

Éléments pour la définition d'un projet de service

Par Philippe Rabiller – Consultant méthodologiste.
Résidences de la plaine du Roy
31, placette des chardonnerets
83110 Sanary sur Mer
Phrabiller@libertysurf.fr

Au cours des missions dans lesquelles j'ai aidé les chefs de service à revoir leur organisation, j'ai constaté que leur projet de service était soit non formalisé, soit tellement dense qu'il était très difficile d'en extraire les éléments fondamentaux.

*Dans les deux cas, c'est un problème. Le projet de service est en effet le document qui doit **mobiliser les acteurs** autour d'un projet commun et **mettre en cohérence** leurs actions. Toutes les **décisions** de niveau stratégique mais aussi opérationnel doivent s'y référer.*

J'ai donc rédigé ce petit aide mémoire à l'intention des pharmaciens qui veulent revoir la forme ou le fond de leur projet pour en faire un véritable outil de management.

1 Qui doit rédiger le projet de service ?

La responsabilité de la rédaction du projet revient **exclusivement** au chef de service. C'est un acte fort de management. Mais bien entendu, il est important que préalablement, il consulte les membres de son équipe pour connaître leur regard sur les **missions de la pharmacie** dans l'établissement. C'est d'autant plus souhaitable que c'est l'équipe qui sera chargée de mettre en oeuvre de ce projet.

2 Commencer par définir la politique de la pharmacie.

Le projet de service est nécessairement basé sur la **mission de la pharmacie à usage intérieur**. Cette dernière est réglementaire, et donc commune à toutes les pharmacies.

Ce qui est variable, selon le chef de service, c'est sa **politique**.

Cette politique correspond à la **vision** qu'il a de la mission, de son métier, c'est à dire sa ligne d'horizon, ses ambitions et ses valeurs.

La politique du chef de service n'est pas négociable.

Par contre, elle doit être expliquée à l'équipe si l'on veut que cette dernière mobilise son énergie pour sa réalisation.

La politique du chef de service doit être **stable** dans le temps, à moins qu'il ne change régulièrement de vision de son métier.

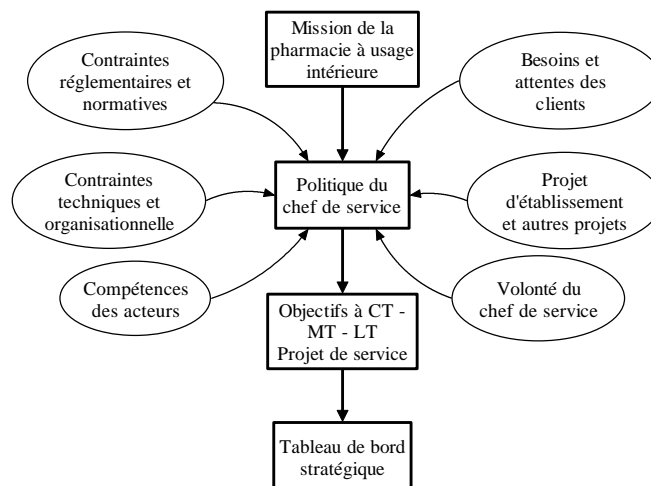
C'est la politique qui donne la **cohérence** aux projets de service qui se succèdent tous les 5 ans.

La politique doit également être cohérente avec le **projet d'établissement** et les autres projets en vigueur (projet médical, projet de soins...).

Elle doit prendre en compte **les besoins et les attentes** des clients internes de la pharmacie.

Elle doit intégrer les **contraintes réglementaires et normatives** en vigueur.
 Elle doit tenir compte des **compétences du personnel** de la pharmacie et des **contraintes techniques et organisationnelles** du site (Figure 1).

Figure 1 : la démarche d'élaboration du projet de service



3 Comment mettre en œuvre la politique? – La définition des objectifs

Quand la politique est définie, il faut la mettre en œuvre. Et, comme pour aller à Rome, il existe plusieurs chemins possibles qui correspondent à des **tactiques** différentes.

Chaque tactique impose des étapes qui sont les **objectifs** à court (moins d'1 an), à moyen (de 1 à 3 ans) et à long terme (plus de 3 ans).

C'est la tactique choisie et les objectifs fixés qui peuvent être négociés avec l'équipe.

Pour utiliser une métaphore ferroviaire, tout le problème du chef de service est, en tant que « locomotive » de son service, d'arriver à tirer les wagons sans en oublier à chaque gare.

Ces objectifs doivent être **clairs, connus, réalisables et mesurables**.

Ils correspondent à des **projets** que le chef de service va suivre mais dont il peut déléguer la responsabilité et la réalisation à des assistants.

Chaque acteur qui hésite entre plusieurs **priorités** doit se référer à la politique et aux objectifs et choisir de traiter d'abord les problèmes qui risquent de mettre en cause la politique.

4 Comment formaliser le projet de service ?

La politique et les objectifs étant définis, il reste à les présenter dans le **projet de service**.

Le projet de service est destiné à être **diffusé** à l'intérieur du service et dans l'établissement. Sa forme doit donc être adaptée pour être compréhensible par tous.

Pour en faciliter la lecture, sa longueur ne devrait pas dépasser 2 pages. Les développements nécessaires pourront figurer en annexe.

Il pourra être présenté de la façon suivante :

- Énoncé de la politique du chef de service sous forme de volonté exprimée.
- Énoncé des objectifs correspondants et des délais.
- Énoncé des moyens associés pour atteindre les objectifs.
- Énoncé des indicateurs utilisés pour suivre les objectifs.

Cette présentation s'inspire de celle utilisée fréquemment pour exprimer la politique qualité du chef d'entreprise telle que rédigée dans le **Manuel Qualité** dans la perspective de la **certification ISO 9000**.

5 Un exemple (vécu) de projet de service

L'exemple présenté tient évidemment compte de l'environnement particulier de la pharmacie dans son hôpital et des problèmes constatés :

- locaux mal organisés, donc perte de temps et demande de personnel supplémentaire
- suivi budgétaire non satisfaisant
- plainte générale des services lors des modifications de marchés portant sur les DMx
- intégration de nouveaux personnels jugée trop longue
- relations difficiles entre les infirmières de bloc et la stérilisation

5.1 Politique du chef de service

Notre politique est d'assurer une qualité optimum du service rendu dans la participation à la prise en charge globale du patient dans le respect des contraintes budgétaires et réglementaires.

Toutes nos actions doivent aller dans ce sens.

Pour cela, nous devons mettre en place et entretenir un système d'assurance de la qualité de nos processus et parallèlement optimiser notre fonctionnement interne pour gagner le temps nécessaire à nos actions en faveur des patients et des acteurs des services de soins.

5.2 Les objectifs et moyens

Objectifs pour la pharmacie

1. Revoir le mode et les outils de délivrance des médicaments (échéance à 1 an).

Pour cela, un groupe est actuellement au travail. Nous avons obtenu les moyens de la direction générale pour refaire les locaux de la pharmacie et changer les rayonnages.

2. Aider les prescripteurs et la direction générale à interpréter les variations de consommation des médicaments et des dispositifs médicaux (à 2 ans).

Pour cela, nous devons informatiser les sorties de stock de tous les médicaments et DM, mettre en place des tableaux de bord, et organiser leur utilisation.

3. Renforcer la présence pharmaceutique dans les services de soins pour, à terme, apporter aux prescripteurs et aux soignants les compétences pharmaceutiques sur les médicaments et les dispositifs médicaux (à 5 ans).

Pour cela, le point d'entrée sera la mise en place des tableaux de bord. En outre, chaque membre de l'équipe renforcera ses connaissances sur une gamme précise de produits.

4. Améliorer l'information des utilisateurs lors des changements de dispositifs médicaux (à 3 ans).

Pour cela, nous allons revoir le fonctionnement de la commission de choix et formaliser les processus de choix correspondants.

5. Améliorer l'intégration des nouveaux personnels dans le département (à 2 ans).

Pour cela, nous allons mettre en place un processus d'accueil et formaliser l'organigramme du service et les définitions de poste.

Objectifs pour la stérilisation

6. Améliorer les relations avec les blocs et au sein du service entre les Ibodes et le personnel de stérilisation (à 1 an).

Pour cela, nous allons constituer un groupe destiné à travailler plus généralement à l'amélioration continue de la qualité de nos processus.

5.3 Les indicateurs

Objectif 1 : Respect du planning, évolution de la satisfaction du personnel sur le temps consacré à la délivrance.

Objectif 2 : Evolution de la satisfaction des prescripteurs et de la direction sur l'information donnée par la pharmacie.

Objectif 3 : Evolution de la satisfaction des prescripteurs et de la direction sur l'implication de la pharmacie dans la sécurité des soins et la maîtrise des dépenses.

Objectif 4 : Evolution de la satisfaction des services de soins sur l'information donnée par la pharmacie sur les DM aux changements de marché.

Objectif 5 : Respect des délais dans la mise en place de la procédure d'accueil.

Objectif 6 : Evolution de la satisfaction des Ibodes et de l'équipe de stérilisation sur les relations inter-services.

5.4 Annexes

En annexe figure le détail de chaque projet correspondant aux objectifs, par exemple sous forme de fiche projet.

Une fiche projet se compose au minimum :

- du nom du projet
- des objectifs du projet
- des indicateurs utilisés
- de la liste exhaustive des moyens nécessaires (techniques, personnels, compétences...)
- de la liste des étapes (tâches) du projet spécifiant si besoin le « QQQCPO »
 - Qui fait
 - Quoi,
 - Quand, pendant combien de temps,
 - Comment,
 - Pourquoi,
 - Où.
- La planification des étapes formalisée dans un planning de Gantt tel que ci-dessous :

Tâches	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	Avril	Mai	Juin	Juill	Août	S36	S37	Observation
A																			
B																			
C																			
D																			
E																			
F																			
G																			
H																			
I																			
J																			
K																			
L																			
M																			

Chaque case correspond à une semaine ou à un mois.

La durée des tâches est matérialisée en vert.

Sur le planning, on constate l'enchaînement et l'ordonnancement des tâches.

Dans le colonne "observations", on écrit au fur et à mesure le statut de chaque tâche et d'éventuels commentaires.

Affiché sur un mur, le planning de Gantt renseigne tout le personnel de l'état d'avancement de chaque projet dans le service.