d'une Diffusion Sélective de l'Information doit être étudiée minutieusement pour obtenir toutes les chances de réussite. En effet, la réalisation de ce produit nécessite vigilance et disponibilité en plus des moyens matériels et financiers.

#### **IV-1-3 Captage d'informations**

##### **IV-1-3-1 Bases internes aux HCL**

La perspective de la mise en place d'une DSI devrait inciter le CDIP à exploiter toutes les sources d'informations mises à sa disposition, et en particulier celles contenues dans l'ensemble des bases internes des HCL.

Jusqu'à présent, c'est la base documentaire MISTRAL 003 qui est surtout utilisée.

La base SYCOMOR, fournissant des indications économiques et financières relatives aux médicaments et au matériel médico-chirurgical en stock aux HCL, l'est moins.

D'autres bases ne le sont pas du tout.

- L'Annuaire de la Recherche aux HCL est accessible depuis mai 1991 sur le Minitel (36.14 code HCL).

Cet annuaire électronique de la Recherche est unique en France. Seuls, le Centre Hospitalier Régional de Lille et l'Assistance Publique de Paris ont constitué des annuaires sur support papier.

Cet annuaire répertorie l'ensemble des thèmes de recherches fondamentales ou cliniques des différents établissements des HCL.

Six critères de recherche sont possibles :

- le thème de recherche,
- le domaine de recherche,
- le nom du responsable scientifique ou de ses collaborateurs,
- les organismes extérieurs,
- les technologies utilisées,
- les établissements et services.

- La base SOS gère environ 645.000 dossiers médicaux de 60 services des HCL. Chaque dossier peut contenir jusqu'à 2000 informations médicales.

- La base STARS fournit des données médico-économiques de 40 services des HCL. Elle correspond au Programme de Médicalisation du Système d'Information (PMSI) qui oblige chaque hôpital à fournir un résumé des dossiers concernant les malades en court séjour.

STARS et SOS comportent en outre toutes les nomenclatures officielles, la classification officielle des maladies, le thesaurus OMS des réactions médicamenteuses.

Il est entendu que ces informations revêtent un caractère confidentiel. Des autorisations des responsables des services hospitaliers seraient nécessaires pour exploiter ces sources.

### **Proposition 13**

L'Annuaire de la Recherche des HCL semble être une excellente source d'informations à mettre à profit et en corrélation directe avec le développement de la DSI.

L'exploitation des bases SOS et STARS, plus délicate vu leur confidentialité, peut aussi, à l'avenir, se révéler un moyen d'information dans l'optique d'une appréciation des besoins futurs des utilisateurs.

Le CDIP devrait adopter une attitude de "veilleur" documentaire, en testant les possibilités offertes par les bases internes, en surveillant leur vie et leur évolution\* .

---

\* La création d'une base sur les infections nosocomiales est prévue pour 1994 aux HCL.

#### IV-1-3-2 Nouvelles sources d'information

Depuis mars 93, le CDIP teste une nouvelle source d'information : APM International.

Première agence de presse spécialisée dans la santé et la médecine, APM offre une synthèse rapide de l'actualité médicale et de la santé issue des publications médicales, des congrès et conférences de presse, de la collecte auprès des producteurs d'information.

Toutes les informations sont assorties de leurs sources et le document intégral peut être envoyé par télécopie dans la demi-journée.

Le maintien de cette source d'information originale mais onéreuse (57.000F/an) devrait être examinée au regard d'autres sources documentaires inexistantes pour le moment au CDIP, comme Micromedex et IDIS.

Son intérêt par ailleurs, passe par une diffusion immédiate de l'information vers les intéressés, ce que l'organisation actuelle du CDIP ne permet pas.

Micromedex est une base de données américaine, en texte intégral, sur CD-ROM, offrant les monographies synthétiques sur les diverses molécules .

L'intérêt de cette base réside dans la présentation des informations qui sont assorties d'avis d'experts et d'évaluations. En particulier, l'efficacité des médicaments y est comparée.

Les dossiers-médicaments du CDIP constitués, en partie, d'informations issues des laboratoires pharmaceutiques, ne comprennent pas d'analyse comparée des produits.

De plus, nous avons vu que le pharmacien spécialiste de l'information engage sa responsabilité dans les réponses qu'il fournit.

Les avantages de Micromedex : avis d'experts et efficacité comparée optimiseraient, sans aucun doute, l'information délivrée.

Iowa Drug Information System (IDIS) est une base de données bibliographiques américaine sur les médicaments et leurs thérapeutiques.

Le principal avantage est l'accès direct aux documents primaires : les articles issus de 170 revues sont accessibles sur les microfiches accompagnant le CD-ROM.



### **Proposition 14**

Une réflexion sur l'acquisition de nouvelles sources documentaires sur Cd-Rom est nécessaire.

Micromedex et IDIS sont utilisés quotidiennement par le Centre Régional d'Information sur le Médicament (CRIM) et par le Service d'Information Médicale et Pharmaceutique (SIMP).

Leur activité plus importante (3000 questions/an au CRIM ; 8000 questions/an au SIMP) justifie cet investissement onéreux : 20.000 à 25.000 FF pour Micromedex ; 12.000 à 15.000 FF pour IDIS.

Pourtant, dans l'optique du développement du CDIP et de la mise en place d'une DSI, il semblerait plus judicieux de privilégier de telles sources d'information plutôt que de faire le choix d'un accès à l'actualité du domaine de la santé (APM).

## **IV-2 Moyens documentaires externes**

Est-il nécessaire de rappeler que les bibliothèques, les services ou centres de documentation d'aujourd'hui ne peuvent fonctionner efficacement que s'ils restent en relation permanente entre eux, au niveau local, régional, national et international ?

Le CDIP a bien saisi l'enjeu de cette coopération au niveau local, par sa volonté de développer son activité au sein des HCL ; au niveau régional par sa participation au réseau PHAST et par la mise en place d'un réseau régional d'information pharmaceutique en région Rhône-Alpes (2).

### **IV-2-1 Le Catalogue Collectif National des publications en série (CCN)**

Paradoxalement, le CDIP n'est pas adhérent au CCN.

Les contraintes de participation à ce réseau national : saisie de l'état des collections et fourniture de photocopies lui paraissent-elles annuler l'avantage d'être connu au niveau national ?

### **Proposition 15**

L'adhésion au CCN est l'assurance d'une reconnaissance du CDIP parmi les organismes documentaires du réseau français.

#### **Le réseau ROCAD (19)**

Le réseau ROCAD - Réseau Optique du CAmpus de la Doua - est un réseau local d'interconnexion constitué d'une infrastructure en fibres optiques.

Etre connecté à ROCAD signifie être en liaison permanente avec :

- la partie scientifique de l'Université Claude Bernard Lyon 1,
  - l'INSA (Institut National des Sciences Appliquées de Lyon),
  - l'Ecole Supérieure de Chimie Industrielle de Lyon,
  - l' ENSSIB (Ecole Nationale Supérieure des Sciences de l'Information et des Bibliothèques),
  - des centres de recherche du CNRS,
  - l'IN2P3 (Institut national de recherche en physique des particules et physique nucléaire)),
- la partie médicale de l'Université Claude Bernard Lyon 1,
  - le domaine Rockefeller dans son ensemble,
  - la Faculté de Médecine Lyon-Sud,
- l'Observatoire, à Saint-Genis-Laval.

En outre, c'est l'accès aux 8 réseaux régionaux, au réseau national RENATER, et aux réseaux internationaux dont INTERNET.

INTERNET est une nébuleuse de réseaux, tous interconnectés, administrés, exploités et financés par une multitude d'organisations différentes.

Il s'étend principalement en Amérique du Nord, en Europe, en Océanie et en Asie du Sud-Est.

Les quatre services fondamentaux offerts par INTERNET (20) sont : les échanges de courrier (Mail), la possibilité de se connecter à une machine distante (Telnet), le transfert de fichiers (Ftp), les conférences électroniques (Usenet news ou news).

\* Mail est le service le plus connu d'INTERNET : c'est un système de messagerie simple et rapide.

\* Telnet offre la possibilité d'établir une session interactive avec une autre machine connectée au réseau. Plus de 400 bibliothèques américaines, européennes, australiennes, ... sont ainsi accessibles.

\* Ftp est un logiciel qui permet le transfert de fichiers et donc la possibilité de recopier des informations sélectionnées.

\* News permet le dialogue d'une communauté de spécialistes par l'échange d'informations regroupées en rubriques.

### **Proposition 16**

**Le CDIP doit participer à ce réseau** qui réduira son éloignement géographique en le reliant non seulement à ses partenaires lyonnais (BU Santé du Domaine Rockefeller, BU Sciences du Domaine de

La Doua, etc...), mais aussi en le connectant à l'ensemble de la communauté scientifique internationale.

La Faculté de Médecine Lyon-Sud est déjà connectée à ROCAD.

Des négociations sont menées pour permettre aux HCL (qui regroupent du personnel purement hospitalier et du personnel hospitalo-universitaire) d'appartenir de plein droit au Groupement d'Intérêts Publics RENATER, réservé au Ministère de l'Enseignement, de la Recherche et de la Technologie. Les conditions techniques de raccordement sont acquises, les conditions financières s'orientent vers un versement compensatoire pour l'utilisation du réseau par les personnels purement hospitaliers, les personnels hospitalo-universitaires étant considérés comme des enseignants.

Dans un premier temps, l'exploitation des News permettra au CDIP de prendre conscience de la puissance de ce nouvel outil documentaire.

Les exemples suivants sont significatifs.

#### A propos du SUMATRIPTAN

From: dianeo@genmagic.com (Diane L. Olsen)  
 Subject: Re: migraine  
 Date: 28 Sep 1993 22:48:13 GMT

In article <1993Sep28.162813.1@vms.ocom.okstate.edu>, banschbach@vms.ocom.okstate.edu wrote:

>  
 > There is a new drug out now that can be used to stop migraine headaches.  
 > It's injected using an autoinjection system and the drug stops the blood  
 > vessel spasms. One of my students says that she will try diet changes  
 > first because this new drug is \$30 per dose.

That's Sumatriptan, brand name Imitrex. Works for migraines and only migraines. My medical plan covers it (\$5 to me). Keep it on hand for those rare occasions when preventive measures fail. (Alternatively, you could go to an urgent care center or emergency room. The problem with that approach is that the drug is most effective when taken as soon as possible after onset of symptoms.) The beauty of the autoinjection system is that it's designed with lifelong needlephobes like me in mind. (Somewhat oversimplified description: Insert syringe in opaque cylinder. Close your eyes. Push the button. That's all!)

Diane L. Olsen  
 Word Witch  
 General Magic, Inc.  
 dianeo@genmagic.com

"A woman with a mind is fit for all tasks."  
 --Christine de Pizan (c.1363-c.1431)

suite Sumatriptan

From: Daniel.Prince@fl29.nl02.z1.calcom.socal.com (Daniel Prince)  
 Subject: Re: migraine  
 Date: Wed, 29 Sep 1993 18:19:32 -0800

--> Quoting banschbach to All <=-

ba> There is a new drug out now that can be used to stop migraine  
 ba> headaches. It's injected using an autoinjection system and the drug  
 ba> stops the blood vessel spasms. One of my students says that she will  
 ba> try diet changes first because this new drug is \$30 per dose.

On sci.med Dr David Nye says there is a nasal spray that is  
 cheaper, easier to use and more effective. The only problem with  
 it is that it is hard to obtain but if you ask on sci.med someone  
 can tell you where to get it.

... A Microbiologist is NOT a very small scientist!  
 \* Origin: ONE WORLD Los Angeles 310-372-0987 32b (1:102/129)

A propos d'ANAFRANIL

From: fontana@cis.ohio-state.edu (Mark Fontana)  
 Subject: Anafranil available in United States?  
 Date: 4 Oct 1993 15:05:22 -0400

I've read some case studies in which a drug called Anafranil was  
 highly successful in treating obsessive-compulsive disorder.

Anafranil is apparently a potent antidepressant similar to imipramine  
 (Tofranil). Side effects range from dry mouth and constipation to  
 drowsiness and impotence.

At the time the studies were conducted, Anafranil was not available  
 in the United States, but could be obtained with appropriate FDA  
 paperwork from CIBA-Geigy, the manufacturer.

Does anyone know if this drug has since become available in the U.S.?

Mark Fontana

--  
 "IF YOU SEE ONLY ONE MOVIE THIS YEAR...  
 ... you should get out more often!  
 - - - Entwaffnet Vergewaltiger! - - -

Mark A. Fontana  
 Computer and Information Science  
 THE Ohio State University

## A propos du SELDANE

From: cfaks@ux1.cts.eiu.edu (Alice Sanders)  
 Subject: Seldane - damaging to kidneys?  
 Date: Sat, 2 Oct 1993 16:33:24 GMT

Someone (not a pharmacist) told me that Seldane was damaging to the kidneys. He said that any product that ends with 'dane' is hard on the kidneys? Any truth to that?

Thanks.

Alice

From: willisl@indyvax.iupui.edu  
 Subject: Re: Seldane - damaging to kidneys?dir  
 Date: 2 Oct 93 13:46:28 -0500

In article <1993Oct2.163324.41707@ux1.cts.eiu.edu>, cfaks@ux1.cts.eiu.edu (Alice Sanders) writes:

> Someone (not a pharmacist) told me that Seldane was damaging to the  
 > kidneys. He said that any product that ends with 'dane' is hard on the  
 > kidneys? Any truth to that?

>  
 > Thanks.

>  
 > Alice

>

To my knowledge, Seldane does not damage kidneys, and I wouldn't put much stock in the "dane" notion. Chlordane and lindane (insecticides) are known for their effects on the central nervous system and liver, not the kidneys.

lrw

From: dyer@spdcc.com (Steve Dyer)  
 Subject: Re: Seldane - damaging to kidneys?  
 Date: Sat, 2 Oct 1993 20:35:25 GMT

In article <1993Oct2.163324.41707@ux1.cts.eiu.edu> cfaks@ux1.cts.eiu.edu (Alice Sanders) writes:

>Someone (not a pharmacist) told me that Seldane was damaging to the  
 >kidneys.

It's not.

>He said that any product that ends with 'dane' is hard on the  
 >kidneys? Any truth to that?

Seldane is a tradename, not a non-proprietary official name. They could have called it Foobar for all it matters. Chlordane and lindane are completely unrelated chlorinated hydrocarbon insecticides which have some degree of CNS and liver toxicity; I don't believe they are toxic to the kidneys.

I wouldn't put much stock in what this person says; s/he sounds pretty ignorant.

--

Steve Dyer

dyer@ursa-major.spdcc.com aka {ima,harvard,rayssd.linus,m2c}!spdcc!dyer

## A propos du FELBAMATE

From: csk@netcom.com (Charles Kline)  
Subject: Felbamate (new anti-epileptic drug)  
Date: Mon, 4 Oct 1993 00:45:25 GMT

Hi. What do people know about this drug. I have the package insert but am concerned with some of the side effects. Anyone have any experience with it?

Thanks.  
-- Charles Kline (csk@netcom.com)

## A propos du ZOLOFT

From: fbustil@relay.nswc.navy.mil (Francisco Bustillo)  
Subject: SIDE EFFECTS OF ZOLOFT  
Date: Wed, 6 Oct 1993 11:40:13 GMT

Can anybody tell me in plain english what are the side effects of the antidepressant ZOLOFT? I looked them up myself in the PDR and since I'm no doctor I didn't understand much.

Also (since I'm in the subject already), is water retention a known side effect of PAXIL? I was on a 30 mg/day dosage for 3 months and gained almost 15 pounds!!! (after a 2 year period of invariant weight).

Francisco

fbustil@vulcan.nswc.navy.mil

En reliant rapidement l'ensemble de la communauté scientifique internationale, les centres de documentation ou les bibliothèques, en permettant l'échange des données, INTERNET va sans nul doute transformer à l'avenir la politique documentaire de tous les organismes de documentation.

## CONCLUSION

**1980 :** La création du CDIP correspond à la volonté de canaliser vers un seul et même service (à l'époque une seule personne) l'ensemble des questions émanant des pharmaciens hospitaliers et relatives aux produits pharmaceutiques.

**1989 :** Seconde naissance du CDIP par son installation dans de vastes locaux de la Pharmacie Centrale à Saint Genis Laval. C'est aussi une période d'évolution : accroissement important du service Questions-Réponses, création de la base documentaire informatisée Mistral 003, développement des produits documentaires.

**1992 :** Poursuite de l'informatisation par l'acquisition des bases de données médicales et pharmaceutiques sur Cd-Rom ; mise en place d'un système d'évaluation de la qualité du service Questions-Réponses.

**1993 :** Un constat : - le service Questions-Réponses explose (multiplié par 2 par rapport au 6 premiers mois de 1992),  
- de nouveaux besoins apparaissent, les utilisateurs désirent plus de demandes de bibliographies et d'informations sélectionnées,  
- les demandes relatives à la législation pharmaceutique sont plus nombreuses,  
- le public, bien que diversifié, est toujours composé majoritairement de pharmaciens,  
- le personnel (à temps partiel) est insuffisant pour assumer toutes les tâches.

L'audit du CDIP a permis de dégager les spécificités suivantes :

- c'est un centre dynamique, qui est apprécié par ses utilisateurs, et qui est animé d'une forte volonté de progression et d'amélioration des services rendus.

- c'est un centre qui est peu connu des personnels médical et soignant. Ces derniers, semblent pourtant intéressés par les possibilités d'informations offertes.

Seize propositions sont avancées pour permettre le développement ultérieur du CDIP vers un plus large public.

Parmi ces propositions, les priorités suivantes pourraient être retenues par le CDIP afin de l'inviter à infléchir son action vers deux orientations principales.

Une action interne devrait :

- d'une part, travailler à court terme, à la suppression de l'indexation des revues étrangères, à la mise en place d'une diffusion sélective de l'information dans le domaine pharmaceutique ( et pas uniquement le domaine des médicaments), à la poursuite d'actions de valorisation de son service.

- d'autre part, à plus long terme et sans découragement, à faire reconnaître aux autorités le budget et le personnel spécialisé réellement nécessaires au bon fonctionnement d'un service documentaire.

Une action externe devrait :

- viser, par l'adhésion au Catalogue Collectif National des publications en série, à l'intégration du CDIP parmi les organismes documentaires nationaux ;

- préparer le futur proche de la documentation par la connexion aux réseaux internationaux via INTERNET.

Au terme de ce mémoire, remarquons que l'intitulé "Centre de Documentation et d'Information Pharmaceutiques de la Pharmacie Centrale des Hospices Civils de Lyon" est bien long.

Peut-être serait-il judicieux de l'abrégé en un sigle court, bien identifiable pour le public ?

C I P 2 C

Centre d'Informations Pharmaceutiques

Pharmacie Centrale



# **ANNEXES**

## Annexe 1

### Plan de classement des ouvrages

AP	Alimentation parentérale	HS	Hygiène,sécurité
AG	Analyse(techniques générales)	HOMEO	Homéopathie
AI	Analyse(inorganique)	IA	Immunologie, Allergie
AM	Analyse(médicaments)	IN	Informatique
ANT	Anatomie	LE	Législation,code
AR	Anesthésie Réanimation	MMC	Matériel médico- chirurgical
BV	Bactériologie Virologie	MS	Math. statistiques
BI	Biochimie	MG	Médecine générale
BO	Botanique Pharmacognosie	NP	Neuro.psychiatrie
CAN	Cancérologie	ORL	Otorinolaryngologie
CV	Cardiologie vasculaire	PAR	Parasitologie
CP	Chimie physique	PE	Pédiatrie
CT	Chimiothérapie	PCL	Pharmacie clinique
DER	Dermatologie	PCI	Pharmacocinétique
DICL	Dictionnaires langues	PH	Pharmacopées
DICM	Dictionnaires médicaux	PH	Pharmaco.thérapeutique
DI	Diététique Alimentation	PV	Pharmaco.vigilance
DV	Divers		I Généralités
DOC	Documentation		II Interactions
ENC	Encyclopédies		III Effets secondaires
EN	Endocrinologie		IV Liée à état
EPI	Epidémiologie	PNE	Pneumologie
EC	Essais cliniques	RA	Radiologie exploration
GAL	Galénique	RHU	Rhumatologie Ostéologie
GH	Génétique Hérité	TH	Thèses
GE	Gestion Economie, Organ. Hosp	TOX	Toxicologie
GO	Gynécologie Obstétrique	URO	Urologie
HE	Hématologie	SED	Santé,Développement
HIS	Histoire et art		

## Annexe 2

### Fiche d'enregistrement des questions du service Questions-Réponses

<b>HCL - PHARMACIE CENTRALE SERVICE QUESTION-REPONSE</b>		Fiche n°
Mots-clés :		
Date :                      Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Nuit <input type="checkbox"/> Week-end <input type="checkbox"/>		<b>Personnel demandeur :</b> Pharmacien <input type="checkbox"/> Interne ou étudiant pharm. <input type="checkbox"/> Préparateur <input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> Interne ou étudiant méd. <input type="checkbox"/> Infirmière <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Coordonnées du demandeur :	Localisation :	
Nom :	Lyon <input type="checkbox"/>	
Adresse :	Rhône <input type="checkbox"/> Rhône-Alpes <input type="checkbox"/> France <input type="checkbox"/> Etranger <input type="checkbox"/>	
Téléphone :	Fax :	<b>Etablissements de santé :</b> Secteur : public <input type="checkbox"/> privé <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> HCL <input type="checkbox"/> Autres Etab. Santé <input type="checkbox"/> Officine <input type="checkbox"/> Industrie <input type="checkbox"/> Répartiteur <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
QUESTION :		
REPONSE : (Si nécessaire suite de la réponse au verso)		
Délai :      Immédiate <input type="checkbox"/> 5-15 min. <input type="checkbox"/> 15 min-1 h. <input type="checkbox"/> 1-4 h. <input type="checkbox"/> 1 j. <input type="checkbox"/> >1 jour <input type="checkbox"/>		
Répondeur : Nom : Qualité : Pharmacien H <input type="checkbox"/> Attaché <input type="checkbox"/> Interne <input type="checkbox"/> Interne de garde <input type="checkbox"/> Etudiant 5 AHU <input type="checkbox"/> Secrétaire <input type="checkbox"/>		
Photocopies faites par :    Personnel C. DOC <input type="checkbox"/> Personnel reproduction <input type="checkbox"/>		Nombre :
<b>Sources :</b> Ouvrage de base <input type="checkbox"/> Fichier manuel <input type="checkbox"/> Bibliothèque C. DOC <input type="checkbox"/> Dossiers techniques <input type="checkbox"/> B.D. question-réponse <input type="checkbox"/> B.D. en ligne <input type="checkbox"/> B.D. CD ROM <input type="checkbox"/> Industrie <input type="checkbox"/> Spécialiste <input type="checkbox"/> à préciser:	<b>Thème :</b> Médicament <input type="checkbox"/> Matériel Médico-chirurgical <input type="checkbox"/> Hygiène <input type="checkbox"/> Nutrition <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>  <b>Type de demande :</b> Question-Réponse <input type="checkbox"/> Demande d'articles <input type="checkbox"/> Demande de bibliographie <input type="checkbox"/>	<b>Sous-thème :</b> Administratif <input type="checkbox"/> Technique <input type="checkbox"/> Législation <input type="checkbox"/> Vigilance <input type="checkbox"/> Fabrication-contrôle <input type="checkbox"/> Recherche et développement <input type="checkbox"/> Equivalent étranger <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>

### Annexe 3

#### Domaines d'activités et centres d'intérêt des personnels ayant répondu au questionnaire

ACCIDENT MEDICAMENT	ANTIFONGIQUE
ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRAL	ANTIINFECTIEUX EVALUATION gestion
ACOUSTIQUE	ANTIINFLAMMATOIRE
ACTIVATION PLASMATIQUE	ANTIVIRAUX
ACTUALITE PHARMACOLOGIQUE	APPAREIL GENITAL FEMININ CANCER
ALCOOL	APPAREIL URINAIRE
ALCOOL INTOXICATION	ART
ALLERGIE	ARTHROSE
AMBLYOPIE	ASSISTANCE CIRCULATOIRE
AMINOSIDE	ASSISTANCE RESPIRATOIRE à domicile
ANAEROBIE STRICTE	ASTHME
ANALGESIE	ATHEROSCLEROSE
ANALGESIE POSTOPERATOIRE	AUDIOLOGIE
ANALGESIQUE	AUTOMATISATION
ANALYSE DE DONNEES	BACTERIOLOGIE
ANALYSE INSTRUMENTALE	BACTERIOLOGIE MEDICAMENT
ANALYSE MEDICO-ECONOMIQUE	BACTERIOLOGIE PCR
ANALYSE SPECTRALE	BIOCHIMIE
ANALYTIQUE	BIOCHIMIE AUTOMATISEE
ANALYTIQUE RECHERCHE	BIOCHIMIE CLINIQUE
ANALYTIQUE CHIMIE	BIOCHIMIE FONDAMENTALE
ANATOMIE	BIOCHIMIE FONDAMENTALE recherche
ANATOMIE PATHOLOGIQUE	BIOCHIMIE POLYVALENTE
ANDROGENE	BIOETHIQUE
ANDROLOGIE	BIOLOGIE
ANESTHESIE	BIOLOGIE CELLULAIRE
ANESTHESIE CARDIOVASCULAIRE	BIOLOGIE CELLULAIRE POUMON
ANESTHESIE LOCOREGIONALE	BIOLOGIE CLINIQUE
ANESTHESIE LOCOREGIONALE TECH	BIOLOGIE DU SPORT
ANESTHESIE NEONATALE	BIOLOGIE ENDOCRINIENNE
ANESTHESIE NEUROCHIRURGICALE	BIOLOGIE MEDICALE
ANESTHESIE OBSTETRICALE	BIOLOGIE MEDICALE AUTOMATISEE
ANESTHESIE OPHTALMOLOGIQUE	BIOLOGIE MOLECULAIRE
ANESTHESIE ORTHOPEDIQUE	BIOLOGIE MOLECULAIRE DIAGNOSTIC
ANESTHESIQUE	BIOLOGIE MOLECULAIRE RECHERCHE
ANGIOPLASTIE CORONARIENNE	BIOLOGIE NOUVEAUX EQUIPEMENTS
ANOREXIE MENTALE	BIOLOGIE NOUVEAUX MARQUEURS
ANTENATOLOGIE	BIOLOGIE PEDIATRIQUE
ANTENATOLOGIE DIAGNOSTIC	BIOLOGIE PTERIDINE
ANTHROPOLOGIE	BIOLOGIE REPRODUCTION
ANTIBIOTHERAPIE	BIOLOGIE URGENCE
ANTIBIOTHERAPIE A DOMICILE	BIOMATERIAUX
ANTIBIOTIQUE	BIOMATHEMATIQUE
ANTIBIOTIQUE RESISTANCE	BIOMECHANIQUE
ANTICANCEREUX	BIOMEDICAL
ANTICANCEREUX MANIPULATION	BIOPHYSIQUE
ANTICOAGULANT	BIOREACTIF
ANTIEMETIQUE	BIOSECURITE

BIOTECHNOLOGIE	CHIRURGIE DIGESTIVE
BIOTECHNOLOGIE INDUSTRIE	CHIRURGIE ESTHETIQUE
BLESSE MEDULLAIRE	CHIRURGIE FACIALE
BLOTTING	CHIRURGIE GENERALE
BOULIMIQUE VOMISSEUSE	CHIRURGIE MAXILLO FACIALE
BRULE	CHIRURGIE MEMBRE INFERIEUR
BRULE TRAITEMENT	CHIRURGIE NEUROLOGIE fonctionnelle
CALCIUM	CHIRURGIE NOUVELLES TECHNIQUES
CALCIUM METABOLISME	CHIRURGIE OEIL
CANCER COL UTERIN	CHIRURGIE ORL
CANCER DIGESTIF	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE
CANCER OESOPHAGE	CHIRURGIE PEDIATRIQUE
CANCER FOIE	CHIRURGIE PLASTIQUE
CANCER HEREDITE	CHIRURGIE PULMONAIRE
CANCER PEAU	CHIRURGIE TRAUMATIQUE
CANCER THERAPIE	CHIRURGIE VASCULAIRE
CANCER THORAX	CHOC SEPTIQUE
CANCEROLOGIE	CHONDROPROTECTION
CANCER APPAREIL URINAIRE	CHROMATOGRAPHIE LIQUIDE
CARDIOLOGIE	CHROMOPHARMACOLOGIE
CARDIOLOGIE PEDIATRIQUE	CHRONOBIOLOGIE
CARDIOLOGIE CLINIQUE	CICLOSPORINE
CARDIOLOGIE INVASIVE	CLHP *
CARDIOLOGIE EXPERIMENTALE	COL UTERIN
CARDIOLOGIE GERONTOLOGIQUE	COMA
CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE	COMMUNICATION
CARDIOVASCULAIRE CLINIQUE	COMPORTEMENT THERAPEUTIQUE
CARDIOVASCULAIRE PATHOLOGIE	COMPTABILITE
CARRIERE HOPITAL	CONDITION TRAVAIL
CARRIERE PHARMACIE	CONDUITE ALIMENTAIRE
CATECHOLAMINE PARAPLEGIE	CONTRASTE ECHO IRM
CATHETER COURT	CORNEE COLLAGENE
CEC * RETENTISSEMENT CEREBRAL	CORONAROGRAPHIE
CELLULE CONTAMINATION	CORONAROPATHIE
CELLULE CULTURE	CRANE TRAUMATISME
CELLULE DIFFERENCIATION	CRIMINOLOGIE
CELLULE MARQUEUR	CURIETHERAPIE
CELLULE PHARMACOLOGIE	CYTOGENETIQUE
CELLULE PROLIFERATION	CYTOLOGIE
CHIMIE ANALYTIQUE	CYTOLOGIE GYNECOLOGIQUE
CHIMIOHYPERTHERMIE intrapérit.	CYTOLOGIE URINAIRE
CHIMIOETHERAPIE	CYTOSTATIQUE
CHIMIOETHERAPIE CANCER	DDS
CHIMIOETHERAPIE VESSIE	DECHET HOSPITALIER
CHIRURGIE	DECISION MEDICALE ANALYSE
CHIRURGIE CARDIAQUE	DEFAILLANCE MULTIVISCERALE
CHIRURGIE CARDIAQUE ADULTE	DEMOGRAPHIE
CHIRURGIE CARDIAQUE ENFANT	DERMATOLOGIE
CHIRURGIE CARDIOVASCULAIRE	DERMATOLOGIE CLINIQUE

\* CEC : Circulation extra-corporelle

\* CLHP : Chromatographie liquide haute performance

DESINFECTANT	ESSAI THERAPEUTIQUE
DIABETE ATHEROME	ESSAI THERAPEUTIQUE INFIRM
DIABETE LIPIDE	ETHIQUE
DIALYSE	ETUDE DU RYTHME
DIETETIQUE	EVALUATION DIAGNOSTIC
DISPOSITIF MEDICAL	EVALUATION MATERIEL
DOSSIER SOIN	EVALUATION MEDICALE
DOULEUR	EVALUATION QUALITE
DOULEUR TRAITEMENT	EVOLUTION TECHNIQUE
DROIT	EVOLUTION THERAPEUTIQUE
DYSCHESIE	EXERCICE PHYSIOLOGIE
DYSPLASIE	EXPERIMENTALE ANIMALE
EAO	EXPLORATION FONCT. respiratoire
EAU	EXPLORATION FONCT. système nerveux
EAU HEMODIALYSE	EXPLORATION FONCTIONNELLE
ECHOCARDIOGRAPHIE	EXPLORATION HEMOSTASE
ECHOENDOSCOPIE DIGESTIVE	FABRICATION
ECHOGRAPHIE	FABRICATION BONNE PRATIQUE
ECONOMIE SANTE	FIBRINOLYSE
EFFET LUMIERE	FIBROSE OCULAIRE
ELECTROPERESE ISOENZYME	FORMATION
ELECTROPHYSIOLOGIE	GALENIQUE
EMBRYOLOGIE	GANGLION
EMG *	GASTROENTEROLOGIE
ENDOCARDITE INFECTIEUSE	GASTROENTEROLOGIE PEDIATRIQUE
ENDOCRINOLOGIE	GENE IDENTIFICATION
ENDOCRINOLOGIE PEDIATRIE	GENE THERAPIE
ENDOCRINOLOGIE REPRODUCTION	GENE TRANSFERT
ENDOSCOPIE	GENETIQUE
ENDOSCOPIE DIGESTIVE	GENIE BIOLOGIQUE MEDICAL
ENFANT DEVELOPPEMENT	GEOGRAPHIE MEDICALE
ENSEIGNEMENT	GERIATRIE
ENVIRONNEMENT	GERONTOLOGIE
ENVIRONNEMENT PSYCHOLOGIE	GESTION
ENZYMOLOGIE	GESTION DOSSIER
EPAULE	GESTION HOPITAL
EPAULE RADIOLOGIE	GESTION LABORATOIRE
EPIDEMIOLOGIE	GESTION RESSOURCE HUMAINE
EPIDEMIOLOGIE CARDIOVASCULAIRE	GESTION RISQUE
EPIDEMIOLOGIE RECHERCHE	GLUCIDE
EPILEPSIE PSYCHOLOGIE	GLYCOCONJUGUE
EPILEPTOLOGIE	GROSSESSE HORMONE
EPISTEMOLOGIE	GROSSESSE MULTIPLE
EPURATION EXTRARENAL	GYNECOLOGIE
EQUILIBRATION	HANDICAPE REINSERTION
ERGONOMIE	HEPATOGASTROENTEROLOGIE pédiatr.
ESCARRE	HEMATOLOGIE
ESSAI CLINIQUE	HEMATOLOGIE CELLULAIRE
ESSAI CLINIQUE CONTROLE	HEMATOLOGIE PATHOLOGIE
ESSAI CLINIQUE MEDICAMENT	HEMATOLOGIE PEDIATRIE

\* EMG : Electromyographie

HEMIPLEGIE  
HEMODIALYSE  
HEMODILUTION  
HEMODYNAMIQUE  
HEMODYNAMIQUE CARDIAQUE  
HEMOPATHIE GENETIQUE  
HEMOSTASE  
HEMOSTASE CARDIOLOGIQUE  
HEPATOMATHIE COMPLICATION  
HEPATITE  
HEPATITE VIRALE  
HEPATOASTROENTEROLOGIE  
HEPATOLOGIE  
HISTOIRE  
HISTOLOGIE  
HISTOLOGIE ENSEIGNEMENT  
HISTOPATHOLOGIE  
HIV  
HOPITAL  
HORMONE ANTIDIURETIQUE  
HORMONE SEXUELLE MENOPAUSE  
HORMONOLOGIE  
HPLC  
HTA  
HYGIENE  
HYGIENE HOPITAL  
HYGIENE STERILISATION  
HYPERTENSION ARTERIELLE  
HYPERTENSION PORTALE  
HYPERTHERMIE  
IMAGE ANALYSE  
IMAGERIE CEREBRALE  
IMAGERIE MEDICALE  
IMMUNOANALYSE  
IMMUNOCHIMIE  
IMMUNOHISTOCHIMIE  
IMMUNOLOGIE  
IMMUNOLOGIE TECHNIQUE  
IMMUNOPATHOLOGIE  
IMMUNOSUPPRESSEUR  
IMMUNOTRANSPLANTATION  
IMPUISSANCE  
IMPULSIVITE  
INCONTINENCE  
INCONTINENCE FECALE  
INCONTINENCE URINAIRE  
INDICATION  
INDUSTRIE  
INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE  
INDUSTRIE QUALITE PRODUCTION  
INFARCTUS  
INFARCTUS stratégie postinfection

INFECTION  
INFECTION NOSOCOMIALE  
INFECTION NOSOCOMIALE épidémio.  
INFECTION PATHOLOGIE  
INFECTION PREVENTION  
INFLAMMATION  
INFORMATION MEDICALE  
  
INFORMATION THERAPEUTIQUE  
INFORMATIQUE  
INFORMATIQUE MEDICALE  
INSTRUMENTATION  
INSTRUMENTATION ANESTHESIE  
INSUFFISANCE CARDIAQUE  
INSUFFISANCE RENALE  
INSUFFISANCE RENALE AIGUE  
INSUFFISANCE RESPIRATOIRE sommeil  
INTERACTION MEDICAMENTEUSE  
INTERLEUKINE 2 TRAITEMENT  
INTUBATION  
IVG  
JONCTION NEUROMUSCULAIRE  
LABORATOIRE  
LABORATOIRE BONNE PRATIQUE  
LEGISLATION  
LEGISLATION HOPITAL  
LEGISLATION MEDICALE  
LEGISLATION PHARMACIE  
LESION PRENEOPLASIQUE  
LEUCEMIE  
LIPIDE BIOLOGIE  
LIPIDOLOGIE  
LITHIASE  
LITHIASE BILIARE  
LITTERATURE  
LOI  
LUMINESCENCE  
LUMINESCENCE CHIMIE  
LYMPHOME MALIN  
MALADIE VASCULAIRE  
MALADIE AUTOIMMUNE  
MALADIE CARDIOVASCULAIRE  
MALADIE CARDIOVASCULAIRE épidém  
MALADIE CEREBRALE  
MALADIE DEGENERATIVE  
MALADIE DYSIMMUNITAIRE  
MALADIE GENETIQUE DEPISTAGE  
MALADIE INFECTIEUSE  
MALADIE INFLAMMATOIRE  
MALADIE INFLAMMATOIRE digestive  
MALADIE INFLAMMATOIRE intestinale  
MALADIE METABOLIQUE  
MALADIE MUSCULAIRE

MALADIE NEUROMUSCULAIRE  
MALADIE PARASITAIRE EXOTIQUE  
MALADIE PROFESSIONNELLE  
MALADIE RENALE  
MALADIE RESPIRATOIRE  
MALADIE SYSTEMIQUE  
MALADIE VASCULAIRE  
MANAGEMENT  
MANUEL QUALITE BIOCHIMIE  
MARQUEUR TUMORAL  
MARQUEUR TUMORAL FER  
MATERIEL  
MATERIEL ANESTHESIE  
MATERIEL MEDICO CHIRURGICAL  
MATERIEL MEDICO-PHARM.  
MATERIEL NOUVEAU  
MATRICE CELLULE INTERACTION  
MATRICE EXTRACELLULAIRE  
MECANIQUE DES FLUIDES  
MECANIQUE VENTILATOIRE  
MEDECINE  
MEDECINE DE SOIN  
MEDECINE DU SPORT  
MEDECINE GENERALE  
MEDECINE HISTOIRE  
MEDECINE INTERNE  
MEDECINE LEGALE  
MEDECINE NOUVEAUTE  
MEDECINE NUCLEAIRE  
MEDECINE PREVENTIVE  
MEDECINE REPRODUCTION  
MEDECINE TRAVAIL  
MEDECINE TROPICALE  
MEDECINE URGENCE  
MEDECINE URGENCE extra-hospitalière  
MEDICAMENT  
MEDICAMENT ANALYSE  
MEDICAMENT ANTIINFECTIEUX  
MEDICAMENT DISPENSATION  
MEDICAMENT INTERCALANT  
MEDICAMENT NOUVEAU  
MEDICAMENT PHARMACOLOGIE  
MEDULLAIRE SURRENALE  
MELANGE TERNAIRE STABILITE  
MELANOME MALIN  
MENOPAUSE MAL VASCULAIRE  
METAANALYSE  
METABOLISME  
METASTASE  
METASTASE BIOMOLECULAIRE  
METHODE ANALYTIQUE  
METHODE EVALUATION

MICROBIOLOGIE  
MODELISATION  
MODELISATION INFORMATIQUE  
MODELISATION MATHEMATIQUE  
MOLECULE ADHESION  
MORPHINE DOULEUR  
MOUVEMENT ANORMAL  
MST  
MUCOVISCIDOSE  
MUSIQUE  
MYCOLOGIE  
MYCOLOGIE MEDICALE  
MYOPATHIE  
NEOPROCTOLOGIE  
NEPHROLOGIE  
NEPHROLOGIE CLINIQUE  
NEPHROTOXICITE  
NERF PERIPHERIQUE  
NEUROANESTHESIE  
NEUROBIOLOGIE  
NEUROCHIMIE  
NEUROCHIMIE TRANSMETTEUR  
NEUROCHIRURGIE  
NEUROCRYSTOPATHIE  
NEUROENDOCRINOLOGIE  
NEUROGENETIQUE  
NEUROLOGIE  
NEUROLOGIE CLINIQUE  
NEUROLOGIE NOUVEAUTE  
NEUROPHYSIOLOGIE  
NEUROPHYSIOLOGIE CLINIQUE  
NEURORADIOLOGIE  
NEUROREANIMATION  
NEUROSCIENCE  
NOUVEAUTE MEDICALE  
NOUVEAUTE PHARM  
NOUVEAUX TRAITEMENTS  
NOUVELLE PATHOLOGIE  
NOUVELLE TECHNO MED  
NUTRITION  
NUTRITION ARTIFICIELLE  
NUTRITION ENTERALE  
NUTRITION PARENTERALE  
OBSERVANCE  
OBSTETRIQUE  
ONCOLOGIE  
ONCOLOGIE THORACIQUE  
OPHTALMOLOGIE  
ORL  
ORTHOPEDIE  
ORTHOPEDIE DENTOFACIALE  
ORTHOSCOPIE  
OS PATHOLOGIE



OSTEOPOROSE  
OVAIRE KYSTE  
OXYGENE CONSOMMATION  
OXYGENOTHERAPIE  
PANSEMENT  
PARASITOLOGIE  
PARKINSON  
PATHOLOGIE CARDIOVASCULAIRE  
PATHOLOGIE CHIRURGICALE  
PATHOLOGIE DIGESTIVE  
PATHOLOGIE FACIALE  
PATHOLOGIE NEUROSENSORIELLE  
PATHOLOGIE PROFESSIONNELLE  
PATHOLOGIE VASCULAIRE  
PEAU SUBSTITUT  
PEDAGOGIE  
PEDAGOGIE MEDICALE  
PEDIATRIE  
PEDIATRIE INSUFFISANCE MOTEUR  
CEREBRAL  
PEDOPSYCHIATRIE  
PENETRATION INTRAOCULAIRE  
PERINATOLOGIE EPIDEMIOLOGIQUE  
PERSONNEL HOPITAL ADMINIST  
PHARMACIE  
PHARMACIE CLINIQUE  
PHARMACIE HOPITAL  
PHARMACOCINETIQUE  
PHARMACOCINETIQUE paramédicale  
PHARMACOCINETIQUE POPULATION  
PHARMACODYNAMIE  
PHARMACOEPIDEMIOLOGIE  
PHARMACOLOGIE  
PHARMACOLOGIE CARDIOVASC  
PHARMACOLOGIE CLINIQUE  
PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE  
PHARMACOLOGIE GERONTOLOGIE  
PHARMACOLOGIE NOUVEAUTE  
PHARMACOLOGIE PERINATALE  
PHARMACOTECHNIE  
PHARMACOVIGILANCE  
PHASE 1  
PHILOSOPHIE  
PHYSIOLOGIE  
PHYSIOLOGIE CARDIOVASCULAIRE  
PHYSIOLOGIE DU SPORT  
PHYSIOLOGIE NEUROSENSORIEL  
PHYSIOLOGIE RENALE  
PHYSIOLOGIE RESPIRATOIRE  
PHYSIOPATHOLOGIE RESPIRATOIRE  
PNEUMOLOGIE  
PNEUMOLOGIE ALLERGIE  
PNEUMOLOGIE CLINIQUE

PNEUMOLOGIE ENFANT  
POSITON TOMOGRAPHIE  
POSOLOGIE BAYESIENNE  
POUMON  
PRATIQUE HOSPITALIERE  
PREMATURE NEUROLOGIE  
PREMATURITE  
PRESCRIPTION AIDE  
PRESSION ARTERIELLE  
PRESSION ARTERIELLE REGULATION  
PREVENTION  
PROBLEME DE PERSONNE  
PRODUIT CONTRASTE IODE  
PRODUIT HOSPITALIER IMPORT  
PRODUIT USAGE UNIQUE  
PROGRES EN THERAPEUTIQUE  
PROTECTION CEREBRALE  
PROTEINE  
PROTEINE C  
PROTEINE PURIFICATION  
PSYCHANALYSE  
PSYCHIATRIE  
PSYCHIATRIE ADOLESCENT  
PSYCHIATRIE ENFANT  
PSYCHOGERIATRIE  
PSYCHOLOGIE  
PSYCHOLOGIE EXPERIMENTALE  
PSYCHOPATHOLOGIE  
PSYCHOSE ENFANT  
PSYCHOSOMATIQUE  
PSYCHOTROPE  
PYROGENE  
QUALITE  
QUALITE NORME  
RACHIS  
RADIOANALYSE  
RADIOCARDIOLOGIE INTERVENTION  
RADIODIAGNOSTIC  
RADIOIMMUNOLOGIE  
RADIOLOGIE  
RADIOLOGIE CLINIQUE EXPERIMENT  
RADIOLOGIE VASCULAIRE  
RADIOPHARMACIE  
RADIOTHERAPIE  
REACTION ALLERGIQUE  
REANIAMTION INFECTION  
REANIMATION POLYTRAUMATISE  
REANIMATION POLYVALENTE  
REANIMATION  
REANIMATION CARDIAQUE  
REANIMATION CARDIOVASCULAIRE  
REANIMATION NEONATALE  
REANIMATION OBSTETRICALE

REANIMATION PEDIATRIQUE  
REANIMATION POLYTRAUMATISE  
REANIMATION TRAUMA CRANE  
RECEPTEUR HORMONE  
RECEPTOLOGIE  
RECHERCHE CLINIQUE  
RECHERCHE CLINIQUE CARDIOVASC  
RECHERCHE CLINIQUE METHODE  
RECHERCHE CLINIQUE ORL  
RECHERCHE FONDAMENTALE  
RECHERCHE INFIRMIERE  
RECHERCHE INSTRUMENT  
CHIRURGIE  
RECHERCHE OPHTALMOLOGIE  
REEDUCATION  
REEDUCATION FONCTIONNELLE  
REFLUX GASTROOESOPHAGIEN  
REGLEMENTATION  
REGLEMENTATION HOPITAL  
REIN  
REPRODUCTION  
REPRODUCTION BIOLOGIE  
RESISTANCE BACTERIENNE  
RESPONSABILITE PROFESSION  
REVUE PROFESSIONNELLE  
RHUMATISME INFLAMMATOIRE  
RHUMATOLOGIE  
RISQUE CARDIOVASCULAIRE  
RYTHME BIOLOGIQUE  
SAMU  
SANG CELLULE  
SANG ECONOMIE  
SANG MALADIE MALIGN  
SANG RISQUE CONTAMINATION  
SANTE  
SANTE DEVELOPPEMENT  
SANTE ECONOMIE  
SANTE PUBLIQUE  
SANTE PUBLIQUE EVALUATION  
SECURITE LABORATOIRE  
SECURITE PERSONNEL  
SEIN  
SEPTICEMIE COMPLICATION  
SEROLOGIE VIRALE  
SERVICE QUALITE  
SEXOLOGIE  
SGBD  
SIDA  
SOCIETE  
SOCIOLOGIE  
SOIN  
SOIN EVALUATION  
SOIN INFIRMIER

SOIN INTENSIF  
SOIN INTENSIF POST OPERATOIRE  
SOIN MOURANT  
SOIN PALLIATIF  
SOIN PROTOCOLE  
SOIN QUALITE  
SOIN QUALITE EVALUATION  
SPASTICITE  
SPECIALITE AGREE COLLECTIVITE  
SPECTROCOPIE DE MASSE  
SPINA BIFIDA  
STATISTIQUE  
STATISTIQUE EPIDEMIOLOGIE  
STATUT ADMINISTRATIF  
STERILISATION  
STERILITE  
STERILITE TRAITEMENT  
STRESS  
STRESS METABOLISME  
SURDITE  
SYST NERVEUX VEGETATIF  
SYSTEME CARDIOVASCULAIRE  
SYSTEME NERVEUX AUTONOME  
SYSTEME SANTE ANALYSE  
TECHNIQUE ANALYTIQUE NOUVEAUT  
TECHNIQUE IMMUNOIMMUNOLOGIE  
TELECOMMUNICATION  
TERATOLOGIE  
TERATOVIGILANCE  
THERAPEUTIQUE  
THERAPEUTIQUE NOUVEAUTE  
THERAPEUTIQUE AIDE  
THERAPEUTIQUE  
CARDIOVASCULAIRECARDIOVASCULAI  
RE  
THERAPEUTIQUE CLASSIFICATION  
THERAPEUTIQUE SUJET AGE  
THERMOREGULATION  
THROMBOSE  
THROMBOSE PATHOLOGIE  
THROMBOSE VEINEUSE PREVENTIVE  
THYROIDE  
TOXICOLOGIE  
TOXICOLOGIE CLINIQUE  
TOXIDERMIE MEDICAMENTEUSE  
TOXOPLASMOSE  
TRAITEMENT DES DONNEES  
TRANSMISSION SERVICE INFIRMIERE  
TRANSPLANTATION  
TRANSPLANTATION COEUR  
TRANSPLANTATION FOIE  
TRANSPLANTATION PANCREAS  
TRANSPLANTATION POUMON

<p>TRANSPLANTATION PULMONAIRE TRANSPLANTATION REIN TRANSPORT AIR TRANSPORT ROUTE TRAUMATISME CRANIEN TRAUMATOLOGIE TRAVAIL POSTE TROUBLE DU RYTHME TROUBLE SOMMEIL ENFANT URGENCE URGENCE CHIRURGICALE URGENCE MEDICALE URGENCE MEDICOSOCIALE URGENCE PSYCHIQUE UROLOGIE UROLOGIE CHIRURGIE VACCIN VALVULOPATHIE VENEROLOGIE VENTILATION VENTILATION ARTIFICIELLE VERTIGE VIEILLISSEMENT VIGILANCE STATISTIQUE VIROLOGIE VIRUS VIRUS B VIRUS C VISION VITAMINE HYDROSOLUBLE VITAMINE LIPOSOLUBLE VOIES BILIAIRES VOYAGE XENOBIOTIQUE</p>	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## Annexe 4

Tableau 28 : Estimation annuelle du coût de la Revue de Presse en Francs  
I.T.C.

<b><u>Coût Matériel</u></b>		
- Prix d'une photocopie	0,20	
- 1 revue de presse, 60 pages	0,20 x 60	12
- 70 adhérents	12 x 70	840
- Prix d'une enveloppe	0,22	
- 70 envois (11 fois/an*)	(0,22 x 70) x 11	170
<b>ESTIMATION ANNUELLE</b>	<b>(840 x 11) + 170</b>	<b>9 410</b>
<b><u>Coût PTT</u></b>		
- 60 pages = 320 g		
Tarification en France	16	
Tarification en Afrique	32	
31 adhérents hors HCL France	31 x 16	496
6 adhérents Afrique	6 x 32	192
<b>ESTIMATION ANNUELLE</b>	<b>(496 + 192) x 11</b>	<b>7 568</b>
<b><u>Coût en personnel (charges comprises)</u></b>		
- 20 heures pharmacien-attaché/mois	12500 / 156 = 80 x 20	1600
Estimation annuelle :	1600 x 11	17 600
- 8 heures secrétaire/mois	10800 / 156 = 70 x 8	560
Estimation annuelle :	560 x 11	6 160
<b>ESTIMATION ANNUELLE</b>	<b>17 600 + 6 160</b>	<b>23 760</b>
<b>TOTAL GENERAL = 40 738</b>		

\* 1 seule revue de presse en juillet-août 1993

## Annexe 5

Tableau 29 : Estimation annuelle du coût de la Revue de Sommaires en Francs  
T.T.C.

<u>Coût Matériel</u>		
- Prix d'une photocopie	0,20	
Total annuel de pages envoyées	3 730	
ESTIMATION ANNUELLE	$3\,730 \times 0,20$	746
<u>Coût en personnel (charges comprises)</u>		
- 8 heures secrétaire/mois	$10800 / 156 = 70 \times 8$	560
Estimation annuelle :	$560 \times 8^*$	4 480
ESTIMATION ANNUELLE	$746 + 4\,480$	5 226

\* La Revue de Sommaires est réalisée toutes les 6 semaines

## Annexe 6

Tableau 30 : Estimation annuelle du coût de la Lettre de la Pharmacie Centrale  
en Francs T.T.C.

<b><u>Coût Matériel</u></b>		
- Prix d'une photocopie	0,20	
- 1 Lettre, 10 pages	0,20 x 10	2
- 100 adhérents	2 x 100	200
- Prix d'une enveloppe	0,22	
- 70 envois (11 fois/an*)	0,22 x 100	22
<b>ESTIMATION ANNUELLE</b>	<b>(200 x 4)* + 22</b>	<b>822</b>
<b><u>Coût PTT</u></b>		
- 10 pages = 65 g Tarification en France	6,70	
Tarification en Afrique	11	
38 adhérents hors HCL, France	38 x 6,70	255
6 adhérents Afrique	6 x 11	66
<b>ESTIMATION ANNUELLE</b>	<b>(255 + 66) x 4</b>	<b>1 284</b>
<b><u>Coût en personnel (charges comprises)</u></b>		
- 12 heures pharmacien-attaché/mois	12500 / 156 = 80 x 12	960
Estimation annuelle :	960 x 4	3 840
- 16 heures secrétaire/mois	10800 / 156 = 70 x 16	1 120
Estimation annuelle :	1120 x 4	4 480
<b>ESTIMATION ANNUELLE</b>	<b>3 840 + 4 480</b>	<b>8 320</b>
<b>TOTAL GENERAL = 10 426</b>		

\* La Lettre de la Pharmacie Centrale est trimestrielle

## Annexe 7

**Tableau 31 : Evaluation annuelle du coût minimum de participation au réseau  
PHAST en Francs T.T.C.**  
(hors personnel)

Estimation connexion Minitel journalière	4,55	
Prix d'une télécopie	0,615	
Prix d'une photocopie	0,20	
Prix d'une enveloppe	0,22	
Coût PTT pour 10 pages	6,70	
Connexion Minitel / semaine	$4,55 \times 5 = 22,75$	
Connexion Minitel / mois	$22,75 \times 4$	Total = 91,00
Envoi par télécopie de 2 demandes de 2 pages / mois	Photocopie $(2 \times 0,20) \times 2 = 0,80$ Télécopie $2 \times 0,615 = 1,23$	Total = 2,03
Envoi par courrier de 6 demandes de 10 pages / mois	Photocopie $(10 \times 0,20) \times 6 = 12,00$ Enveloppe $6 \times 0,22 = 1,32$ Coût PTT $6 \times 6,70 = 40,20$	Total = 53,52
		Total / mois = 146,55
<b>ESTIMATION ANNUELLE = 1 759</b>		

# **BIBLIOGRAPHIE**



## BIBLIOGRAPHIE

### L'INFORMATION MEDICALE ET PHARMACEUTIQUE

1. BADOR, P. Recommandations de la Société des Pharmaciens Hospitaliers Australiens (S.H.P.A.) concernant la politique générale des services australiens d'information sur le médicament. *Pharm Hospitalier*, Décembre 1990, no 103, p. 53- 55.
2. BADOR, P., DERHAROUTUNIAN, C., LOCHER, F., REVOL, C. Information et documentation pharmaceutiques en région Rhône-Alpes. *Lyon Pharm*, Janvier 1992, vol. 43, no 1, p. 51- 56.
3. CONTRERAS, M., VIGUIER, JM. Vers un service régional de documentation. *Tech Hospital* Février 1987, vol 42, no 497, p. 46- 48.
4. DOREAU, Christian, PIGNARD, Pierre. Un service ouvert à tous les pharmaciens : le centre de documentation de la pharmacie centrale des hôpitaux. *Rev de l'A.D.P.H.S.O.*, Janvier 1979, vol. 4, no 1, p. 19- 22.
5. GUEDES-CLEMENTE, Maria. Recensement 1993 des centres de documentation, centres d'information et bibliothèques de l'agglomération lyonnaise utiles aux professions de santé. *Th. Etat. Pharm., Lyon, 1 : 1993. ; (no 68) - Bibliogr.* p. 109- 110.
6. HIBBERD, PL. The British drug information service. *Aslib Proc*, October 1980, vol. 32, no 10, p. 408- 415.
7. HOFFMAN, M., HOFFMAN, MA, HANSEL, S. Problèmes rencontrés et premiers résultats de la mise en route d'un centre d'information sur le médicament en pharmacie hospitalière. 1975, *Pharm Hosp Fr*, vol 34, p. 205- 216.
8. L'information sur le médicament en Europe. *Pharm Hospitalier*, Mars 1992, no 108, p.7- 74.
9. MAGUIRE, ME, D'ARCY, PF. Present drug information services in Europe including "The two pharmacists of Verona". *Int Pharm J*, Mars-Avril 1990, vol. 4, no 2, p. 49- 56.
10. REVOL, C., AULAGNER, G. Le centre de documentation et d'information sur le médicament de la pharmacie centrale des Hospices Civils de Lyon. *Lyon Pharm*, Janvier 1984, vol. 35, no 1, p. 60- 61.
11. SARRUT, B. Panorama des centres d'information sur le médicament en France. *Pharm Hospitalier*, Mars 1992, no 108, p. 7- 8.
12. TAGGIASCO, Nadine, SARRUT, Bernard, DOREAU, Christian G. European survey of independent drug information centers. *Ann Pharmacother*, Mars, 1992, vol. 26, no.3 , p. 422- 428.
13. VANELLE, P., TIMON-DAVID, P. La visite médicale en milieu hospitalier. *Gestions hospitalières*, Janvier, 1982, no 212, p. 43- 47.

## LES HOSPICES CIVILS DE LYON

14. BAPTISTE, Claude. Editonic. *Tonic*, Juin 1993, no 65., éditorial.
15. CENTRE NATIONAL DE L'EQUIPEMENT HOSPITALIER. *Compte-rendu de la réunion des documentalistes hospitaliers*. Octobre 1991.
16. DUBERNARD, J.M. Une stratégie pour les H.C.L. de l'an 2000. *J méd Lyon*, novembre 1992, vol. 73, no 1480, p. 315- 310.
17. PLASSE, J.C. Le défi de la pharmacie hospitalière. *Solutions Agueissant : journal d'information scientifique et pratique* réalisé avec le laboratoire Agueissant, Octobre 1990, no 15, p. 1- 5.
18. La politique de gestion des H.C.L. de 1984 à 1991. *Tonic*, Décembre 1991, no 59, p. 2- 3.

## INFORMATIQUE ET RESEAUX

18. CENTRE INFORMATION SCIENTIFIQUE ET MEDICALE. Lyon. *Rocad : jeudi 3 décembre 1992*. 1992. 86 p.
20. CHERHAL, Elisabeth, RENZETTI, Françoise, ROUVEYROL, Serge. Internet ou la recherche interconnectée. *Bull Bibl France*, 1993, vol. 38, no 4, p. 8- 12.
21. HOSPICES CIVILS DE LYON. Direction des systèmes d'information et de l'informatique. *Mistral, GAV : bilan au 31 décembre 1992*. 1993, janvier, 13 p.

## LEGISLATION PHARMACEUTIQUE

22. Loi no 92-1279 du 8 décembre 1992 modifiant le livre V du code de la santé publique et relative à la pharmacie et au médicament. *Journal Officiel*, vendredi 11 décembre 1992, no 288, p. 16888- 16892.
23. Loi no 88-1138 du 20 décembre 1988 relative à la protection des personnes qui se prêtent à des recherches biomédicales. *Journal Officiel*, jeudi 22 décembre 1988, no 298, p. 16032- 16035.

## GENERALITES

24. AFNOR. *Contrôle statistique de fabrication et de réception fiabilité*. 4e ed. Paris : AFNOR, 1985. 421 p. Statistiques ; 2. Recueil des normes françaises. ISBN 2-12-210642-5
25. DORMOY, Anne-Sophie. Les banques de données biomédicales. *Le Moniteur hospitalier*, Novembre 1992, no. 50, p. 24- 26.
26. LAINEE, François. *La veille technologique : de l'amateurisme au professionnalisme*. Eyrolles : 1991, 138 p., ISBN 2-212-03552-7

27. MARTINET, Bruno, RIBAUT, Jean-Michel. *La veille technologique concurrentielle et commerciale : sources, méthodologie, organisation*. Organisation : 1988, 300 p., ISBN 2-7081-0965-0

## VISITES ET INTERVIEWS

CENTRE REGIONAL D'INFORMATION SUR LE MEDICAMENT (CRIM).  
C.H.R.U de PONTCHAILLOU  
1, rue Henri Le Guilloux.  
35033 RENNES  
Tél : 99.28.41.72

PASTEUR MERIEUX. Centre de documentation.  
1541, Avenue Marcel Mérieux.  
69280 MARCY L'ETOILE  
Tél : 78.87.32.66

PHARMACIE CENTRALE DES HOSPICES CIVILS DE LYON  
57-59, rue Francisque Darcieux.  
69561 Saint-Genis-Laval Cedex  
Tél :78.86.33.90

Services internes  
23 personnes interrogées

SERVICE D'INFORMATION MEDICO-PHARMACEUTIQUE (SIMP)  
PHARMACIE CENTRALE DES HOPITAUX. ASSISTANCE PUBLIQUE PARIS  
7, rue du Fer à Moulin.  
BP 09 75221 PARIS Cedex 05  
Tél : 33 (1) 43.37.11.00

