
Glossaire¹

Acquisition : Processus d'obtention des fournitures, incluant les achats, les dons et la fabrication.

Activité : Mesure dans laquelle un médicament contient la quantité spécifiée de principe actif.

Analyse ABC : Classement des articles de l'inventaire en trois catégories (A, B et C) selon leur utilisation annuelle (en valeur) ; on l'utilise pour analyser la consommation et l'utilisation des médicaments, comparer les achats effectifs aux achats prévus, justifier les budgets d'acquisition, établir les calendriers d'acquisition et fixer les priorités pour la gestion des stocks.

Analyse ABC en valeur : Méthode de classement des médicaments selon leur utilisation annuelle (coût unitaire multiplié par la consommation annuelle) en articles de catégorie A (les 10–20 % des articles qui correspondent à 75–80 % des fonds dépensés), catégorie B (taux d'utilisation intermédiaires) et catégorie C (la grande majorité des articles peu utilisés individuellement et dont le total représente 5–10 % des fonds dépensés). L'analyse ABC peut être utilisée pour donner la priorité aux articles de la catégorie A pour les acquisitions, le contrôle des stocks et le dédouanement.

Analyse par catégorie thérapeutique : Analyse des dépenses par catégorie thérapeutique, pour comparaison avec les tableaux de morbidité et les priorités de santé publique, en tant que moyen de mieux cibler les efforts de contrôle des coûts.

Article : Produit unique aux fins d'inventaire. Dans l'approvisionnement pharmaceutique, il est important de savoir si les équivalents génériques sont considérés comme un seul et même article ou si différentes marques d'un même générique sont considérées comme des articles différents. Parfois appelé unité d'inventaire, ce qui n'est pas la même chose que l'unité de sortie.

Assurance-maladie : Système de financement caractérisé par le partage des risques dans lequel le paiement régulier de primes est effectué par le membre (l'assuré) ou en son nom. L'assureur paie le coût, ou une fraction définie du coût, des services de santé couverts.

Assurance-maladie privée : Prestations (non obligatoires) fournies par des compagnies d'assurances privées par le biais des entreprises, des mutuelles ou des coopératives.

Assurance qualité : Activités requises pour assurer que le médicament qui parvient au patient est sans danger, efficace et acceptable.

Assurances sociales : Assurance-maladie obligatoire fournie aux fonctionnaires, aux salariés et à certains autres groupes par le biais de programmes comme les systèmes de sécurité sociale, les caisses nationales d'assurance-maladie et autres systèmes. Les primes sont souvent directement déduites des salaires.

Biodisponibilité : Taux et durée de la disponibilité d'un principe actif à partir d'une forme pharmaceutique, mesurés par la courbe concentration/temps dans la circulation générale ou par l'excrétion urinaire.

Bonnes pratiques de fabrication (BPF) : Normes applicables aux fabricants de produits pharmaceutiques, établies par l'OMS et de nombreux gouvernements ; elles comprennent de critères relatifs au personnel, aux locaux, à l'équipement, au matériel, aux opérations de

¹ Tiré du chapitre 31 « Promoting rational prescribing » de : Management Sciences for Health, *Managing Drug Supply*, 2nd ed. 1997, Kumarian Press, West Hartford, CT, Etats-Unis d'Amérique.

fabrication, à l'étiquetage, au conditionnement, au contrôle de la qualité et, dans la plupart des cas, aux tests de stabilité.

But : D'une façon générale, ce que cherche à atteindre l'organisation ou le programme.

Cibles : Etapes intermédiaires mesurables, devant être atteintes dans un délai limité, sur la voie de la réalisation des objectifs.

Consommation : Taux de fourniture des articles aux clients ou aux patients (correspond à la demande, c'est-à-dire au taux de demandes ou de commandes). La consommation est habituellement mesurée en nombre d'unités consommées pendant une période déterminée.

Contrôle de la qualité : Tests effectués sur des échantillons de médicaments par rapport à des normes de qualité spécifiques.

Contrôle des stocks : Fonction de la gestion des approvisionnements qui consiste à assurer des stocks suffisants de médicaments au coût le plus faible possible.

Coûts de fonctionnement (ou coûts renouvelables) : Dépenses régulières liées au fonctionnement des programmes et à la fourniture de services (par opposition aux dépenses d'équipement).

Cycle de gestion : Processus englobant les trois fonctions interconnectées de planification, mise en œuvre, et suivi et évaluation.

Date limite d'utilisation : Date figurant sur un produit pharmaceutique et établie par le fabricant, au-delà de laquelle le fabricant ne garantit plus l'activité, la pureté, l'uniformité ou la biodisponibilité du produit. Synonyme de date de péremption.

Délai d'acquisition : Intervalle nécessaire à l'achèvement du cycle d'acquisition. Il commence au moment où on estime que le stock doit être renouvelé et s'achève au moment où le nouveau stock est reçu et est prêt à être utilisé.

Délégation : Affectation, par un responsable, d'une activité, d'une tâche, d'une autorité ou d'une responsabilité à un subordonné.

Désagrégation : Séparation d'un comprimé ou d'une gélule en granules ou agrégats en milieu aqueux.

Directives thérapeutiques standard : Pratiques thérapeutiques agréées pour chaque maladie diagnostiquée ; les directives peuvent également comprendre d'autres informations que les détails du traitement.

Dispensateur : Terme général pour désigner toute personne qui dispense des médicaments. Désigne aussi spécifiquement une personne qui n'est pas un pharmacien diplômé mais qui a reçu une formation pour dispenser les médicaments, tenir l'inventaire et aider aux opérations d'acquisition.

Dispenser : Préparer et distribuer un traitement à un patient selon une ordonnance.

Dissolution : Séparation de fines particules en molécules ou en ions dispersés de façon homogène dans un milieu aqueux.

Durée de conservation : Délai pendant lequel un produit peut être stocké sans que sa capacité d'utilisation, son innocuité, sa pureté ou son activité soient affectées.

Efficacité : Aptitude d'un médicament à produire l'effet escompté, déterminée par des méthodes scientifiques.

Equivalents pharmaceutiques : Produits qui contiennent la même quantité du même principe actif sous la même forme pharmaceutique, répondent à des normes identiques ou comparables et sont destinés à être administrés par la même voie.

Equivalents thérapeutiques : Produits équivalents sur le plan pharmaceutique et dont les effets sont pratiquement les mêmes en ce qui concerne l'innocuité et l'efficacité lorsqu'ils sont administrés à la même dose molaire, tel qu'il ressort d'études appropriées (de bioéquivalence, pharmacodynamiques, cliniques ou in vitro).

Etiquetage : Instructions sous forme de texte ou de représentation graphique apposées sur le récipient dans lequel le médicament est dispensé.

Etiquetage symbolique : Système par lequel des instructions écrites sont données aux patients sous forme de croquis et autres représentations graphiques.

- Evaluation :** Examen périodique de l'état d'avancement des objectifs et buts à long terme. Le suivi et l'évaluation constituent la troisième phase du cycle de gestion.
- Evaluation de l'utilisation des médicaments :** Système d'évaluation continue, systématique et basée sur des critères, de l'utilisation des médicaments, qui aide à assurer l'utilisation appropriée des médicaments au niveau du patient.
- Excipient :** Substance inerte utilisée pour donner à une préparation pharmaceutique une forme ou une consistance appropriée.
- Exemption :** Dispense du paiement des taxes pour certains groupes de population, certaines maladies ou certaines catégories de médicaments, appliquée dans de nombreux systèmes de fonds de roulement pour promouvoir l'accès aux services.
- Exonération :** Dispense du paiement des taxes en cas de difficultés financières, utilisée dans de nombreux systèmes de fonds de roulement pour promouvoir l'accès aux services.
- Fonds de roulement pharmaceutique :** Programme dans lequel les revenus des taxes sur les médicaments servent aux réapprovisionnements.
- Fonds pharmaceutique communautaire :** Forme de fonds de roulement pharmaceutique, géré au niveau communautaire et ayant souvent des objectifs plus larges comme l'éducation sanitaire, les services de prévention ou le financement des salaires, des fournitures médicales ou autres coûts, en plus du financement des médicaments.
- Formulaire :** Manuel contenant une information pharmacologique résumée, axée sur la pratique clinique, pour un certain nombre de médicaments. Il peut également comprendre des informations administratives et réglementaires relatives à la prescription et à la dispensation des médicaments. Aussi appelé formulaire pharmaceutique ou formulaire thérapeutique.
- Fournisseur :** Personne ou société qui accepte de fournir des médicaments, quel que soit la partie qui assure la fabrication.
- Franchise :** Montant payable par l'assuré avant la prise en charge des services par l'assurance-maladie, en général fixé par trimestre ou par année.
- Génériques de marque :** Médicaments génériques (dont le brevet est expiré) commercialisés sous un nom de marque.
- Gestion coordonnée des soins :** Systèmes d'assurance dans lesquels l'assureur joue un rôle actif dans le contrôle de l'utilisation et de la qualité des services, par exemple les systèmes de réseaux de soins HMO (*health maintenance organizations*) et PPO (*preferred provider organizations*) dans lesquels l'assuré doit s'adresser à un prestataire de soins désigné par l'assureur, et les assurances avec bonus.
- Grossiste :** Vendeur qui achète des fournitures chez un fabricant et les revend à l'acheteur final.
- Indicateur :** Critère utilisé pour mesurer des changements, directement ou indirectement, et pour évaluer dans quelle mesure les cibles et objectifs d'un programme ou d'un projet ont été atteints. Les indicateurs doivent satisfaire à des critères de clarté, d'utilité, de mesurabilité, de fiabilité, de validité et d'acceptation par les partenaires principaux.
- Kits préemballés :** Assortiment de médicaments et de fournitures médicales correspondant à un nombre défini de consultations médicales, distribués en emballages non ouverts aux établissements de santé.
- Liste du formulaire :** Liste des médicaments dont l'utilisation est approuvée dans un établissement de santé.
- Lot :** Quantité d'un médicament issue d'une même opération de production.
- Médicament (1) :** Toute substance présente dans un produit pharmaceutique utilisée pour modifier ou explorer des systèmes physiologiques ou des états pathologiques dans l'intérêt de la personne qui le reçoit.
- Médicament (2) :** Combinaison unique d'un ou plusieurs médicaments, d'un dosage et d'une forme pharmaceutique (par exemple ampicilline en gélule à 500 mg).
- Médicament indicateur :** Médicament, parmi un petit nombre de médicaments représentatifs, également appelé traceur, destiné à être utilisé avec les indicateurs de performance pour évaluer le fonctionnement d'un système d'approvisionnement pharmaceutique.

- Médicaments génériques :** Produits commercialisés par un fabricant sous leur nom commun ou leur nom approuvé.
- Mise en œuvre :** La deuxième phase du cycle de gestion, qui consiste à mettre un plan en pratique en organisant et en dirigeant le travail. Cette phase suppose la gestion des personnes, des fonds, de l'information et des autres ressources pour atteindre les résultats escomptés.
- Nom générique :** Nom approuvé ou nom commun d'un médicament. Il s'agit en général de la dénomination commune internationale établie par l'OMS.
- Objectifs :** Résultats qu'un programme ou un plan de travail cherche à obtenir. Un objectif bien formulé est spécifique, mesurable, approprié aux objectifs ou buts généraux, réaliste compte tenu des ressources disponibles, et doté d'une échéance définie (date limite).
- Observance :** Mesure dans laquelle les patients se conforment à l'avis médical et prennent leurs médicaments comme il leur a été prescrit. L'observance dépend non seulement de l'acceptation de l'information sur l'affection elle-même et sur la menace qu'elle représente, mais aussi de la capacité du praticien à convaincre le patient de la valeur du traitement, et de la perception du patient quant à la crédibilité du praticien, son empathie et son souci de l'intérêt du patient.
- Pharmacien clinique :** Personne ayant suivi des études de pharmacie, en général au niveau de la licence, et ayant une formation spécialisée en ce qui concerne les indications, effets secondaires, contre-indications et posologies des médicaments à usage humain.
- Pharmacologie :** Etude des médicaments et de leur action.
- Pharmacologue clinique :** Médecin ayant une formation spécialisée en ce qui concerne les indications, effets secondaires, mises en garde et posologies des médicaments à usage humain.
- Préparation magistrale :** Fabrication d'un médicament selon une ordonnance. Désigne en général une opération manuelle effectuée pour une commande individuelle par un dispensateur ou un pharmacien.
- Prescription irrationnelle :** Prescription non conforme aux normes de traitement – par exemple, prescription fantaisiste, surprescription, prescription incorrecte, prescriptions multiples, sous-prescription.
- Prescription :** Acte consistant à déterminer quel médicament le patient devra recevoir, à quelle dose et pendant quelle durée.
- Principe actif :** La fraction d'un médicament qui possède des propriétés thérapeutiques.
- Procédure premier entré/premier sorti :** Méthode de gestion des stocks dans laquelle les produits reçus en premier sont sortis en premier. Cette méthode réduit les risques de péremption.
- Procédure premier périmé/premier sorti :** Méthode de gestion des stocks dans laquelle les produits ayant la date de péremption la plus proche sont sortis en premier, quel que soit l'ordre dans lequel ils ont été reçus. Cette méthode demande plus de travail que la procédure premier entré/premier sorti mais doit être utilisée pour les produits à faible durée de validité comme les vaccins.
- Produit pharmaceutique :** Forme pharmaceutique contenant un ou plusieurs médicaments et d'autres substances ajoutées au cours du processus de fabrication.
- Produits pharmaceutiques multisources :** Produits équivalents sur le plan pharmaceutique, disponibles auprès de différents fabricants, et qui peuvent ou non être équivalents sur le plan thérapeutique.
- Pureté :** Mesure dans laquelle les médicaments sont exempts de contaminants potentiellement dangereux, d'autres médicaments en quantités non négligeables, de bactéries ou d'autres micro-organismes.
- Registres d'inventaire :** Terme générique s'appliquant aux systèmes d'enregistrement sur fiches, livres de stock et fichiers informatiques. Ils contiennent les informations de base pour la gestion des stocks grâce à l'enregistrement de toutes les transactions relatives à un article (réception, sortie, commandes passées, commandes livrées, pertes).

Rupture de stock : Absence totale d'un article qui devrait normalement être disponible. Dans de nombreux cas, ce n'est pas un indicateur valable car un entrepôt peut toujours garder un stock de réserve – l'entrepôt n'est pas à proprement parler en rupture de stock, mais il y a rupture de stock effective car le stock de réserve n'est pas entamé.

Spécifications : Description précise d'un article à acquérir, y compris toutes les exigences spécifiques.

Stock (1) : Biens et fournitures conservés pour un usage ultérieur.

Stock (2) : Total des marchandises détenues dans un site déterminé, servant à protéger contre les aléas, à permettre les achats en gros, à réduire les temps d'attente, à augmenter l'efficacité des transports et à amortir les fluctuations saisonnières.

Stratégie : Plan général d'action en vue de réaliser les grandes lignes d'un programme et d'atteindre ses principaux objectifs.

Substitution générique : Dispensation d'un produit qui est l'équivalent générique du produit prescrit, avec les mêmes principes actifs et sous la même forme pharmaceutique, et identique quant à son dosage, sa concentration et sa voie d'administration.

Substitution thérapeutique : Remplacement d'un produit par un autre, de composition différente mais considéré comme ayant une activité pharmacologique et thérapeutique similaire, conformément à des protocoles écrits approuvés au préalable.

Suivi : Processus continu d'examen de la mesure dans laquelle les activités du programme sont menées à bien et les objectifs sont atteints, afin de permettre de prendre des mesures correctrices lors de la mise en œuvre. Le suivi et l'évaluation constituent la troisième phase du cycle de gestion.

Superviser : Contrôler ; diriger ; guider et donner des instructions en assurant la responsabilité directe des résultats.

Système « pull » : Système de distribution des médicaments dans lequel chaque établissement périphérique détermine les quantités à commander au service des achats ou à l'entrepôt.

Système « push » : Système de distribution des médicaments dans lequel le service des achats ou l'entrepôt déterminent les quantités à livrer aux établissements périphériques.

Système d'information : Système de tenue des registres dans les bureaux, les entrepôts et les locaux réservés aux soins ; imprimés utilisés pour notifier les besoins en approvisionnements, les données de consommation et autres informations sur le système, rapports récapitulants les données des registres et des imprimés aux fins de planification et d'évaluation, et procédures pour la coordination de l'utilisation et de la circulation de ces documents.

Système de collecte : Système de distribution des médicaments dans lequel les établissements de santé sont chargés d'assurer le transport des fournitures entre l'entrepôt et l'établissement. Comparer avec système de livraison.

Système de livraison : Système de distribution des médicaments dans lequel l'entrepôt est chargé d'assurer le transport des fournitures jusqu'à l'établissement de santé.

Système du formulaire : Principes, critères, procédures et ressources pour l'élaboration, la mise à jour et la promotion de la liste du formulaire (liste des médicaments essentiels).

Système logistique : Système englobant les procédures administratives, les moyens de transport, les installations de stockage et les locaux de l'utilisateur, par lequel les fournitures vont d'un point central aux locaux de l'utilisateur.

Système VEN : Système d'établissement des priorités pour les achats de médicaments et la gestion des stocks, dans lequel les médicaments sont classés en fonction de leur impact sur la santé en vitaux (V), essentiels (E) et non essentiels (N).

Taxe de dispensation : Dans les systèmes d'assurance-maladie, mesure de contrôle des coûts dans laquelle le membre paie un montant fixe par article reçu ; ce montant peut être plus faible pour les médicaments génériques et plus élevé pour les spécialités.

Taxes d'utilisateur : Montant payé par les utilisateurs d'un service.

Ticket modérateur : Dans les systèmes d'assurance-maladie, mesure de contrôle des coûts dans laquelle le membre paie un pourcentage défini du coût des médicaments (quote-part de l'assuré), par exemple 25 % pour les médicaments utilisés dans les maladies graves et les maladies chroniques, 50 % pour la plupart des autres médicaments et 75 % pour les médicaments utilisés pour le traitement symptomatique d'affections mineures.

Traitement préconditionné : Préconditionnement des médicaments dans un sachet en plastique scellé contenant la quantité correspondant à un traitement complet selon les normes de traitement standard. Le sachet contient habituellement une notice complète avec mode d'emploi.

Unité de base : La plus petite unité sous laquelle un médicament peut être commodément dispensé ou administré : on l'utilise pour déterminer les quantités, faire les calculs pour les commandes et comparer le prix de flacons ou bouteilles de taille différente. Les unités de base typiques sont les comprimés ou gélules, les millilitres (pour les liquides) et les grammes (pour les crèmes et pommades).

Unité de sortie : Quantité ou grandeur de chaque article comptée comme unité dans les registres d'inventaire du stock. Par exemple, dans certains systèmes d'approvisionnement, l'unité pour les gélules de tétracycline peut être un flacon de 100 gélules ; dans d'autres, ce peut être une gélule. L'unité de sortie n'est pas nécessairement la même que l'unité de base ou l'unité de comparaison, mais peut être la même.

Utilisation des médicaments : Processus comprenant le diagnostic, la prescription, l'étiquetage, le conditionnement et la dispensation, et l'observance du traitement par le patient. Synonyme d'usage des médicaments.

Bibliographie

- AHSP (1999) *Best practices for health-system pharmacy: positions and practice standards of ASHP 1999–2000*. American Society for Health-System Pharmacists, Bethesda, MD. ISBN: 1-979907-99-2.
- Avorn J, Soumerai SB, Taylor W, et al. (1988) Reduction of incorrect antibiotic dosing through a structured educational order form. *Archives of Internal Medicine* 148: 1720–1724.
- Aylward P (1996) Acute myocardial infarction: early treatment. *Australian Prescriber* 19: 52–54.
- Bates D, Spell M, Cullen D, et al. (1997) The costs of adverse drug events in hospitalized patients. *JAMA* 277(4): 307–311.
- Bero L, Cho MK (1994) Instruments for assessing the quality of drug studies published in the medical literature. *JAMA* 272(2): 101–104.
- Biomed (2000) *Appraisal of guidelines for research and evaluation in Europe (AGREE) instrument*, 2nd draft, BIOMED project PL96-3669 ; site Internet : <http://www.agreecollaboration.org>
- Crawford S, Santell JP (1994) ASHP national survey of pharmaceutical services in federal hospitals – 1993. *American Journal of Hospital Pharmacy* 51: 2377–2393.
- Essential Drugs Programme South Africa (1998) *Standard treatment guidelines and essential drug lists for (1) primary health care level, (2) hospital level adults, (3) hospital level paediatrics*. National Department of Health, Pretoria ; site Internet <http://www.doh.gov.za> ; <http://pharmis.pwv.gov.za/publications1.htm>
- Everitt DE, Soumerai SB, Avorn J, Klapholz H, Wessels M (1990) Changing surgical antimicrobial prophylaxis practices through education targeted at senior department leaders. *Infection Control in Hospital Epidemiology* 11: 578–583.
- Fibrinolytic Therapy Trialists Collaborative Group (1994) Indications for fibrinolytic therapy in suspected acute myocardial infarction: collaborative overview of early mortality and major morbidity results from all randomised trials of more than 1000 patients. *Lancet* 343(742): 311–322.
- Fowkes FGR, Fulton PM (1991) Critical appraisal of published research: introductory guidelines. *BMJ* 1991 ; 302: 1136–1140.
- Frick MH, Elo O, Haapa K, et al. (1987) Helsinki heart study: primary prevention trial with gemfibrozil in middle-aged men with dyslipidaemia. *New England Journal of Medicine* 317: 1237–1245.
- Grimshaw JG, Russell IT (1993) Effect of clinical guidelines on medical practice: a systematic review of rigorous evaluations. *Lancet* 342: 1317–1322.
- Hadiyono JE, Suryawati S, Sulanto S, Sunartono D, Santoso B (1996) Interactional group discussion: results of a controlled trial using a behavioural intervention to reduce the use of injections in public health facilities, *Social Science and Medicine* 42(8): 1177–1183.
- Hogerzeil H (1995) Promoting rational drug use: an international perspective. *British Journal of Clinical Pharmacology* 39: 1–6.
- Holloway KA, Gautam BR, Reeves BC (2001a) The effects of different kinds of user fee on prescribing quality in rural Nepal. *Journal of Clinical Epidemiology* 54: 1065–1071.
- Holloway KA, Gautam BR, Reeves BC (2001b) The effects of different kinds of user fee on prescribing costs in rural Nepal. *Health Policy and Planning* 16(4): 421–427.
- Ilet KF, Johnson S, Greenhill G, et al. (2000) Modification of general practitioner prescribing of antibiotics by use of a therapeutics advisor (academic detailer). *British Journal of Clinical Pharmacology* 49(2): 168–173.
- Kafuko J, Zirabumuzale C, Bagenda D (1994) Rational drug use in rural health units in Uganda: effect of national standard treatment guidelines on rational drug use. UNICEF, Washington, DC.
- Laing R, Hogerzeil HV, Ross-Degnan D (2001) Ten recommendations to improve the use of medicines in developing countries. *Health Policy and Planning* 16(1): 13–20.
- Lazarou J, Pomeranz BH, Corey PN (1998) Incidence of adverse drug reactions in hospitalized patients: a meta-analysis of prospective studies. *JAMA* 279: 1200–1206.
- MSH (1996) *Manual for the development and maintenance of hospital drug formularies*. Russia Rational

- Pharmaceutical Management Project*. Management Sciences for Health, Arlington, VA ; site Internet : <http://www.msh.org>
- MSH (1997) *Managing drug supply*, 2nd edn. Management Sciences for Health, Kumarian Press, West Hartford, CT. ISBN: 1-56549-047-9.
- MSH (publication annuelle) *International drug price indicator guide*. Publié par Management Sciences for Health en collaboration avec l'OMS ; sites Internet : <http://www.msh.org/publications> ; <http://erc.msh.org> ; <http://www.who.int/medicines/organization/par/ipc/drugpriceinfo.shtml>
- Murray PR, Baron EJ, Pfaller MA, Tenoer FC, Tenover FC, Tenover FC (1995) *Manual of clinical microbiology*, 6th edn. American Society for Microbiology, Washington, DC. ISBN: 1-55581-086-1.
- O'Brien MA, Oxman AD, Davis DA, et al. (2000) Educational outreach visits: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database Systematic Review* (2): CD000409.
- OMS (1980) *Pharmacopée internationale*, 3e édition, vol. 1 : Méthodes générales d'analyse. Organisation mondiale de la Santé, Genève. ISBN: 92-4-254150-8.
- OMS (1981) *Pharmacopée internationale*, 3e édition, vol. 2: Normes de qualité. Organisation mondiale de la Santé, Genève. ISBN: 92-4-254151-6.
- OMS (1987a) *L'usage rationnel des médicaments : rapport de la Conférence d'experts, Nairobi, 25-29 novembre 1985*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. ISBN: 92-4-256105-3.
- OMS (1987b) *Tests simplifiés pour les substances pharmaceutiques*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. ISBN: 92-4-254204-0.
- OMS (1988a) *Critères éthiques applicables à la promotion des médicaments*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. ISBN: 92-4-254-239-3
- OMS (1988b) *Pharmacopée internationale*, 3e édition, vol. 3: Normes de qualité. Organisation mondiale de la Santé, Genève. ISBN: 92-4-254215-6.
- OMS (1992a) *Tests simplifiés pour les préparations pharmaceutiques*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. ISBN: 92-4-254418-3.
- OMS (1993) *Comment étudier l'utilisation des médicaments dans les services de santé : quelques indicateurs de l'utilisation des médicaments*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. WHO/DAP/93.1.
- OMS (1994a) *Injection use and practices in Uganda*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. WHO/DAP/94.18.
- OMS (1994b) *Pharmacopée internationale*, 3e édition, vol. 4: Epreuves, méthodes et normes générales ; normes de qualité pour les substances, excipients et préparations pharmaceutiques. Organisation mondiale de la Santé, Genève. ISBN: 92-4-254462-0.
- OMS (1997) *Bien prescrire les médicaments : guide pratique*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. WHO/DAP/94.11.
- OMS (1999a) *Quality assurance of pharmaceuticals: a compendium of guidelines and related materials, vol. 2: Good manufacturing practices and inspection*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. ISBN: 92-4-154526.
- OMS (1999b) *Medical products and the Internet : a guide to finding reliable information*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. WHO/EDM/QSM/99.4.
- OMS (1999c) *Tests simplifiés pour les médicaments : substances pharmaceutiques, préparations à base de plantes et préparations pharmaceutique*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. ISBN: 92-4-254513-9.
- OMS (2000) *L'utilisation des médicaments essentiels. Rapport du comité OMS d'experts*. Série de Rapports techniques N° 895. Organisation mondiale de la Santé, Genève. ISBN: 92-4-220895-7.
- OMS (2002a) *The selection and use of essential medicines* (includes the WHO Model List of Essential Medicines) Report of the WHO Expert Committee. Technical Report Series No. 914, Organisation mondiale de la Santé, Genève ; site Internet : <http://www.who.int/medicines/organization/par/edl/expertcomm.shtml>
- OMS (2002b) *WHO model formulary*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. ISBN:92-4-154559-3 ; site Internet : <http://www.who.int/medicines/organization/par/formulary.shtml>
- OMS (2002c) *Promouvoir l'usage rationnel des médicaments : éléments principaux*. Perspectives politiques de l'OMS sur les médicaments N° 5, OMS/EDM. Organisation mondiale de la Santé, Genève.
- OMS (2002d) *Protocole d'évaluation des systèmes nationaux de surveillance et de riposte concernant les maladies transmissibles : directives pour les équipes d'évaluation*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. WHO/CDS/CSR/ISR/2001.2.
- OMS (2003) *International pharmacopoeia, 3rd edn, vol. 5: Tests and general requirements for dosage forms: quality specifications for pharmaceutical substances and tablets*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. ISBN: 92-4-154536-4.

- OMS/UNICEF/FNUAP/Banque mondiale (1999) *Principes opérationnels de bonnes pratiques pour les achats de produits pharmaceutiques*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. WHO/EDM/PAR/99.5.
- Phillips D, Christenfeld N (1998) Increase in U.S. medication error deaths between 1983 and 1993. *Lancet* 351(9103): 643–644.
- SIGN (1999) *An introduction to SIGN methodology for the development of evidence-based clinical guidelines*. SIGN Publication no.39, Scottish Intercollegiate Guidelines Network, Edinburgh ; site Internet : <http://www.sign.ac.uk>
- Therapeutic Guidelines Ltd (2000) *Therapeutic guidelines: antibiotics*, 11th edn. Therapeutic Guidelines Ltd, North Melbourne, Victoria, Australia. ISSN: 1329-5039 ; site Internet : <http://www.tg.com.au>
- Weekes LM, Brooks C (1996) Drugs and therapeutics committees in Australia: expected and actual performance. *British Journal of Clinical Pharmacology* 42(5): 551–557.
- Wenzel R, Edmond M, Pittet D, et al. (1998) *A guide to infection control in the hospital*. An official publication of the International Society for Infectious Diseases. B.C. Decker Inc., Hamilton, Ontario, Canada ; site Internet : <http://www.bcdecker.com>
- Woolf SH, Grol R, Hutchinson A, Eccles M, Grimshaw J (1999) Clinical guidelines: potential benefits, limitations, and harms of clinical guidelines. *BMJ* 1999 ; 318: 527–530.
- Zimbabwe DTC Manual (1999) *Establishing an effective drug & therapeutics committee: a practical manual developed in Zimbabwe*. National Drug and Therapeutics Policy Advisory Committee, October 1999.

Pour en savoir plus

- American Society of Health-System Pharmacists (1992) Guidelines on formulary system management. *American Journal of Hospital Pharmacy* 49: 648–652.
- American Society of Health-System Pharmacists (1992) ASHP statement on the pharmacy and therapeutics committee. *American Journal of Hospital Pharmacy* 49: 2008–2009.
- British Medical Association and Royal Pharmaceutical Society of Great Britain (publication permanente) *British national formulary*, mis à jour tous les 6 mois. BMJ Books, London.
- Gehlbach, SH (1993) *Interpreting the medical literature*, 3rd edn. McGraw-Hill, New York.
- Hogerzeil HV, Ross-Degnan R, Laing RO, et al. (1993) Field tests for rational drug use in twelve developing countries. *Lancet* 342: 1408–10.
- Management Sciences for Health (1997) *Managing drug supply*, 2nd edn. Kumarian Press, West Hartford, CT. ISBN: 1-56549-047-9. Voir notamment chapitre 3, 'Economics for drug management' ; chapitre 29 'Investigating drug use', chapitre 30, 'Drug and therapeutics information', chapitre 31 'Promoting rational prescribing' ; chapitre 38, 'Hospital drug services' ; chapitre 41, 'Analysing and controlling drug expenditures' ; Partie III Section A, 'Selection'.
- OMS (1989) *Comment estimer les besoins en médicaments : manuel pratique*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. WHO/DAP/88.2.
- OMS (1992) *Injection practices research*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. WHO/DAP/92.9.
- OMS (1994) *Injection practices: a case study of Thailand*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. WHO/DAP/94.8.
- OMS (1994) *Critères éthiques applicables à la promotion des médicaments : rapport du Directeur Général*. Organisation mondiale de la Santé, Genève.
- OMS (1996) *Injection practices in the developing world: a comparative review of field studies in Uganda and Indonesia*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. WHO/DAP/96.4.
- OMS (1999) *Principes opérationnels de bonnes pratiques pour les achats de produits pharmaceutiques*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. WHO/EDM/PAR/99.5.
- OMS (2001) *WHO global strategy for the containment of antimicrobial resistance*. Département Maladies transmissibles : surveillance et action, Organisation mondiale de la Santé, Genève.
- OMS (2001) *Teachers guide to good prescribing*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. WHO/EDM/PAR/2001.2.
- Prüss A, Giroult E, Rushbrook P (1999) *Safe management of wastes from health care activities*. Organisation mondiale de la Santé, Genève.
- Sanchez LA (1999) Applied pharmacoeconomics: evaluation and use of pharmacoeconomic data from the literature. *American Journal of Health System Pharmacy* 56(16): 1630–1638.
- South African medicines formulary* (1998) 3rd edn. Medical Association of South Africa Publications, Cape Town.

Adresses et sites Internet utiles

American Society for Health-System Pharmacists, 7272 Wisconsin Ave., Bethesda, MD 20814, USA.

American Society for Microbiology, 1325 Massachusetts Ave, N.W. Washington DC 20005, USA.

Biomed: <http://www.agreecollaboration.org>

Essential Drugs Programme South Africa, National Department of Health, the Directorate: Pharmaceutical Programs and Planning, Private Bag X828, Pretoria 0001, South Africa ; sites Internet : <http://www.doh.gov.za> ; <http://pharmis.pwv.gov.za/publications1.htm>

Kumarian Press Inc., 14 Oakwood Ave., West Hartford, CT 06119-227, USA ; <http://www.kpbooks.com>

Management Sciences for Health, 165 Allandale Road, Boston, MA 02130-3400, USA. Tel. +1 617 524 7799 ; Fax: +1 617 524 2825 ; e-mail : bookstore@msh.org ; sites Internet : <http://www.msh.org/resources/publications/index.html> and <http://erc.msh.org>

OMS : Voir adresses sous WHO.

Programme for Appropriate Technologies in Health (PATH), 4 Nickerson St., Seattle, WA 98109-1699, USA ; site Internet : <http://www.path.org/resources/safe-inj-pdf.htm>

Safe Injection Global Network, secrétariat à l'OMS Genève ; site Internet : <http://www.injectionsafety.org>

Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN), 9 Queen Street, Edinburgh EH2 1JQ, Scotland, UK ; site Internet : <http://www.sign.ac.uk>

Therapeutic Guidelines Ltd, Level 2, 55 Flemington Road, North Melbourne, Victoria 3051, Australia. Tel: +61 3 9329 1566 ; Fax: +61 3 9326 5632 ; e-mail : sales@tg.com.au ; site Internet : <http://www.tg.com.au>

WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology, Postboks 100 Veitvet, Oslo, Norway, Tel. +47 22 16 98 11 ; Fax: +47 22 16 98 18 ; e-mail : whocc@nmd.no ; site Internet : <http://www.whocc.nmd.no>

WHO Essential Drugs and Medicines Policy Department (Département OMS Médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques), CH 1211 Geneva 27 ; site Internet : <http://www.who.int/medicines>

WHO Drug Price Information Services ; site Internet : <http://www.who.int/medicines/organization/par/ipc/drugpriceinfo.shtml>

WHO Publications (Publications OMS), Genève ; e-mail : bookorders@who.int ; site Internet : <http://www.who.int/pub/en> ; en français : <http://www.who.int/publications/fr>