



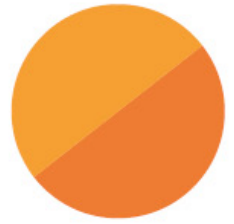
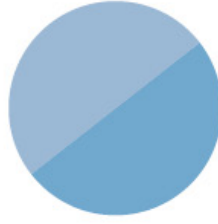
# Plan d'effectifs : des outils pour vous aider

Si vous êtes pharmacien gestionnaire (pharmacien propriétaire ou chef de département de pharmacie en établissement de santé) et que vous avez reçu la visite d'un inspecteur de l'Ordre, il est fort probable qu'il vous ait recommandé la rédaction d'un plan d'effectifs. Vous êtes encore nombreux à vous demander en quoi consiste un tel plan et par où commencer.

## Objectifs du plan d'effectifs

La rédaction d'un plan d'effectifs permet d'**évaluer les besoins présents et futurs de la pharmacie** en termes d'effectifs professionnels et techniques, dans le but d'offrir des soins et services pharmaceutiques sécuritaires et de qualité répondant aux besoins des patients. Une meilleure répartition de la charge de travail permet de favoriser l'attraction et la rétention du personnel, et même de justifier de nouveaux postes. Au bout du compte, l'utilisation des ressources humaines est optimisée et la productivité, accrue.

Le pharmacien gestionnaire n'est pas toujours diplômé en gestion des ressources humaines et apprend, au fil du temps, avec ou sans l'aide de sa chaîne ou bannière, d'un consultant ou d'un confrère plus expérimenté, à traiter cet aspect. L'évolution de la pratique implique de revoir la planification des effectifs en pharmacie. Il faut réfléchir en termes de besoins de la population et en termes de soins et services pharmaceutiques, et de ce qu'il faut pour y répondre, tout en visant un plan réaliste.



Pour y arriver, voici un processus simple à effectuer :

- Se questionner (réflexion stratégique)
- S'évaluer (évaluation des besoins)
- Se positionner (élaboration d'un plan en fonction des conclusions tirées précédemment)

### Réflexion stratégique

La réflexion stratégique permet d'établir le portrait actuel de la situation et de réfléchir à l'avenir. Elle comprend trois étapes :

1. Définir les soins et services pharmaceutiques offerts
2. Quantifier la charge de travail
3. Dresser le portrait des effectifs en place et des tâches à réaliser

Cet exercice peut s'effectuer seul, en équipe ou avec l'aide d'un consultant, et doit tenir compte des objectifs de la pharmacie préalablement établis (à court, moyen et long terme) concernant les soins et services pharmaceutiques à offrir pour répondre aux besoins de la clientèle desservie. Il s'agit ensuite d'analyser les données recueillies lorsque le portrait est dressé (voir l'encadré en page 3), d'établir un diagnostic sur les problèmes rencontrés et d'envisager différentes solutions.

Voici quelques questions qui peuvent alimenter votre réflexion :

- Quels sont les activités ou projets que vous désirez développer? (p. ex. : visites à domicile, activités découlant de la *Loi 41*, révision de l'ensemble de la thérapie médicamenteuse des patients, service d'anticoagulothérapie, clinique santé-voyage, ordonnances collectives, etc.)
- Comment les tâches cliniques et techniques (voir les exemples à partir de la page 5) sont-elles intégrées à l'horaire?
  - Une description de tâches en fonction du poste occupé est-elle en place?

- La description de tâches est-elle suffisamment détaillée pour assurer l'uniformité dans les façons de faire?
- Le pharmacien a-t-il le temps de réaliser les tâches cliniques pendant les heures de travail prévues?
- Quels services ou tâches pourraient être délégués? (p. ex. : vérification contenant-contenu des piluliers, suivis des demandes d'exception et facturation, collecte des renseignements et mise à jour des dossiers, etc.)
- Le pharmacien doit-il effectuer certaines tâches techniques?
- Les périodes à deux pharmaciens ou plus sont-elles suffisantes?
- Les tâches cliniques du pharmacien sont-elles intégrées à la description du poste occupé?
- Une réorganisation du travail est-elle nécessaire pour rétablir l'équilibre?
  - Le pharmacien doit-il envisager le recours à un consultant?
- Quelle est la disponibilité (actuelle et future) des employés techniques et professionnels?
  - Le milieu est-il touché par la pénurie de personnel?
  - Quelles mesures seront mises en place pour remédier à la pénurie?
- Quelles sont les compétences du personnel, leur formation et leur intérêt pour un autre poste?

# PORTRAIT DE LA SITUATION ACTUELLE

## Étape 1 : Définir ce qui est offert

Les soins et services pharmaceutiques offerts sont nombreux et variés. La première étape consiste donc à rédiger une liste de ce qui est offert dans le milieu, par exemple :

- les activités liées directement à la prise en charge globale du patient;
- les activités de gestion de la distribution des médicaments;
- les activités de soutien de nature opérationnelle (délégation, automatisation, etc.);
- les activités de soutien de nature administrative;
- les soins et services pharmaceutiques spéciaux (anticoagulothérapie, VIH, santé voyage, etc.);
- les activités de soutien (préparation stérile, enseignement, etc.).

## Étape 2 : Quantifier la charge de travail

Plusieurs éléments seront utiles pour quantifier la charge de travail (quotidienne ou hebdomadaire) liée aux tâches nécessaires pour accomplir les activités de soins et services pharmaceutiques. Dans la réflexion, en plus du nombre d'ordonnances et de renouvellements à traiter, s'ajoutent notamment :

- les demandes de consultation (incluant les consultations téléphoniques);
- le nombre d'interventions faites auprès des médecins;
- les patients priorités pour la surveillance de la thérapie médicamenteuse incluant le service de mise en piluliers;
- le niveau de délégation implanté dans votre milieu auprès du personnel technique;
- le niveau d'automatisation de la chaîne de travail;
- etc.

Donc, lors de cette deuxième étape, il s'agit de considérer certaines tâches qui sont plus facilement quantifiables (par exemple, grâce au rapport statistique du logiciel de dossier patient) comme les nouvelles ordonnances ou les renouvellements, les ordonnances pour la COU, les émissions de profils pharmacologiques, les opinions pharmaceutiques, les refus, les consultations pour les MVL-annexe II, les suivis effectués, etc.).

D'autres tâches sont plus difficiles à quantifier, telles que les consultations téléphoniques et les consultations pour des MVL-annexe III ou hors annexe. Le plus difficile est probablement d'estimer le temps nécessaire que vous ou votre personnel technique consacrez pour réaliser chacune de ces tâches. Cette difficulté amène souvent le gestionnaire à planifier les ressources en tenant compte de certains facteurs seulement, comme le nombre d'ordonnances traitées par heure ou le nombre de lits sur une unité de soins, ce qui peut conduire à une fausse représentation de la réalité.

La mesure du temps consacré à chacune des activités est importante dans la planification des effectifs professionnels et techniques. Ce temps peut être mesuré de façon précise (formulaire de gestion du temps) ou discuté en équipe (utiliser les ressources qui le font chaque jour peut donner une idée approximative certes, mais tout de même assez juste du temps consacré aux activités professionnelles et techniques de la pharmacie).

Le temps utilisé pour réaliser les nouvelles activités est plus difficile à estimer, mais peut être plus facilement extrapolé si on a procédé au préalable à un exercice « temps-mouvement » avec les activités actuelles.



# PORTRAIT DE LA SITUATION ACTUELLE

## Étape 3 : Dresser le portrait des effectifs en place et des tâches à réaliser

Pour bien planifier le travail de l'équipe, une description claire des tâches du personnel professionnel et technique est primordiale. Ceci permet de clarifier les attentes au regard de chacun des postes et de préciser les tâches qui y seront effectuées. Pour en savoir plus à ce sujet, nous vous invitons à consulter l'article « Planifier et standardiser... pour mieux déléguer » paru dans *L'interaction* de mars-avril 2014.

Cette troisième étape consiste à dresser le portrait des effectifs en place et les tâches à réaliser en fonction des soins et services pharmaceutiques offerts. Pour ce faire, il faut effectuer un exercice sur une période d'environ deux semaines et comptabiliser toutes les activités réalisées par chaque membre du personnel professionnel et technique. La personne qui occupe un poste est souvent la mieux placée pour définir clairement les différentes tâches accomplies tout au long de son quart de travail.

- En pharmacie communautaire, il est utile de connaître le nombre d'ordonnances à l'heure pour chaque journée (semaine et fin de semaine). Y ajouter le nombre de suivis et le nombre de demandes de consultations (en personne ou au téléphone) permet d'avoir une idée plus réaliste de la charge de travail (tenir compte de l'heure sur le graphique des statistiques produit par le logiciel de dossier patient). Il est aussi pertinent de noter toute autre tâche clinique (voir les pages 5 et 6) et le moment de sa réalisation, ainsi que les périodes où la charge de travail est élevée et la raison (p. ex. : modification d'un pilulier, COU, ordonnance au congé d'hôpital, etc.).
- En établissement de santé, en plus du nombre de lits, il est utile de connaître le nombre de BCM à l'arrivée et au transfert effectués, le nombre de patients évalués, le nombre de suivis, le nombre de demandes de consultation, etc. À ceci, il faut ajouter le nombre d'ordonnances à l'heure pour chaque journée, le nombre de préparations stériles (antibiothérapie, nutrition parentérale, oncologie), etc.

Il faut décrire chacune des étapes de la démarche systématique pour la surveillance globale de la thérapie médicamenteuse du patient : collecte des données et mise à jour du dossier patient, évaluation des ordonnances et analyse de la situation, interventions réalisées auprès du patient et des différents professionnels de la santé, surveillance de la thérapie médicamenteuse (efficacité, sécurité, adhésion) et consignation au dossier. Un temps doit être alloué pour chacune de ces étapes.

- Par exemple, si on connaît les effectifs nécessaires pour réaliser cette démarche et qu'on veut y ajouter l'activité de prolonger une ordonnance, il ne resterait plus à analyser que le temps consacré à la rédaction de l'ordonnance puisque que toutes les autres étapes du processus conduisant à la décision de prolonger demeurent les mêmes.

## Évaluation des besoins

Au terme de sa réflexion intégrant le portrait actuel et la planification stratégique, le pharmacien gestionnaire est en mesure de déterminer, pour chacun des objectifs à court, moyen ou long terme :

- les effectifs requis;
- les compétences requises;
- la formation requise;
- l'environnement physique requis (modification de l'aménagement au besoin).

## Principes de rédaction

La rédaction d'un plan d'action sert ensuite à lister les moyens à mettre en place et les délais pour le réaliser. Le fruit de ce travail, couché sur papier et motivé par des objectifs et un échéancier réalistes, constitue un plan d'effectifs.

Comme toute procédure, le plan d'effectifs contient la date de rédaction, le nom du rédacteur, le nom de la pharmacie ou de l'établissement de santé où il est réalisé, ainsi que les dates de révision du plan. Une réévaluation annuelle du plan d'effectifs permet de tenir compte des nouveaux services à offrir et des variations d'achalandage.

Cet article se veut un point de départ à votre réflexion sur le plan d'effectifs. Les pharmaciens désireux d'en apprendre davantage sont invités à consulter un spécialiste dans le domaine ou à suivre des formations sur le sujet.

# EXEMPLES DE TÂCHES DU PHARMACIEN (LISTE NON EXHAUSTIVE)

*Avec l'aide du personnel en poste, établir sur une période donnée la quantité de tâches et le temps consacré aux différentes tâches. Répéter l'exercice avec les différentes personnes occupant le poste et sur différentes périodes.*

- Exécuter une nouvelle ordonnance
  - validation (évaluation) de l'ordonnance
  - Analyse du dossier pharmacologique en tenant compte de tous les problèmes de santé du patient
- Renouveler les ordonnances
  - Surveillance de l'efficacité, de la sécurité et de l'adhésion en lien avec la demande de renouvellement et la thérapie médicamenteuse globale du patient
- Effectuer les suivis cliniques planifiés de la thérapie médicamenteuse (selon les critères de priorisation prédéfinis) en fonction des risques liés :
  - Au patient (le risque peut être lié à des problèmes de déplacement, à la gestion des horaires avec un service en piluliers, à l'administration, etc.)
  - Aux problèmes de santé (le risque peut être lié à une maladie précise, au nombre de problèmes accumulés chez un patient, etc.)
  - À la thérapie médicamenteuse (le risque peut être lié à une molécule, au nombre de médicaments quotidiens, etc.)
- Consigner au dossier patient les renseignements et les interventions réalisées et celles qui doivent être faites
- Répondre à une demande de consultation
  - Patient, médecin ou autres professionnels de la santé
  - MVL, COU
  - En personne, au téléphone
- Rédiger des opinions pharmaceutiques
- Ajuster une thérapie médicamenteuse selon les résultats d'analyse de laboratoire
- Initier une thérapie médicamenteuse
- Développer des projets cliniques résultant en la mise en place d'un nouveau service pharmaceutique
- Enseigner, superviser des stagiaires
- Effectuer des tâches administratives
  - Être désigné comme pharmacien au soutien (p. ex. : rédiger des procédures, analyser des registres d'erreurs, évaluer et réviser, etc.)
  - Élaborer et mettre en place un nouveau processus
  - Superviser du personnel technique



# EXEMPLES DE TÂCHES ACCOMPLIES PAR DU PERSONNEL TECHNIQUE DANS L'EXÉCUTION D'UNE ORDONNANCE (LISTE NON EXHAUSTIVE)

*Avec l'aide du personnel en poste, établir sur une période donnée la quantité de tâches et le temps consacré aux différentes tâches. Répéter l'exercice avec les différentes personnes occupant le poste et sur différentes périodes.*

- Recevoir une ordonnance écrite ou une requête
- Accueillir les patients selon la procédure établie
- Faire la cueillette (assurer le suivi) des ordonnances qui ne sont pas acheminées directement à la pharmacie (unité de soins, livraison à la maison, centre d'hébergement)
- Trier et classer les ordonnances reçues par ordre de priorité
- Compléter les informations relatives à l'identification du patient et/ou du prescripteur
- Lire et interpréter les ordonnances selon les procédures établies
- Compléter la collecte de renseignements
- Prélever le médicament requis pour exécuter l'ordonnance
- Compter/mesurer les quantités de médicaments requises pour exécuter l'ordonnance
- Choisir les contenants appropriés
- Procéder à la saisie de l'ordonnance au dossier patient
- Signaler au pharmacien toute anomalie détectée dans l'ordonnance en rapport avec les données inscrites au dossier pharmacologique
- Préparer les étiquettes ou documents additionnels requis par l'ordonnance
- Mettre à jour le dossier pharmacologique du patient
- Préparer les reçus et les requêtes de facturation aux tiers payeurs
- Faire les inscriptions requises aux registres des stupéfiants et drogues contrôlées
- Nettoyer et ranger le matériel ayant servi à l'exécution de l'ordonnance
- Classer et ranger les ordonnances en filière
- Effectuer des copies d'ordonnances
- Effectuer le suivi pour les ordonnances de médicaments en rupture de stock ou manquants
- Renouveler le service de médicaments selon l'horaire et la procédure établis et l'enregistrer au dossier
- Produire le profil pharmacologique informatisé selon la procédure établie
- Produire la feuille d'administration des médicaments informatisée selon la procédure établie
- Classer les ordonnances de médicaments et autres documents pertinents pour la validation/vérification par un pharmacien



# DES RÉFÉRENCES

Voici quelques liens qui vous mèneront vers des documents utiles sur la planification des ressources humaines :

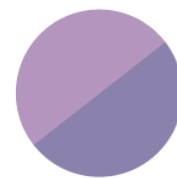
- Plan de gestion des ressources humaines (Ontario Soil Crop Improvement Association) : <http://bit.ly/1Js5YNo>
- Guide de gestion des ressources humaines destiné aux entreprises des technologies de l'information – Emploi Québec : <http://bit.ly/1KI4PCm>
- Plan de gestion des ressources humaines, éléments obligatoires et facultatifs – Agriculture et Agroalimentaire Canada : <http://bit.ly/1JfA2N6>
- Planification RH : <http://bit.ly/1NPQMxG>
- Gestion des ressources humaines – Valorisation du capital humain : <http://bit.ly/1MJ1maZ>



ORDRE DES  
**PHARMACIENS**  
DU QUÉBEC

Conception graphique et mise en page /  
Direction des communications  
Révision linguistique / Isabelle Roy  
Photo page couverture / Istockphoto

La reproduction partielle de ce document est autorisée  
à condition d'en mentionner la source.



Ce document est disponible en ligne [www.opq.org](http://www.opq.org)

Dépôt légal  
Bibliothèque et archives nationales du Québec, 3<sup>e</sup> trimestre 2015  
Bibliothèque et archives nationale Canada, 3<sup>e</sup> trimestre 2015  
ISBN (PDF) 978-2-922438-68-0