

# Pandémie à la COVID-19 dans un centre hospitalier universitaire canadien : impact sur la distanciation au travail et le télétravail

**Geneviève Brassard<sup>1,2,3</sup> Pharm.D., Sophie-Camille Hogue<sup>1,2,3</sup> Pharm.D., Flora Chen<sup>1,2,3</sup> Pharm.D., Denis Lebel<sup>1,2,4</sup> B.Pharm., M.Sc., Suzanne Atkinson<sup>1,2,5</sup> B.Pharm., M.Sc., Maxime Thibault<sup>1,2,6</sup> B.Pharm, M.Sc., Jean-François Bussières<sup>1,2,7,8</sup> B.Pharm., M.Sc., MBA, FCSHP, FOPQ**

1. Département de pharmacie du CHU Sainte-Justine, Montréal (Québec) Canada; 2. Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique, CHU Sainte-Justine; 3. Résidente en pharmacie et candidate à la Maîtrise en pharmacothérapie avancée, Faculté de pharmacie, Université de Montréal; 4. Pharmacien, Chef-adjoint aux soins pharmaceutiques, à l'enseignement et la recherche; 5. Pharmacienne, Chef-adjointe aux services pharmaceutiques; 6. Pharmacien, Département de pharmacie et Unité de recherche en pratique pharmaceutique ; 7. Pharmacien, Chef du département de pharmacie et de l'Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique; 8. Professeur titulaire de clinique, Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal (Québec) Canada.

## Introduction

Dans le cadre des mesures sanitaires proposées par la santé publique visant à limiter les risques de contamination, des mesures barrières et de distanciation ont amené les équipes de travail à développer de nouvelles modalités de :

- **Travail à distance** : effectuer une activité à distance d'un banc de travail au sein d'un même établissement
- **Télétravail** : activité professionnelle qui s'exerce à l'extérieur des bureaux de l'employeur

À ce jour, il n'existe pas de données sur l'état et la prévalence du travail à distance et du télétravail dans le réseau de la santé.

Avant la pandémie, le département du CHU Sainte-Justine n'avait pas de politique et procédure détaillée entourant le télétravail. Toutefois, l'organisation permettrait d'effectuer certaines tâches à distance : les activités de gestion et de projets.

Avec la pandémie, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, l'Ordre des pharmaciens du Québec et l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec ont publié des lignes directrices et des directives afin de soutenir le travail à distance et le télétravail en pharmacie en établissements de santé.

Nous décrivons ci-après les changements apportés à nos pratiques au CHUSJ.

## Objectifs

Décrire l'expérience vécue au sein du département de pharmacie du CHU Sainte-Justine en regard de la mise en place du travail à distance et du télétravail.

## Méthodologie

Voici notre démarche de réflexion sur le recours au télétravail et au travail à distance :

- Revue de la littérature (PubMed, Google Scholar)
- Description de l'état de la pratique avant et durant la pandémie
- Identification des opportunités de télétravail
- Évaluation des outils de communication
- Évaluation des changements apportés
- Identification des principales tâches pharmaceutiques envisagées pour le télétravail
- Identification des principaux problèmes techniques et pratiques vécus lors d'essais

## Résultats

**Tableau 1. Profil des principales tâches pharmaceutiques envisagées pour le télétravail**

Tâches	Commentaires
Tâches de gestion	– Testé prépanémie : faisable, efficace et concluant
	– Toutefois, la présence sur place est généralement préférée compte tenu des avantages sur le climat de travail, la détection et la prise en charge rapide des problèmes de terrain et le soutien réel donné aux équipes
Gestion thérapeutique et des systèmes d'information de pharmacie	– Obligation d'avoir au moins un gestionnaire sur place
Tâches de projets professionnels	– Testé durant la pandémie : faisable, efficace et concluant
Réponse téléphonique au centre d'information	– Testé prépanémie : faisable, efficace et concluant
	– Toutefois, un employé affecté à des projets professionnels et qui est en télétravail doit demeurer disponible pour remplacer une autre personne absente, incluant la nécessité de se rendre au travail si besoin.
Saisie d'ordonnances	– Testé durant la pandémie : faisable, efficace, mais comporte des enjeux
	– Compte tenu du travail en rotation, le relai des appels au numéro du centre d'information pharmaceutique à un téléphone personnel est problématique et change quotidiennement (sachant que jusqu'à trois personnes peuvent répondre en même temps de trois domiciles différents). Nécessite de recourir davantage aux messages sur boîte vocale, ce qui peut retarder la réponse, mener à des appels avortés et réduire la productivité (c.-à-d. indisponibilité de l'appelant en rappelant plus tard, car il s'agit majoritairement de cliniciens en pratique).
Validation d'ordonnances	– Piste de solution : mise en place d'une infrastructure de gestion d'appels téléphoniques permettant la redirection efficace d'appels à domicile via un système dédié
	– Testé durant la pandémie : faisable, non efficace et à réévaluer
Validation de préparations magistrales	– Compte tenu de la rotation du personnel technique à ce banc de travail, il est difficile ou même illusoire de maintenir un grand nombre d'assistants techniques seniors en pharmacie fonctionnels à distance à cette fonction. Au mieux, un banc de travail sur deux est faisable.
	– Piste de solution : Revoir les descriptions de tâches (tâches centrées sur la saisie d'ordonnances et d'autres, centrées sur la manipulation de produits). Maximiser l'utilisation de la vérification par code-barres.
Saisie de données de recherche	– Testé durant la pandémie : faisable, non efficace et à réévaluer
	– Les ordonnances sont télécopiées à la pharmacie depuis 1992 ; la transmission se fait via des fichiers numérisés depuis 2009 ; un prescripteur électronique est en déploiement depuis 2018.
Validation d'ordonnances et de préparations en recherche clinique	– De jour, seuls deux pharmaciens valident des ordonnances à la pharmacie principale ; chacun couvre l'heure repas de l'autre et prend en charge le surplus de l'autre lorsqu'un problème survient ; le télétravail ne permet pas la gestion efficace des appels téléphoniques nombreux limités à un seul pharmacien si l'autre est en télétravail ; les deux pharmaciens à la validation supervisent quatre à six assistants techniques en pharmacie.
	– Piste de solution : Délégation maximale de la vérification contenant-contenu. Mise en place de système de gestion des appels téléphoniques avec redirection des appels à domicile. Réorganisation des descriptions de tâches (tâches centrées sur la validation d'ordonnances numérisées et d'autres sur la validation de produits physiques).
Enseignement magistral et interactif	– Testé durant la pandémie : faisable, non efficace et à risque d'incidents et d'accidents
Soutien informatique	– Le pharmacien du secteur des préparations supervise jusqu'à huit assistants techniques seniors en pharmacie en même temps ; la présence sur place est essentielle.
	– Testé durant la pandémie : faisable, efficace
Soutien administratif	– Toutefois, la saisie de données repose non seulement sur des données numériques, mais aussi souvent sur des données papier (p. ex. données antérieures, formulaires complétés manuellement). Le transport de ces documents confidentiels à domicile est jugé non approprié ; seule la saisie à partir de données numériques demeure acceptable.
	– Testé prépanémie : faisable, mais non efficace
Soutien informatique	– Demeure une alternative en cas de maladie ou de quarantaine, considérant le nombre limité de pharmaciens formés pour certains protocoles de recherche
	– Testé prépanémie : faisable, efficace
Soutien informatique	– Notre équipe gère une communauté de pratique sur Zoom <sup>MD</sup> depuis 2018. Avec l'arrêt des cours en présentiel, la migration à Zoom <sup>MD</sup> pour l'ensemble des cours magistraux et interactifs s'est effectuée avec succès et certains stages ont également été convertis en prestation via Zoom <sup>MD</sup> .
	– Testé prépanémie : faisable, mais insuffisant
Soutien informatique	– Le département de pharmacie compte dans son effectif un technicien en informatique. Certains problèmes liés au circuit du médicament se résolvent à distance, mais la majorité nécessite une intervention sur un équipement physique (p.ex. chariot, cabinet, caméra, ordinateur, imprimante).
	– Testé durant la pandémie : faisable et efficace
Soutien administratif	– Toutefois, la présence sur place est préférable pour faciliter la communication entre les divers intervenants et une prise en charge rapide des problèmes de terrain.

**Tableau 2. Principaux problèmes techniques et pratiques vécus lors d'essais en télétravail par le personnel de la pharmacie**

Problèmes	Commentaires
Problèmes techniques liés au matériel et à la connexion à domicile	– Nombre insuffisant d'ordinateurs personnels
	– Bande passante insuffisante compte tenu du nombre d'utilisateurs concurrents (p. ex. conjoint, enfant[s])
Nonaccès à certains outils de travail	– Délais pour obtenir le jeton virtuel
	– Difficultés techniques liées aux compétences informatiques de la personne nécessitant du support. Support surchargé.
Difficulté de localisation d'un collègue	– Installation à domicile non optimale et incapacité de l'établissement de fournir du matériel à domicile.
	– Limitations techniques de certains logiciels obligeant des procédures de contournement en télétravail (p. ex. réinstallation quotidienne d'imprimantes).
Besoin d'un tiers pour accomplir une tâche	– Non-adhérence aux bonnes pratiques de participation à des réunions en télétravail (p.ex. couper le micro quand on ne parle pas).
	– Ouvrages ou documents inaccessibles : disponibles à la pharmacie en version papier uniquement
Problèmes d'ergonomie du poste de travail	– Partage difficile des ouvrages ou documents entre plusieurs intervenants à tour de rôle (p.ex. référence en ligne limitée à un seul usager).
Risque de bris de confidentialité	– Difficulté à retracer un collègue en télétravail compte tenu des différentes méthodes de connexion (p. ex. téléavertisseur, texto, poste téléphonique, courriel, Microsoft Teams <sup>MD</sup> )
Nécessité de branchement à poste lourd pour les applications non virtualisées	– Confusion dans le relais d'appels téléphoniques sans divulgation des numéros de téléphone personnels aux appelants
	– Obligation d'un contact téléphonique pour détruire un rapport ou une étiquette imprimée par erreur
Nécessité de branchement à poste lourd pour les applications non virtualisées	– Inconfort lié aux aménagements de travail (p.ex. travail sur une table de la salle à manger, chaise mal ajustée, rétroéclairage de fenêtre, bruit environnant)
	– Espaces de travail qui font en sorte qu'un autre membre de la famille risque de consulter le contenu d'un écran de travail.
Nécessité de branchement à poste lourd pour les applications non virtualisées	– Certaines applications non virtualisées sur les serveurs de l'établissement
	– Certaines tâches pharmaceutiques nécessitant le branchement sur un poste physique actif afin d'utiliser les applications non virtualisées (p. ex. logiciel de gestion des appels au centre d'information).
Nécessité de branchement à poste lourd pour les applications non virtualisées	– Incapacité de fonctionner si le poste lourd est éteint ou si quelqu'un est déjà branché ; lenteur accrue à l'utilisation

## Discussion

- Il reste encore beaucoup de chemin à parcourir, tant au niveau central, que de l'établissement et du département de pharmacie.
- L'établissement doit se doter d'une politique et procédure entourant le télétravail, ainsi que sur la fourniture de matériel pour les activités en télétravail.
- Cette description comporte des limites. Elle décrit les opportunités et les enjeux, mais ne comporte pas de données quantitatives permettant d'objectiver les effets sur le travail et la satisfaction.

## Conclusion

- Il existe peu de données sur le travail à distance et le télétravail en pharmacie.
- Cette étude descriptive met en évidence l'expérience vécue au sein d'un centre hospitalier universitaire canadien dans les six premiers mois suivant le début de la pandémie à la COVID-19.
- Il existe de nombreuses opportunités et enjeux.