



# L'HYPERSTIMULATION AU TRAVAIL : RÉFLEXION SUR LES INTERRUPTIONS DE TÂCHES EN PHARMACIE

N. EL KHANZA (1), A. AMAR (2), S. SIVAPALAN (1), A. OERTHEL (3), I. MARIOTTI (4), X. BOHAND (5)

(1) Préparateur en pharmacie hospitalière, (2) Etudiant AHP, (3) Cadre Pharmacie AHP, (4) Pharmacien, (5) Pharmacien Chef de service

## Introduction

En 2018, la pharmacie à usage intérieur (PUI) de l'hôpital Américain de Paris a délocalisé son activité de dispensation journalière individuelle et nominative (DJIN) dans un espace situé à proximité des 5 services d'hospitalisation (120 lits) bénéficiant de ce système de dispensation.

Aujourd'hui, cette proximité saluée par les soignants, génère de nombreuses venues notamment pendant les phases de préparation des piluliers. De nombreuses études ont démontré que le *multitasking* (\*) et notamment les interruptions de tâches, facteurs de risques psycho-sociaux, constituent un risque majeur d'erreurs dans la dispensation.



## Objectifs

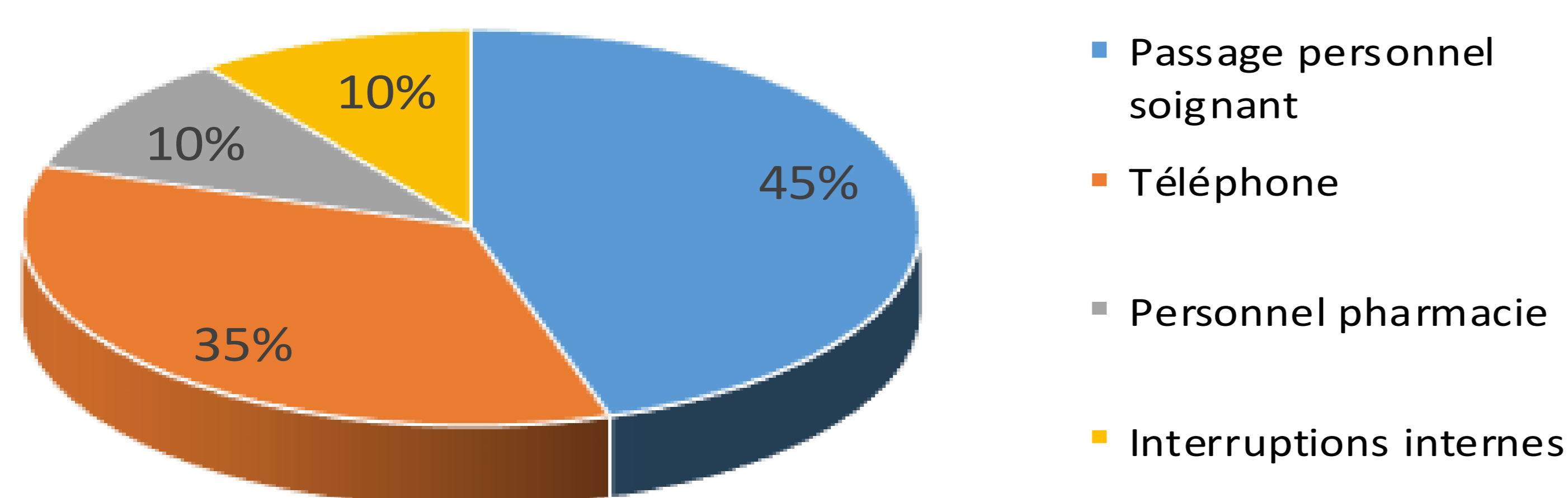
Réfléchir sur la mise en place d'outils et d'organisations visant à réduire les interruptions de tâches

Déterminer le nombre et la nature des interruptions de tâches en DJIN



## Résultats

### Interruptions de tâches en matinée



Pendant la période de l'étude, la pharmacie a préparé 1129 piluliers. Au total, 293 interruptions de tâches ont été relevées, soit approximativement une interruption tous les 4 piluliers préparés.

## Discussions

Les interruptions de tâches sont nombreuses et fréquentes. Plusieurs facteurs expliquent leur survenue parmi lesquels l'exercice libéral médical qui génère des (modifications de) prescriptions tout au long de la journée, la méconnaissance par les soignants du travail des préparateurs en pharmacie ainsi que la tenue non optimale des dotations pour besoins urgents par les soignants. En dépit d'un double contrôle actif de tous les piluliers préparés, 7 jours sur 7, le risque d'erreurs lié aux interruptions de tâches est réel et inquiète l'équipe pharmaceutique. La réflexion conduite dans notre unité décentralisée a tout d'abord permis de mettre des chiffres sur un risque réel et par ailleurs généré une dynamique pour optimiser l'espace DJIN.

## Méthodologie :

Pendant un mois et demi (3 octobre - 22 novembre 2018), une étudiante en pharmacie a relevé quotidiennement le nombre et la nature des interruptions de tâches survenant lors de la préparation des piluliers durant la matinée (hors week-end et jours fériés). Ce relevé a été réalisé en aveugle, sans qu'aucun personnel de la pharmacie n'ait été averti afin d'apporter une plus grande exhaustivité aux résultats.

### Brainstorming de l'équipe pharmaceutique et actions décidées:

- ⊙ Réorganisation de l'espace de travail avec séparation de l'espace validation pharmaceutique et de la partie préparation des piluliers avec un paravent
- ⊙ Travail qualitatif et quantitatif sur les dotations pour besoins urgents des services
- ⊙ Sensibilisation des soignants sur le risque lié aux interruptions : panneau « Préparation en cours » à l'entrée du local
- ⊙ Organisation des demandes hors DJIN: utilisation de moyens non sonores (fax, mail)
- ⊙ Interdiction pour un préparateur préparant un pilulier de répondre au téléphone

## Conclusion et perspectives

La pharmacie souhaite conforter sa position centrale dans son dispositif de DJIN délocalisée. La réflexion commune autour de l'hyperstimulation au travail préoccupant l'équipe pharmaceutique a été un exercice très fédérateur et très enrichissant. Les modifications qui ont été directement mises en places ont d'ores et déjà permis d'améliorer la qualité de travail ainsi qu'une meilleure sécurisation du circuit du médicament. Une évaluation dans plusieurs mois est à prévoir mais également un approfondissement de la réflexion en collaboration avec les soignants.

\*terme anglophone signifiant « faire plusieurs choses à la fois »