

La surcharge de travail (partie I)

Guide sur l'organisation du travail en pharmacie communautaire

REMERCIEMENTS

L'Association professionnelle des pharmaciens salariés du Québec tient à remercier les collaborateurs suivants:

- Les membres du comité sur la surcharge de travail qui ont élaboré et rédigé le guide:
 - Simon Courtemanche
 - Anne-Sophie Lamoureux
 - Josianne Nguyen
 - Maxime Sawicki

- Les membres du conseil d'administration qui ont participé à la révision du guide :
 - Patrick Hemery
 - Andres Herrera
 - François-Xavier Houde
 - Danielle Viens

À propos de l'APPSQ

L'Association professionnelle des pharmaciens salariés du Québec est un collectif de pharmaciens qui travaillent avec cœur à soutenir ses membres et à favoriser l'avancement de la profession. Elle réagit et prend action pour représenter ses membres et promouvoir leur travail.

TABLE DES MATIÈRES

AVIS AU LECTEUR	3
ABRÉVIATIONS	4
INTRODUCTION	5
LA DÉLÉGATION	6
Quoi déléguer	6
À qui déléguer	7
Comment déléguer	7
ENVIRONNEMENT PHYSIQUE DU LABORATOIRE	13
L'aménagement du laboratoire	13
Le bruit ambiant	13
Le télétravail	14
L'ergonomie au travail	14
ORGANISATION DU TRAVAIL	15
CONCLUSION	18
RÉFÉRENCES	19

AVIS AU LECTEUR

L'univers de la pharmacie a connu de grandes avancées au cours des dernières années notamment grâce à l'introduction de nouvelles activités professionnelles par le projet de loi 31 (PL31) et la loi 41 (L41). La pandémie, quant à elle, est venue créer de nouveaux besoins auprès de la population. De la vaccination à la distribution soudaine de tests rapides antigéniques, le rôle du pharmacien comme professionnel de la santé de première ligne est devenu plus important que jamais. De plus, le déploiement du Guichet d'accès à la première ligne (GAP) s'annonce être une charge de travail supplémentaire.

L'Association professionnelle des pharmaciens salariés du Québec (APPSQ) a mené une enquête sur la rémunération, les environnements de travail et la santé globale auprès de plus de 500 pharmaciens salariés en novembre 2021 (1) dont voici quelques faits saillants:

- 53.95% des pharmaciens considèrent que leur charge de travail est inadéquate;
- 48.17% trouvent que leur charge de travail a augmenté de plus de 50% au courant de la dernière année;
- 32.10% envisagent de changer de profession au cours des cinq prochaines années.

En effet, certaines problématiques qui étaient déjà présentes dans la plupart des pharmacies comme le manque de ressources, un aménagement physique inadéquat et une gestion inefficace ont été amplifiées par la pandémie. Avec l'arrivée des nouvelles activités professionnelles et un nombre grandissant de patients orphelins, le pharmacien tente quotidiennement de prodiguer des services de qualité à la hauteur des standards de pratique attendus.

Tel qu'énoncé dans la position de la surcharge de travail (2), « l'APPSQ milite pour que la charge de travail du pharmacien soit en harmonie avec ses obligations professionnelles pour garantir des services pharmaceutiques de qualité et assurer la santé du pharmacien ». Un guide sur les exigences minimales des logiciels informatiques en pharmacie communautaire a été développé en 2021 et sert comme première piste pour diminuer le fardeau. L'APPSQ continue cette démarche et propose de revoir l'organisation du travail dans un laboratoire en pharmacie communautaire. Une meilleure organisation à l'interne, combinée à une maximisation de la délégation d'actes de façon conforme et sécuritaire pourront diminuer la surcharge de travail en pharmacie.

ABRÉVIATIONS

Voici la liste des abréviations utilisées dans le texte.

APPSQ: association professionnelle des pharmaciens salariés du Québec

ATP: assistant technique en pharmacie

DSQ: dossier santé Québec

DVCC: délégation validation contenant/contenu

GAP: guichet d'accès à la première ligne

L41: loi 41

MVL: médicament de vente libre

OPQ: ordre des pharmaciens du Québec

PL31: projet de loi 31

RA: renouvellement automatique

TP: technicien en pharmacie

VCC: validation contenant/contenu

INTRODUCTION

Dans le guide des standards de pratique de l'OPQ (3), il est stipulé que :

La charge de travail n'est pas limitée uniquement à la quantité d'ordonnances exécutées, elle est aussi liée à toutes les autres activités de la pharmacie ou de l'établissement qui font partie du circuit du médicament, ainsi qu'à l'offre de soins et services pharmaceutiques dans votre milieu. Ces activités peuvent être de nature clinique, opérationnelle ou administrative.

Avec l'arrivée des nouvelles activités professionnelles découlant de la L41 et du PL31, la prise en charge faite par les pharmaciens est beaucoup plus complexe. Le pharmacien est de plus en plus sollicité, et pourtant, il n'a pas plus de temps pour assumer ces responsabilités grandissantes. Au fait, l'enquête menée par l'APPSQ en 2021 révèle que la quasi-totalité des pharmaciens salariés (94.8% des 519 répondants) considèrent que leur charge de travail pourrait nuire à la dispensation de services pharmaceutiques. Ils considèrent que cette charge de travail est un frein au développement des nouveaux actes, y compris pour la mise en place des activités découlant du PL31.

Un changement de culture de la pharmacie s'impose.

Actuellement, la réalité est que les pharmaciens accordent une grande majorité de leur temps à effectuer des tâches techniques. En effet, selon l'enquête, plus du tiers des pharmaciens salariés affirment passer la majeure partie de leur temps à des activités reliées à la distribution ou d'autres tâches techniques.

Ce guide se veut une piste de réflexion. Le rôle du pharmacien distributeur doit être remplacé en mettant l'accent sur le rôle du pharmacien clinicien. Nous aborderons la délégation des tâches techniques, l'optimisation de l'environnement physique du laboratoire et l'organisation du travail. L'APPSQ considère qu'une optimisation de ces trois axes est essentielle afin que le pharmacien puisse assumer pleinement son rôle de clinicien.

LA DÉLÉGATION

Quoi déléguer

La charge de travail du pharmacien comprend des activités de nature clinique, opérationnelle et administrative. La clé pour diminuer la charge de travail est de déléguer un maximum de tâches techniques. Les activités impliquées dans le circuit du médicament sont nombreuses et complexes. Afin de pouvoir être déléguées, il faut déterminer le niveau de vérification, le niveau de compétence et le niveau de complexité de chacune de ces activités. **Référez-vous aux outils de l'APPSQ pour une adaptation de la stratification des tâches de la norme 2010-01 de l'OPQ.**

Plusieurs de ces activités, telles que l'entrée de prescriptions et le conditionnement des médicaments, sont déjà déléguées dans la plupart des pharmacies. Pourtant, la délégation ne s'arrête pas là! Un grand nombre d'actes supplémentaires gagneraient à l'être.

===== CAPSULE: SORTIR DES SENTIERS BATTUS =====

Le nombre de prescriptions acheminées par télécopie crée depuis toujours un enjeu organisationnel dans les pharmacies. Le **triage de ces prescriptions** est encore souvent assigné à un pharmacien. Pourquoi en est-il ainsi? La confiance des pharmaciens envers la bonne exécution de la tâche serait peut-être renforcée si une procédure simple ou un algorithme décisionnel était mis en place.

À l'accueil du patient, ce sont habituellement les assistants-techniques qui font la collecte d'informations. Celle-ci se limite généralement à la mise à jour du dossier et de quelques informations additionnelles telles que l'indication de l'antibiotique ou le poids du patient. Le pharmacien doit par la suite aller chercher plus d'information soit dans le DSQ, soit en questionnant davantage le patient. Cette tâche pourrait être déléguée à des techniciens compétents et formés ayant accès au DSQ et ayant des grilles de collectes d'informations spécifiques à suivre. L'APPSQ encourage également la délégation de **collectes d'informations** pour toutes les activités découlant du PL31, allant de la prolongation jusqu'à la prise en charge globale d'un patient.

L'OPQ a clarifié dans un communiqué de l'Express en mars 2020 que le transfert verbal ne peut se faire qu'entre deux pharmaciens. Toutefois, une demande de **transfert** non urgente effectuée **par écrit** peut être implantée dans les pharmacies et la plupart des étapes peuvent être déléguées à un assistant technique en pharmacie suite à la validation de la demande par le pharmacien en service.

=====



Plusieurs actes que le pharmacien effectue régulièrement gagnent à être délégués. Selon les différents niveaux de vérification, de compétence et de vigilance, le pharmacien peut cibler au sein de son équipe les différents intervenants à qui déléguer. L'APPSQ encourage le pharmacien à revoir ces activités qu'il effectue au quotidien et de découvrir leur potentiel de délégation.

À qui déléguer

Plusieurs intervenants gravitent autour de la chaîne de distribution de médicament. Afin de saisir les opportunités de délégation au sein du laboratoire et mettre en place cette délégation, il est important de connaître les différents acteurs impliqués et de bien comprendre leur rôle respectif. Référez-vous au guide de l'APPSQ pour une description détaillée des rôles des différents acteurs au laboratoire et les tâches qui peuvent respectivement leur être délégués.

===== CAPSULE: OPTIMISEZ-VOUS LA TECHNOLOGIE ? =====

Il est primordial de nos jours d'optimiser la robotisation et l'utilisation des technologies de l'information et de la communication dans nos laboratoires. Ces technologies répondent à un besoin de soutien dans les tâches techniques liées à la préparation des médicaments et apportent une sécurité supplémentaire à plusieurs endroits dans la chaîne de travail au cours de ce processus. La rapidité des tâches effectuées par robotisation contribue à améliorer l'organisation du travail et la traçabilité de ces tâches contribue à la prévention d'événements indésirables. N'hésitez pas à prendre connaissance du guide sur les exigences minimales des logiciels informatiques en communautaire conçu par l'APPSQ pour en savoir plus (4).

Comment déléguer

La délégation amène une panoplie d'avantages dans une pharmacie, libérant le pharmacien salarié de certaines tâches techniques afin de lui permettre d'exécuter des activités cliniques au bénéfice des patients. Par contre, une délégation doit être faite de façon simple et structurée afin d'être pertinente et applicable.

L'implication du pharmacien salarié dans les étapes de développement et d'application d'une procédure de délégation permet de personnaliser la procédure et par le fait même augmenter l'adhésion à cette dernière. Des objectifs quantifiables et réalistes doivent être fixés par l'équipe des pharmaciens salariés et leur(s) propriétaire(s) avant de débiter le processus de création de procédure (par exemple, libérer X nombres d'heures de pharmaciens par semaine pour optimiser les actes cliniques).

Étape 1 : établir les procédures prioritaires

1.1 Identifier les forces et faiblesses uniques à la pharmacie

- Formation et expérience du personnel, roulement des effectifs, présence d'un pharmacien-chef, qualité et application des autres procédures déjà en place.

Les actes à déléguer doivent être des **actes de nature technique seulement**. Il est possible de déléguer la collecte d'information à l'aide d'un formulaire pour débiter un acte de cessation tabagique, mais l'analyse des données, la détermination du traitement optimal ainsi que les conseils au patient doivent absolument être effectués par un pharmacien ou étudiant en pharmacie (se référer au tableau #1 du [document de l'APPSQ sur les outils](#) d'aide à la délégation « stratification des tâches pour la délégation » pour plus de détails).

1.2 Réunion

- Impliquer les membres du personnel dans les étapes et recueillir leurs idées afin de bien circonscrire les éléments composant la problématique
- Organiser une réunion impliquant le pharmacien propriétaire, les pharmaciens salariés et les ATP seniors
 - Énoncer les objectifs quantifiables
 - Mettre à jour les procédures actuelles
 - Prioriser les nouvelles procédures à implanter selon l'ordre choisi
 - Faire un échéancier des procédures à implanter et prévoir un nombre d'heures assignées à la conception de celles-ci
 - Par exemple, un investissement d'un quart de travail une fois par semaine à court terme permettra à moyen terme de diminuer la charge de travail
 - Assigner un pharmacien salarié responsable pour chaque procédure

== CAPSULE: PROCÉDURE: LA BASE DU DÉVELOPPEMENT DES ACTES CLINIQUES ==

Toute pharmacie doit être dotée de certaines procédures de base, dont suit une liste non exhaustive.

Nom de la procédure	Description
Plan de formation du personnel	Mettre à niveau le personnel à la suite de l'embauche afin de les initier au fonctionnement de la pharmacie
Accueil	Collecte d'information lors de l'arrivée du patient (allergies, poids, indication du médicament nouvellement prescrit, etc)
Chaîne de froid	S'assurer que les produits requérant un conditionnement particulier comme la réfrigération soient conservés de manière adéquate (maintien de la chaîne de froid)
Remise au patient	S'assurer de l'identité de la personne qui vient récupérer le médicament, en utilisant une double identification (par exemple, nom et adresse ou date de naissance)
Magistrales	Validation de la procédure, des ingrédients et du conditionnement par le pharmacien avant de procéder à la préparation
Gestion des incidents et accidents	Un registre est utilisé afin de garder la trace des incidents et accidents avec une description de l'événement (produit erroné remis au patient, conséquence sur le patient ou non, produit remis au mauvais patient, etc). Un suivi est systématiquement assuré auprès du patient et une analyse est faite afin d'éviter qu'un autre événement de la sorte ne se reproduise.

Étape 2 : évaluer les effectifs en place

2.1 Évaluer les ressources humaines disponibles

- Nombre d'employés disponible
 - La main d'œuvre d'expérience peut être difficile à trouver. Dans ce contexte, ajouter une tâche au personnel technique peut augmenter de façon inacceptable leur charge de travail
- Expérience du personnel technique

- Déléguer à des membres d'une équipe peu expérimentés peut nuire à la confiance des pharmaciens envers le processus.
 - Aspiration des membres de l'équipe impliqués
- 2.2 Déterminer si la délégation implique toute l'équipe ou seulement une partie de celle-ci.
 - Certaines tâches ne seront déléguées qu'à un nombre restreint du personnel, mais il est important que l'équipe adhère dans son entièreté au processus de délégation.
- 2.3 Sélectionner les candidats intéressés selon leur niveau de compétence et de vigilance
 - Consulter au besoin le tableau #1 « stratification des tâches pour la délégation » **du document outils de l'APPSQ**
- 2.4 S'assurer que l'organisation de l'espace et l'accessibilité des outils sont favorables à la délégation
 - Les ressources matérielles doivent être en nombre suffisant pour favoriser la fluidité du transfert des tâches déléguées.
 - L'environnement physique doit être organisé et parfois modifié avant d'implanter une délégation.

Étape 3 : établir la procédure

La rédaction de la procédure se fait à cette étape et serait idéalement disponible de manière informatique. Les personnes responsables de la procédure veilleront à y inclure les objectifs visés, les membres de l'équipe impliqués, les formations à suivre, une description de l'activité et ses mesures de contrôle. (référez vous au **document d'outils fournis par l'APPSQ** pour un exemple de rédaction de procédures)

Étape 4 : former et implanter

4.1 Formation :

- Définir les attentes quant aux objectifs à atteindre
- Fournir la formation adéquate
 - Le pharmacien responsable doit être disponible pour répondre à aux interrogations en cours de route et pouvoir intervenir lorsque nécessaire.
- Standardiser la formation pour faire en sorte que chaque personne formée le soit de façon équivalente et puisse accomplir la tâche de façon constante.

4.2 Implantation :

- Choisir une période de l'année ou du mois avec un achalandage réduit et une période où la plupart des employés sont présents (éviter les périodes de vacances).

- Apporter les modifications physiques de l'environnement lorsque requis.
- Fournir les ressources matérielles nécessaires (poste informatique, paniers de couleurs différentes, etc.)
- Implanter la procédure selon l'échéancier établi préalablement et la liste de vérification.

Étape 5 : appliquer les mesures de contrôle

5.1 Assurer la traçabilité

- Tenir à jour des registres adaptés à la tâche qui doit être effectuée afin de pouvoir retracer les différents intervenants en cas d'erreur ou lors de la révision annuelle d'une procédure.
 - Le but est de cibler les éléments de la tâche à retravailler et visualiser qui sont les membres de l'équipe qui nécessitent une rétroaction ou de la formation supplémentaire, toujours dans le but constructif d'améliorer l'exécution de la procédure, son efficacité et limiter le risque d'erreurs.
 - Par exemple, la tenue d'un registre de remise en pot de médicaments conditionnés permet de retracer rapidement les gens ayant effectué la tâche, trouver une explication lors d'un événement de mauvaise remise en pot, situer dans le temps à partir de quel moment l'erreur aura pu impacter les patients et devenir une source de données afin d'évaluer comment prévenir cette erreur par la suite.
 - La robotisation, lorsque possible, permet une traçabilité accrue des étapes de production et de validation

5.2 Maintenir un registre du personnel formé

- Avoir un registre des formations et résultats d'évaluations du personnel délégataire et assurer leur mise à jour périodiquement.
- Une fréquence de révision du processus ou des évaluations permettront au délégataire de maintenir le niveau d'excellence requis pour la tâche.

5.3 Réviser régulièrement la procédure

- Permet de mettre à jour le processus avec les données récoltées, faire une réflexion sur le déroulement de celle-ci et proposer des améliorations, toujours dans le but de rendre la tâche efficace et favoriser la prévention d'erreurs.
- Une révision annuelle et lors des incidents est suggérée.
- Faire des réunions à des fréquences déterminées pour évaluer l'atteinte des objectifs, les modifier ou en créer de nouveaux au besoin.

Une application dynamique de ces étapes permet une mise en place simple et efficace des procédures.

=====CAPSULE: QUI EST RESPONSABLE EN CAS D'INCIDENT?=====

Au niveau déontologique, si un incident ou un accident se produit lors de l'application rigoureuse d'une procédure valide et rédigée avec soin, le pharmacien ne sera pas visé par une plainte disciplinaire, puisqu'il est question d'erreur et non de négligence. En guise d'outil fourni à ses membres, l'APPSQ propose une procédure de DVCC-comptoir et de DVCC-pilulier pré-rédigée et prête à être adaptée.

Au niveau professionnel, le pharmacien qui délègue des actes en conserve la responsabilité. Il n'est pas tenu de contre-vérifier chaque acte délégué, mais il doit s'assurer que le processus de délégation soit conforme aux normes établies. Le pharmacien est tenu à une obligation de moyens et non de résultats.

Au niveau civil, si un incident ou un accident se produit lors de l'application de la délégation d'un acte et cause un dommage au patient, celui-ci est en droit de demander réparation s'il réussit à prouver la faute, le préjudice ainsi que le lien de causalité entre les deux. Si l'incident ou l'accident est attribué à une assistante technique en pharmacie dans le cadre de la délégation, l'assurance professionnelle de l'employeur sera celle qui devra procurer réparation.

=====

Le pharmacien salarié est un acteur important de la supervision des mesures de contrôle. Grâce à son expertise, il assure le bon déroulement des tâches techniques afin de lui permettre de s'en détacher et ainsi prodiguer des soins pharmacothérapeutiques complexes et adaptés à ses patients.

L'APPSQ soutient l'implication des pharmaciens salariés dans le processus de délégation et l'intégration de celui-ci dans leurs milieux de travail. En effet, les pharmaciens salariés peuvent contribuer à personnaliser la délégation en raison de leur connaissance du milieu et de leurs patients. Grâce à leur expertise, ils peuvent cibler les éléments permettant de réduire la surcharge de travail et favoriser la pratique d'une pharmacie dynamique et axée sur le patient.

ENVIRONNEMENT PHYSIQUE DU LABORATOIRE

L'aménagement du laboratoire

Le pharmacien travaille dans un espace ouvert qui permet à tous ceux présents dans la pharmacie de le voir facilement. Ce type d'aménagement est une technique de promotion et de fidélisation plutôt qu'une réponse à un besoin en santé des patients.

La disposition physique du laboratoire doit d'abord être repensée pour assurer la confidentialité. Les échanges avec les patients doivent avoir lieu dans des espaces privés munis d'une porte afin de créer une séparation physique avec le reste de la pharmacie. Ces espaces doivent être présents dans l'aire d'accueil, dans les sections de consultation et en nombre suffisant. Un bureau fermé doit demeurer disponible au besoin.

Dans le même ordre d'idée, le laboratoire ne doit pas être visuellement accessible au public. Un laboratoire fermé à l'aide de barrières physiques aide à réduire les bruits ambiants et à limiter les interruptions. Cet aménagement favorise une meilleure concentration des membres de l'équipe et réduit par le fait même le risque d'erreurs. Il augmente d'ailleurs la confidentialité des actes posés.

Finalement, au niveau du laboratoire, les postes de travail doivent être présents en quantité suffisante pour permettre à tous les membres d'effectuer leur travail sans encombrement ni dérangement. Par exemple, un délégataire à la DVCC bénéficiera d'un poste de travail en retrait, isolé des bruits ambiants et des interruptions de ses collègues.

Le bruit ambiant

Les bruits ambiants dans une pharmacie nuisent au travail du pharmacien. La musique, les sonneries de téléphones, les messages à l'intercom et autres distractions sonores sont une embûche dans la concentration du pharmacien. Cette pollution sonore doit être réduite au minimum afin d'instaurer un environnement de travail propice à la concentration. L'instauration de casques d'écoutes pour la prise des appels téléphoniques et la réduction au minimum de la musique entendue au laboratoire font partie des solutions.

Le télétravail

Les avantages au télétravail sont nombreux: heures de travail flexibles, environnement de travail calme et diminution du temps de transport. Certaines tâches en pharmacie peuvent être faites à distance grâce aux outils technologiques maintenant disponibles sur les plateformes logicielles et les modules de consultation en ligne. Les suivis planifiés, les conseils de remise de nouveaux médicaments et téléphoniques ne nécessitent pas de présence physique à la pharmacie.

Les avantages du télétravail se reflètent aussi dans l'environnement physique de la pharmacie : moins d'employés en simultanée au laboratoire amène à une diminution du bruit ambiant et procure plus d'espace de travail pour les membres présents. Le télétravail en pharmacie est possible avec un peu de créativité et d'organisation.

L'ergonomie au travail

Selon le sondage 2020 de l'APPSQ, 62.03% des 511 répondants rapportent des troubles musculosquelettiques, en tout ou en partie reliés au travail (douleurs cervicales, lombaires, etc.).

Le pharmacien travaille de longues heures en position debout, ce qui engendre une fatigue inutile. Pourtant, peu de laboratoires fournissent des chaises ou des tabourets aux pharmaciens en service. Ces équipements sont des ajouts accessibles pour améliorer l'ergonomie au laboratoire et la santé du pharmacien salarié.

Une partie importante des tâches du pharmacien implique aussi de parler au téléphone. L'utilisation des casques d'écoute demeure rare, ce qui oblige le pharmacien à adopter une position inconfortable afin de maintenir le combiné entre une épaule et une oreille. L'utilisation des casques d'écoute doit faire partie des équipements de base dans une pharmacie afin d'améliorer le confort et la santé physique du pharmacien.

L'APPSQ est d'avis que ces modifications de l'environnement physique au laboratoire peuvent améliorer la concentration et la santé physique de l'équipe du laboratoire.

ORGANISATION DU TRAVAIL

L'organisation du travail permet au pharmacien de réduire sa charge de travail tout en étant en adéquation avec ses responsabilités professionnelles. Il peut, entre autres, dégager du temps pour prodiguer des soins pharmaceutiques de qualité aux patients et effectuer des actes professionnels.

L'enquête menée par l'APPSQ en 2021 rapporte que 40.66% des 519 répondants passent la plus grande part de leur temps à faire des activités reliées à la distribution du médicament incluant l'exécution de tâches techniques (30.06% des 519 répondants) tandis que 38.34% des 519 répondants rapportent passer la plus grande part de leur temps à effectuer des activités reliées à l'élaboration de procédures et autres tâches reliées à la gestion du circuit du médicament.

Les procédures visant à alléger la charge technique du pharmacien semblent fonctionner en théorie, mais il est parfois difficile de visualiser comment elles peuvent être intégrées de façon fluide dans une pharmacie. Afin de mieux comprendre comment l'organisation de la chaîne de travail peut avoir un impact positif sur la charge de travail du pharmacien salarié et de l'équipe du laboratoire, nous présentons ici une demi-journée typique dans une pharmacie ayant mis à exécution les différentes procédures discutées dans ce document.

=====CAPSULE: PRIORISER LES INTERVENTIONS=====

Il est important d'établir des niveaux de priorité dans les différentes tâches au sein de la pharmacie. Par exemple, les consultations de la L41 et du PL31 ne requièrent pas toutes les mêmes niveaux de priorité. En effet, une patiente souffrant d'une infection urinaire doit être prise en charge plus rapidement qu'une famille partant en voyage dans plusieurs semaines et souhaitant des antibiotiques prophylactiques contre la diarrhée du voyageur. Une priorisation dans l'analyse des ordonnances doit également être en place. Par exemple, une nouvelle ordonnance d'antibiotique devrait être analysée plus rapidement qu'un renouvellement de médication chronique. Pensez à tout ce qui peut être priorisé dans votre pharmacie!

Un système de codification des priorités et des algorithmes décisionnels permet d'uniformiser la priorisation des interventions et de mieux répartir la charge de travail.

=====

Demi-journée type du pharmacien dans une pharmacie idéale ouvrant à 9h:

8h30	Arrivée des employés au laboratoire : les renouvellements automatiques (RA) et « passera » ont été préparés la veille ou commencent à se faire préparer par l'équipe technique qui vient d'arriver
8h30-45	Le délégataire commence à vérifier les paniers selon la procédure DVCC comptoir établie dans le laboratoire Le pharmacien consulte son agenda pour connaître les rendez-vous de la journée et les suivis à faire qui ont été identifiés par un code de priorité
9h00	La première patiente entre dans la pharmacie, elle désire une consultation avec le pharmacien pour des symptômes d'infection urinaire <ul style="list-style-type: none"> - L'ATP ouvre un dossier pour la patiente et lui remet un formulaire préétabli de collecte de données à remplir avant sa consultation avec le pharmacien - L'ATP informe la patiente du délai d'attente réaliste pour voir le pharmacien
9h15	Le pharmacien fait entrer la patiente dans le bureau de consultation, et effectue la consultation avec elle de façon détendue grâce au temps libéré par la vérification contenant-contenu des RA et passeras qu'il n'a pas à faire ce matin
9h35	Le pharmacien a terminé sa consultation avec la patiente, il fait préparer les prescriptions par son ATP et prévoit le prochain suivi en codifiant la priorité à l'agenda *pendant la consultation : Le téléphone sonne et l'ATP répond : un patient désire une consultation téléphonique avec le pharmacien pour un conseil MVL <ul style="list-style-type: none"> - L'ATP ouvre un dossier pour le patient et collecte les informations nécessaires pour la consultation MVL via un formulaire préétabli de collecte de données - L'ATP donne au patient un délai réaliste d'attente pour un retour d'appel de la part du pharmacien - L'ATP réfère la consultation au pharmacien en télétravail qui s'occupe de recontacter la patiente.
9h45	Le pharmacien procède à la vérification des dossiers des paniers vérifiés par le délégataire et à la contre-vérification de 10% des paniers selon la procédure en place, élaborée à l'aide du guide de l'APPSQ
10h00	Le pharmacien décide de faire un appel de suivi à un patient priorisé selon le code de priorité à l'agenda car il a le temps grâce à la DVCC comptoir qui l'a beaucoup libéré de ses tâches techniques.

... Et ils vécutent heureux et eurent beaucoup de patients satisfaits.

C'est au pharmacien propriétaire qu'incombe principalement la gestion des ressources humaines et matérielles. Il doit s'assurer non seulement de proposer une formation adéquate à son personnel mais aussi de mettre en place des ressources suffisantes afin que son équipe puisse accomplir l'ensemble des missions de sa pharmacie pour se rapprocher de cette journée type. En contexte de pénurie, il se doit de bien déterminer le rôle de ses effectifs afin d'optimiser l'organisation du travail. Le propriétaire et ses salariés doivent travailler de concert à l'évolution de la profession. Sans le soutien des propriétaires, beaucoup de la charge de travail des pharmaciens salariés ne pourra être allégée, en absence de pouvoir discrétionnaire sur les décisions stratégiques et financières. Ceci rend la pratique axée sur les activités professionnelles d'autant plus difficile à atteindre.

=====CAPSULE: ÉVALUATION DE LA CHARGE DE TRAVAIL=====

L'achalandage d'une pharmacie est souvent estimé par le nombre d'ordonnances servies. Toutefois, la charge de travail réelle est beaucoup plus complexe à évaluer. Par exemple, lors de la pandémie de COVID-19, il y a eu une augmentation importante de la quantité de prescriptions envoyées par télécopieur causant des amoncellements de prescriptions en attente de vérification dans de nombreuses pharmacies; les demandes de consultations sont aussi devenues plus longues et plus complexes et les activités professionnelles plus sollicitées.

Le fait de comptabiliser toutes les actions effectuées par un pharmacien salarié dans une journée typique permet de mieux déterminer sa charge de travail réelle. Chaque pharmacie étant différente, l'APPSQ suggère de dédier une période dans l'année pour en faire l'échantillonnage. Lors de celle-ci, tous les pharmaciens en service comptabilisent le temps qu'ils ont dédié à faire des conseils, des appels de suivis et de la vérification de prescriptions en attente au dossier des patients. Une minuterie peut, par exemple, être placée temporairement à côté du comptoir de conseil pour objectiver le temps dédié à faire des consultations.

Cet exercice donne une meilleure impression de la charge réelle du travail et permet de mieux planifier les activités de la semaine. De plus, grâce à cette analyse, il sera plus facile de planifier et d'intégrer le télétravail dans l'organisation du travail.

=====

CONCLUSION

L'organisation du système de santé québécois est en rapide évolution. Afin de permettre aux pharmaciens salariés de participer activement à l'amélioration des soins aux patients, il est urgent de leur permettre d'utiliser pleinement leurs compétences. Cela passe par une délégation d'un maximum de tâches techniques qui ne requièrent pas de jugement professionnel strictement pharmaceutique, un réaménagement physique du laboratoire et une optimisation de l'organisation du travail.

Ces améliorations permettront aussi d'accroître le bien-être des pharmaciens salariés. En effet, étant donné le nombre élevé de pharmaciens qui considèrent changer de carrière (1), il est impératif de trouver des solutions pour améliorer la rétention des pharmaciens en poste, ce qui passe notamment par l'amélioration et la protection de leur bien-être.

L'urgence d'agir ne se limite pas seulement aux bienfaits sur les pharmaciens en poste. Un laboratoire mieux aménagé et mieux organisé aura certainement un impact positif sur le service au patient et sur le système de santé publique.

Ultimement, l'APPSQ tient à ce que chaque pharmacien puisse travailler avec une charge de travail adéquate. L'APPSQ souhaite, par ce guide, fournir des pistes de réflexion et des outils qui permettront de débiter la transition vers cette réalité.

RÉFÉRENCES

1. Enquêtes sur la rémunération, les environnements de travail et la santé globale des pharmaciens salariés du Québec APPSQ https://appsq.org/wp-content/uploads/2022/04/Enquete-2021_VF_membres.pdf
2. Prise de position sur la charge de travail APPSQ <https://appsq.org/wp-content/uploads/2020/07/Position-sur-la-surcharge-de-travail.pdf>
3. Standards de pratique OPQ https://www.opq.org/wp-content/uploads/wooccm_uploads/290_38_fr-ca_0_standards_pratique_vf-min.pdf
4. Guide sur les exigences minimales des logiciels informatiques en pharmacie communautaire APPSQ <https://appsq.org/wp-content/uploads/2021/06/Guide-APPSQ-La-technologie-au-service-du-pharmacien-clinicien.pdf>
5. Ligne directrice sur la robotisation et les technologies de l'information et de la communication en pharmacie https://www.opq.org/wp-content/uploads/2020/03/805_38_fr-ca_0_ld_robotisation techno_info_comm.pdf