



**Résultats du sondage de la FSSS-CSN
portant sur la charge et les conditions
de travail des assistants et assistantes
techniques en pharmacie des
établissements publics du réseau de la
santé et des services sociaux**

Novembre 2019

À noter :

Dans ce texte, le féminin inclut le masculin. Il a été écrit en grande partie à la forme féminine puisque la majorité des répondantes sont des femmes.

Introduction

Le réseau de la santé et des services sociaux traverse actuellement une crise. Le personnel est épuisé après avoir subi des années de chamboulements, de nombreuses compressions budgétaires en passant par la réforme Barrette. La Fédération de la santé et des services sociaux (FSSS-CSN) s'inquiète de cette situation et mène plusieurs recherches pour mieux comprendre l'ampleur de la détresse du personnel.

Dans les derniers mois, elle a effectué des enquêtes notamment sur la [surcharge de travail du personnel en général](#), et sur la réalité des [préposé-es aux bénéficiaires](#) ou des [auxiliaires aux services de santé et sociaux \(ASSS\)](#). Chacune de ces enquêtes illustre l'urgence de prendre acte de l'épuisement généralisé dans le réseau et de mettre en œuvre les solutions pour attirer et retenir le personnel.

La FSSS poursuit son travail d'enquête, cette fois en s'intéressant à la réalité des assistants et assistantes techniques en pharmacie (ATP) et des assistantes techniques seniors en pharmacie (ATSP). Il s'agit de titres d'emploi dont nous entendons rarement parler sur la place publique, mais dont le travail est essentiel pour appuyer les équipes de soins et répondre aux besoins de la population.

Assistant ou assistante technique senior en pharmacie

Personne qui, sous la responsabilité d'un pharmacien ou d'une pharmacienne, a pour fonction principale de l'assister, selon les techniques aseptiques et les protocoles établis, dans la préparation et le conditionnement de médicaments exigeant des calculs pharmaceutiques complexes et des techniques spécialisées, telles que les préparations stériles injectables requises dans une centrale d'additifs aux solutés (SCAS) ou un service équivalent, l'alimentation parentérale et les antinéoplasiques.

Doit détenir un diplôme d'études professionnelles (DEP) en assistance technique en pharmacie d'une école reconnue par le ministère compétent ou posséder une compétence équivalente.

Les données recueillies permettent de démontrer l'ampleur des problèmes vécus par le personnel et permettront de dégager des perspectives qui viseront à améliorer les conditions de travail dans le secteur et de répondre de manière adéquate aux besoins de la population.

Cette consultation a été menée du 16 avril au 1^{er} juillet 2019. Ce sont 1165 travailleuses et travailleurs qui ont répondu à ce sondage, dont 987 œuvrant dans le réseau public de santé et de services sociaux. Cela représente environ 40 % des ATP et ATSP à l'emploi dans les établissements du réseau. Ces dernières proviennent de l'ensemble des régions du Québec. Les résultats sont donc fortement représentatifs, tant sur une base nationale que régionale.

Le sondage incluait 99 questions parmi lesquelles plusieurs étaient à choix de réponses et d'autres à court développement. Par ailleurs, plus de 2250 commentaires individuels ont été transmis au

fil des questions par les répondantes¹, ce qui permet de tirer des constats quantitatifs et qualitatifs qui décrivent, avec justesse, la situation qui prévaut actuellement².

La majorité des répondantes sont des femmes (96 %) dont 26 % d'entre elles ayant de 20 à 30 ans, 40 % ayant de 31 à 40 ans, 26 % ayant de 41 à 50 ans et 8 % ayant 51 ans et plus. Il s'agit ainsi d'un titre d'emploi formé en proportion importante de jeunes travailleuses qui peuvent avoir une belle carrière devant elles si elles œuvrent dans de bonnes conditions. D'ailleurs, près de 50 % d'entre elles ont dix ans et moins d'ancienneté.

De plus, la majorité des répondantes (93 %) sont des ATSP et seulement 7 % des ATP. Parmi elles, 8 % ont des responsabilités de chef d'équipe. Pour la plupart, ces responsabilités concernent la confection des horaires, la formation des nouvelles et nouveaux employés, la répartition des tâches dans l'équipe et la gestion des commandes. Seulement 50 % des chefs ATP ou ATSP qui ont répondu au sondage reçoivent une rémunération supplémentaire pour occuper ces fonctions et celle-ci est jugée insuffisante, tel que souligné dans ce commentaire :

Je crois que pour tout le surplus de travail que ça demande, la rémunération [additionnelle des chefs d'équipe] est complètement ridicule ! En plus, elles doivent le faire sur leur temps de travail. Pour l'avoir déjà fait dans le passé, je me suis épuisée professionnellement et j'ai démissionné de mon titre.

Portrait des conditions de travail et de la formation des ATSP et ATP

La première partie du sondage consistait en un examen des conditions de travail des ATP et ATSP. Près de 70 % des répondantes détiennent un poste à temps complet et près de 30 % ont un statut temps partiel ou occasionnel.

Les répondantes détiennent majoritairement (87 %) un diplôme d'études professionnelles (DEP) en assistance technique en pharmacie, alors que 9 % détiennent une formation collégiale. Sur la question de la formation initiale, il n'y a pas de consensus qui se dégage. Cinquante pour cent des répondantes considèrent que le DEP en assistance technique en pharmacie permet d'acquérir les connaissances nécessaires pour exercer l'ensemble des tâches actuelles des ATP ou ATSP, alors que 50 % pensent le contraire. Pour celles qui souhaitent revoir la formation initiale, la question des préparations stériles, la robotisation et l'informatisation du travail, la délégation contenant/contenu et la délégation progressive de responsabilités vers les ATSP sont les enjeux principaux qui devraient être intégrés ou revus dans la formation. Ce qui est donc clair pour elles, c'est que la formation peut être mieux adaptée aux besoins du secteur public (97 %). Néanmoins, les répondantes indiquent en majorité (63 %) que leur poste actuel correspond à leur formation.

Les répondantes du sondage vont dans le même sens en souhaitant en grande majorité (88 %) recevoir de la formation continue en cours d'emploi de la part de leur employeur. Ce milieu étant en constante évolution, notamment avec l'apparition de nouveaux médicaments et de nouvelles technologies, les ATSP et ATP espèrent être formées en continu pour pouvoir donner des services

¹ Comme la majorité des répondantes sont des femmes, nous féminisons ce terme tout au long de l'étude.

² Une synthèse des résultats du sondage se trouve en annexe 1.

efficaces à la population. Malheureusement, la réalité est tout autre. Les répondantes n'ont en majorité (78 %) pas accès à des formations de perfectionnement. Il y a donc visiblement des efforts à faire de la part des employeurs pour accentuer la formation continue des ATSP et ATP. Certaines reçoivent de la formation par l'entremise de leur employeur : formation sur le service centralisé d'additifs aux solutés (SCAS), sur la préparation oncologique, sur le bilan comparatif des médicaments (BCM) ou sur la délégation de la vérification contenant contenu (DVCC). D'autres en reçoivent grâce à l'Association québécoise des assistants techniques en pharmacie (AQATP). Par contre, la plupart des répondantes souhaitent recevoir davantage de formation continue. Plusieurs répondantes se désolent que l'accès à la formation soit inégal et laisse souvent place à de l'arbitraire de la part des employeurs.

Au quotidien, les ATSP et les ATP travaillent en collaboration avec des pharmaciens et pharmaciennes, des agentes administratives, des gestionnaires et différents titres d'emploi. Ce travail d'équipe est ce qui permet de répondre aux besoins de la population. Et pour 42 % des répondantes, la communication est bonne pour faire circuler les nouvelles informations nécessaires à l'exécution du travail. Par contre, selon 58 % des répondantes, il manque de communication au sein de l'équipe. Comme nous aurons l'occasion de le constater plus loin, cela est à mettre en lien avec la surcharge de travail grandissante des ATSP et ATP et la désorganisation des départements liée à la réforme Barrette.

Tout au long du sondage, les répondantes ont l'occasion de souligner à quel point elles aiment leur travail. Elles aiment le travail d'équipe avec leurs collègues et font tout pour répondre efficacement aux besoins des patientes et patients. Malgré cela, elles sont nombreuses à se questionner sur leur avenir en raison de la dégradation de leurs conditions de travail.

Commentaires de certaines répondantes :

- *On nous promet depuis des années de la formation continue et il ne se passe rien.*
- *Les tâches des ATSP ont beaucoup changé au cours des dernières années. Les pharmaciens étant appelés à être plus présents sur les étages vu le manque de médecins, beaucoup de tâches nous ont été déléguées. Par contre, le salaire n'a pas suivi. C'est énervant de voir cela quand on sait que faire une erreur pourrait coûter la vie d'un patient.*
- *On doit toujours se conformer aux changements des lois, des protocoles et ça vient avec une surcharge de travail en nous déléguant les tâches des pharmaciens pour les libérer pour faire plus de cliniques !*
- *Nous serions vraiment plus en mesure d'aider les pharmaciens avec d'autres tâches connexes qui pourraient nous être déléguées si nous avions la formation qu'il faut et la rémunération qui vient aussi avec. Rien de motivant à se faire déléguer des tâches supplémentaires sans se faire compenser pour la surcharge de travail que cela nous occasionne.*

Des tâches complexes...

Les ATSP et ATP effectuent plusieurs tâches d'importance dans les pharmacies des établissements du réseau de santé et de services sociaux. La liste de ces tâches permet de prendre conscience de l'importance de leur travail :

- Saisi des ordonnances (98 % des répondantes effectuent cette tâche)
- Préparation de produits pharmaceutiques tels que solutés, solutions, onguents, sirop, etc. (92 %)
- Vérification contenant contenu (VCC) (89 %)
- Assurer le maintien des réserves (79 %)
- Constituer et tenir à jour le dossier usager (77 %)
- Préparation stérile injectable requise dans une centrale d'additifs aux solutés (SCAS) (69 %)
- Préparation et conditionnement des médicaments exigeant des calculs pharmaceutiques complexes (63 %)
- Servir les usagers au guichet (60 %)
- Effectuer le bilan comparatif des médicaments (BCM) (51 %)
- Préparation oncologique (44 %)

Les ATP et ATSP effectuent ces tâches en pharmacie avec une présence fréquente des pharmaciens et pharmaciennes pour une majorité des répondantes (54 % travaillent souvent en présence du pharmacien et 38 % la plupart du temps). Il s'agit d'un travail dont un des attraits est certainement d'apprendre de nouvelles choses en continu. C'est ce qu'indiquent 97 % des répondantes.

Menant à une surcharge de travail de plus en plus forte

L'ensemble de ces tâches sont effectuées dans un contexte où la surcharge de travail devient monnaie courante. Quatre-vingt-huit pour cent des répondantes indiquent être constamment pressées par le temps à cause d'une forte charge de travail. Et la situation s'est empirée dans les dernières années, alors que 97 % des répondantes notent que leur travail est plus exigeant avec le temps. Les ATP et ATSP sont nombreuses (47 %) à devoir travailler durant leur temps de pause pour parvenir à effectuer toutes leurs tâches. C'est d'ailleurs près du quart d'entre elles qui le font quatre à six fois par semaine.

Si les ATP et ATSP parviennent à effectuer toutes les tâches nécessaires, 65 % des répondantes indiquent que c'est par un rythme de travail anormal et 16 % indiquent ne pas réussir à faire toutes leurs tâches dans les heures régulières. Lorsqu'elles ne parviennent pas à effectuer toutes les tâches lors d'une journée de travail, 63 % des répondantes indiquent qu'elles doivent les faire le jour suivant.

À cela s'ajoute le fait que 37 % des répondantes effectuent des tâches qui devraient normalement être effectuées par d'autres détentrices de titre d'emploi. Cela peut aller des livraisons aux étages en passant par la gestion de l'inventaire et la facturation. Cela concorde avec les résultats des

précédents sondages menés par la FSSS, où nous remarquons à la fois une variation importante de certaines tâches effectuées par le personnel d'un établissement à l'autre, mais aussi et surtout un manque de coordination et d'intérêt des employeurs à développer le travail interdisciplinaire. Reconnaître les compétences du personnel et les mettre en valeur est pourtant une solution importante pour parvenir à améliorer les services offerts à la population.

Et quelles sont les causes de cette surcharge? Les répondantes identifient plusieurs problèmes, dont principalement :

- Le manque de personnel (82 % des répondantes)
- L'augmentation du nombre de patients (60 %)
- Les changements dans la structure (53 %)
- Avoir à entraîner de nouveaux salariés (50 %)
- Le climat de travail tendu (44 %)
- La diversité des problèmes rencontrés (40 %)

Ce n'est pas surprenant de voir que le manque de personnel vient en tête des causes de la surcharge de travail quand on sait que les pharmacies, comme les autres départements du réseau, ont subi des compressions budgétaires importantes dans les dernières années. La réforme Barrette est aussi ciblée par les répondantes qui doivent composer avec les changements de structures qui ne les aident en rien. Tout cela a pour effet de créer un climat de tension à l'interne, le tout dans un contexte où plusieurs jeunes ATP et ATSP doivent être formées par les membres de l'équipe. Tout pour déstabiliser le personnel et nuire aux services à la population.

À ce portrait s'ajoute le fait que la majorité des ATP et ATSP ont fait du temps supplémentaire dans les six derniers mois. Si le phénomène a été discuté sur la place publique pour ce qui est des professionnel-les en soins, il a moins été question de la situation des assistants et assistantes techniques en pharmacie. En fait, les analyses de la FSSS-CSN tendent à montrer que le recours au temps supplémentaire touche de nombreux titres d'emploi dans le réseau. C'est 74 % des répondantes qui ont fait du temps supplémentaire dans les six derniers mois, dont 13 % ont fait 5 heures ou plus par semaine. S'il ne s'agit pas de recours au temps supplémentaire obligatoire (86 % des répondantes indiquent ne pas en avoir fait au cours de la dernière année), il sera important de suivre de près le recours au temps supplémentaire dans ce secteur afin de s'assurer de ne pas affaiblir davantage l'état de santé des ATP et ATSP.

Commentaires des répondantes :

- *Depuis quelque temps, nous devons couper nos pauses et dîners à cause de la surcharge de travail.*
- *Il est impossible de quitter une salle stérile pour prendre sa pause am et pm, cela implique un changement d'uniforme, le lavage des mains et l'habillage (15-20 minutes) pour une pause de 15 minutes, sans parler du fait que la préparation des dossiers est interrompue.*
- *Je fais souvent du bénévolat qui n'est pas comptabilisé pour arriver dans mes tâches.*
- *Il y a plusieurs contraintes de temps à respecter et la charge de travail est tellement remplie que ça ne prend pas un gros imprévu pour débalancer la journée.*
- *À cause du CIUSSS, il y a plus de travail et de préparation de stock pour les autres centres du CIUSSS.*
- *Nous vivons des changements fréquents dans les façons de travailler que les patrons mettent en place sans vraiment nous aviser ou nous consulter. Ce qui provoque de la confusion dans l'équipe. On ne sait plus quelle est la dernière règle et souvent, on revient en arrière parce que ça ne fonctionne finalement pas.*
- *Les dirigeants sont rarement sur place. Lorsqu'il y a des problèmes qui leur sont rapportés, rien ne semble fait pour améliorer la situation. Les problèmes deviennent plus gros et le climat de travail mauvais. Ce qui entraîne de nombreuses démissions et ce qui alourdit la tâche...*

Une surcharge qui a des conséquences sur les ATSP et ATP

Cette surcharge de travail importante que vivent les ATSP et ATP a des conséquences sur leur santé autant physique que psychologique. Comme pour ce qui est des analyses de la FSSS-CSN touchant d'autres titres d'emploi, nous ne pouvons que remarquer que la situation a de quoi inquiéter. Voyons de plus près les résultats :

- Fatigue mentale durant ou à la fin de mon quart de travail (chez 84 % des répondantes)
- Augmentation du stress (81 %)
- Fatigue physique durant ou à la fin mon quart de travail (72 %)
- Des douleurs physiques durant ou à la fin de mon quart de travail (64 %)
- Se sentir abandonné-e avec le problème de surcharge de travail et devoir se débrouiller entre ATP/ATSP pour trouver des solutions (54 %)
- Insatisfaction ou culpabilité quant à la qualité des soins que je suis en mesure d'accomplir (54 %)

La surcharge de travail des travailleuses et travailleurs des pharmacies du réseau se répercute par une fatigue physique et psychologique grandissante. Si rien n'est fait, cette fatigue peut se transformer en épuisement professionnel et occasionner des arrêts de travail. C'est ce qu'on peut déduire lorsqu'on réalise que 79 % des répondantes soulignent qu'elles se sont rendues au travail alors qu'elles auraient dû rester à la maison pour cause de maladie dans les douze derniers mois.

Ce phénomène, que l'on nomme le présentéisme, prend des proportions inquiétantes dans le réseau de la santé et des services sociaux. Celui-ci peut se manifester de différentes façons et les

conséquences sont multiples : pertes de concentration (oublis, erreurs, etc.), ralentissement du rythme de travail de même que problèmes de ponctualité, relations difficiles avec les collègues et diminution de la qualité des services³. Les coûts qui y sont associés peuvent être de 2,8 fois plus élevés que ceux associés à l'absentéisme⁴. Un taux élevé de présentéisme est un indicateur fiable d'un état de santé chancelant du personnel. De plus, 68 % des répondantes qui ont fait du présentéisme dans l'année l'ont fait de 1 à 9 jours, 18 % l'ont fait de 10 à 20 jours et 14 % plus de 21 jours par année.

La perte de productivité associée au présentéisme se chiffre autour de 40 %⁵. Par ailleurs, une étude américaine révélait que le coût du présentéisme représente 61 % des coûts totaux associés aux dix problèmes de santé les plus courants (allergies, arthrite, asthme, cancer, dépression, diabète, problèmes cardiovasculaires, hypertension, migraines et maux de tête, problèmes respiratoires)⁶. Le contexte généralisé de pénurie de personnel, les mauvaises conditions de travail et les lacunes dans l'organisation du travail ont certainement une incidence sur les raisons qui ont amené les salariées à faire du présentéisme.

Le tableau suivant permet de constater que la proportion de répondantes qui ont fait du présentéisme durant la dernière année a de quoi inquiéter lorsqu'on compare ces résultats avec ceux de l'Enquête québécoise sur les conditions d'emploi et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)⁷.

	ATP et ATSP		EQCOTESST*
Présentéisme	79 %		56 %
1 à 9 jours	54 %		37 %
10 à 20 jours	14 %	25 %	19 %
20 jours et plus	11 %		

*Résultats pour le secteur « Soins de santé et assistance sociale ». 2011

Une synthèse des résultats du sondage se trouve en annexe 1.
au travail au Québec. Conférence présentée dans le cadre du colloque en SST du Conseil central du Cœur-du-Québec — CSN.

⁴ Cette donnée est plutôt conservatrice puisqu'aux États-Unis, on estime les coûts du présentéisme à 10 fois les coûts de l'absentéisme (les coûts liés aux services de santé sont davantage à la charge de l'employeur).

⁵ VÉZINA, M. et coll., (2015). À paraître.

⁶ GOETZEL, R.Z., S. R. LONG, R. J. OZMINKOWSKI, K. HAWKINS, S. WANG, W. LYNCH, (2004). *Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting U.S. employers*. Journal of Occupational & Environmental Medicine 46 (4), 398-412. In Graham Lowe, (2014). *The Wellness Dividend: Employee Health & Productivity*.

⁷ VÉZINA, M., E. CLOUTIER, S. STOCK, K. LIPPEL, É. FORTIN et autres (2011). *Enquête québécoise sur les conditions de travail et d'emploi et la santé et la sécurité au travail (EQCOTESST)*, Québec, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité au travail Institut national de santé publique du Québec et Institut de la statistique du Québec.

Par ailleurs, une étude a démontré que lorsque les gens font du présentisme pendant plus de cinq jours durant une année, ils ont 1,5 fois plus de risque d'être absents pendant plus d'un mois, deux ans plus tard⁸. On peut donc envisager que le réseau risque d'être privé pour une certaine période d'une proportion importante de salariées d'ici les prochaines années si rien n'est fait pour améliorer la situation.

À cela s'ajoute le fait que 45 % des répondantes ont fait du présentisme alors qu'elles avaient des problèmes de santé psychologique, contre plus de 31 % qui avaient des problèmes de santé physique. C'est d'ailleurs 49 % des répondantes au sondage qui ont souvent ou très souvent ressenti des douleurs physiques durant ou après leur journée de travail au cours des douze derniers mois. En ce qui concerne la santé psychologique des ATP et ATSP, cela mène certaines à des arrêts de travail (24 % des répondantes).

Selon les chiffres de la CNESST, les lésions dues au stress chronique entraînent un nombre de jours d'absence important, soit 278,1 jours en moyenne et une indemnité de remplacement de revenu moyenne de 22 957 \$⁹. Par ailleurs, pour les organisations, le coût moyen d'un épisode d'absence pour un trouble de santé mentale est évalué à 18 000 \$¹⁰.

Une autre facette de la surcharge de travail est le sentiment du devoir accompli après une journée de travail qui diminue progressivement chez les ATP et ATSP. À la fin de leur quart de travail, 61 % des répondantes ont le sentiment que leur travail n'est pas accompli selon les règles de l'art et cela les perturbe. Cette charge mentale vécue par le personnel est un poids qui s'ajoute sur leurs épaules. À cela s'ajoute le fait que 97 % des répondantes indiquent qu'il arrive que des collègues absents ne soient pas remplacés, ce qui ne fait qu'accentuer la charge de travail des membres de l'équipe présents dans le milieu de travail. De plus, cela se produit chaque semaine (1 fois par semaine pour 34 % des répondantes, 2 fois par semaine pour 21 %, 3 fois par semaine pour 19 %, plus de 3 fois par semaine pour 26 % des répondantes).

⁸ BERGSTROM et coll. 2009 a, BERGSTROM et coll. 2009 b cités par BIRON, C. (2015) *Le présentisme au travail et les façons de le prévenir*. Conférence présentée à Bilan et perspectives l'événement en SST de la CSN, édition 2015.

⁹ CNESST (2017). *Statistiques sur les lésions attribuables au stress en milieu de travail (2012-2015)*.

¹⁰ DEWA, C. S., N. CHAUD, S. DERMER (2010). *Examining the Comparative Incidence and Costs of Physical and Mental Health-Related Disability in an Employed Population*. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*; 52(7): 758-762.

Commentaires de certaines répondantes :

- *J'ai un sentiment d'incapacité à améliorer notre efficacité face à la charge de travail.*
- *Je me remets en question, j'ai le goût de changer de profession.*
- *Le problème c'est de n'avoir JAMAIS de reconnaissance. On nous parle toujours de nos difficultés ou erreurs, mais jamais de nos bons coups.*
- *La charge est tellement grande et le climat de travail malsain que j'ai réduit mes disponibilités afin de suivre des cours pour réorienter ma carrière. Je ne peux plus continuer dans ces conditions.*
- *J'adore mon travail, mais être plus jeune, je changerais de travail à cause des mauvaises conditions.*
- *Nous sommes en manque d'employés. Les absences sont rarement remplacées. En plus, nos employeurs nous rajoutent sans arrêt de nouvelles tâches sans toutefois nous rajouter du temps ou du personnel.*
- *Dans mon cas, je suis partie en congé de maladie pendant 5 mois à cause de cette surcharge de travail pour cause d'épuisement.*
- *Ça affecte beaucoup mon mental, car j'ai toujours le sentiment qu'il y a du travail en retard, que les choses pourraient être améliorées, mais qu'on n'a pas le temps de s'en occuper.*
- *En plus d'avoir à absorber une charge de travail plus grande, j'ai souvent le sentiment que les ATSP doivent trouver eux-mêmes des solutions aux problèmes posés par certaines décisions de la partie patronale.*
- *Étant donné nos conditions qui se dégradent d'année en année, incluant nos choix de vacances, ça a pour effet qu'il y a des collègues qui ont démissionné avec plus d'une dizaine d'années d'ancienneté.*
- *Le problème c'est que ça continue comme ça et qu'ils ne se demandent pas pourquoi les employés partent tous en maladie! Tout le monde est à bout de faire plus avec moins! Ils font juste couper, donc il ne faut pas s'attendre à des miracles!*

Une surcharge qui touche les services à la population

En plus d'avoir des effets directs sur leur santé, la surcharge de travail des ATP et ATSP a des impacts négatifs sur les services à la population. Interrogées sur la question, les répondantes font valoir que la surcharge a ces conséquences sur les patients et les services :

- Augmentation des situations à risque (erreur de médicament, erreur de transcription, etc.) (selon 87 % des répondantes)
- Compromis sur la qualité de mon travail (64 % des répondantes)
- Délais dans la réponse aux demandes des pharmaciens et/ou des médecins (50 %)
- Moins de temps pour parler avec les résidents et pour établir un BCM conforme et complet (24 %)

Les répondantes s'inquiètent particulièrement de la hausse des délais pour transmettre les médicaments aux patients et patientes, le tout en raison de leur charge de travail. En plus des délais plus longs, la charge de travail entraîne un plus grand risque d'erreur. Cette situation met à risque l'état de santé des patients. De plus, cela ralentit le travail des équipes de soins. Comme

en témoignant plusieurs répondantes, plus les délais sont longs pour donner les médicaments aux patients plus cela allonge les délais pour certaines chirurgies et autres actes.

Commentaires des répondantes :

- *Quand on est combiné et qu'on doit faire des BCM sur 3 étages en même temps en plus de faire la saisie d'ordonnances le matin à l'urgence, c'est trop et ça compromet la qualité parce qu'on est à bout de souffle.*
- *Il y a un énorme délai avant que le patient reçoive ses médicaments. J'ai été outrée de voir que le pauvre patient attendait tout ce temps en angoissant de savoir s'il sera opéré ou non.*
- *Je ressens de la frustration due aux fusions qui n'entraînent que de la perte de qualité du service, ce qui me met en conflit de valeur.*
- *La fusion n'a rien fait de bon, cela a grandement affecté la gestion du personnel, de l'information, de la charge de travail et j'en passe.*
- *Je me sens souvent mal pour le patient qui attend plus d'une heure pour son traitement.*

Un manque de reconnaissance qui limite la portée des efforts des ATSP et ATP

En plus d'une charge de travail qui a augmenté dans les dernières années, les assistantes techniques en pharmacie doivent faire face à un manque de reconnaissance de leur travail et de leurs compétences. Si elles se tiennent entre elles pour répondre aux besoins de la population (selon 75 % des répondantes), la majorité (56 %) dénonce le manque de respect qu'elles vivent à l'égard de tous les efforts qu'elles font quotidiennement pour répondre aux besoins de la population.

Quand on leur demande si elles sont consultées dans le choix des équipements et du matériel qu'elles utilisent au quotidien pour mener à bien leurs tâches, elles répondent en majorité (56 % des répondantes) qu'elles ne le sont jamais ou rarement contre 16 % qui le sont souvent ou toujours.

Le travail des ATP et ATSP exige un niveau élevé de qualifications selon 96 % des répondantes, mais ne reçoit pas la reconnaissance nécessaire de la part des employeurs et du gouvernement. D'abord, les employeurs ne laissent pas suffisamment de place à l'autonomie professionnelle de ces travailleuses et travailleurs. Soixante-douze pour cent des répondantes signalent qu'elles n'ont pas la liberté de décider comment elles font leur travail et 58 % qu'elles n'ont pas d'influence sur la façon dont les choses se passent au travail. Néanmoins, 51 % des répondantes indiquent que leur travail leur permet de prendre des décisions de façon autonome. C'est donc dire que si on reconnaît à certaines occasions l'autonomie des ATP et ATSP, les employeurs devraient mettre des efforts pour accentuer le tout, ce qui permettrait de mieux mettre en valeur leurs compétences.

Si la majorité des ATP et ATSP (59 %) soulignent que leur superviseur se soucie du bien-être des employé-es sous sa supervision et réussit à faire travailler les gens ensemble (selon 63 % des répondantes), il faut noter que la réforme Barrette a grandement chamboulé la supervision du

personnel et le soutien qui leur est apporté. Les changements de poste ont été nombreux chez les gestionnaires du réseau depuis cette réforme, ce qui a entraîné beaucoup d'instabilité dans le quotidien des ATP et ATSP.

Cela se traduit aussi par l'impression que les ATP et ATSP ont du fait de travailler dans le réseau. La majorité d'entre elles (65 %) recommanderaient à des proches de venir travailler dans le réseau seulement si les conditions de travail et salariales étaient meilleures, alors que 26 % ne recommanderaient tout simplement pas. Analyse après analyse, cette donnée montre que le personnel est insatisfait des conditions de travail dans lesquelles il travaille au quotidien.

Commentaires des répondantes :

- *Une chance nous avons une merveilleuse équipe ATP, c'est ça qui me tient au travail.*
- *J'ai une belle équipe de travail sur le plancher, mais on manque de reconnaissance et de considération de la part de nos supérieurs.*
- *Après plus de 30 ans dans ce métier et à l'aube de ma retraite, je dois absolument crier à tue-tête l'urgence de reconnaître franchement le travail de plus en plus exigeant... Les employeurs ont entre les mains une maudite belle gang de filles (et gars) prête à tout pour répondre aux besoins des patients...*
- *Notre supérieur n'est pas présent au département de pharmacie et n'est pas sur le terrain. Je ne crois pas que ce soit intentionnel, mais il semble avoir les mains liées sur plusieurs points malgré la volonté de vouloir nous aider dans notre quête de reconnaissance.*
- *Le salaire n'est pas satisfaisant en fonction de la charge de travail que nous avons en tant qu'ATSP.*
- *L'équité salariale et un rehaussement de salaire seraient appropriés étant donné que la responsabilité de nos actes est primordiale.*
- *Les pharmaciens nous délèguent beaucoup de tâches que ceux-ci ne font plus et notre salaire n'augmente pas lui!*
- *En 21 ans de travail, ma charge de travail s'est multipliée, mais mon salaire non.*
- *Entre ATSP, on se respecte. Mais les gens ne savent pas réellement ce que nous faisons à la pharmacie. Le travail des ATSP est méconnu. Nous en faisons beaucoup et les gens croient à tort que c'est le pharmacien qui le fait.*

Des solutions pour améliorer le sort des ATSP et ATP

Si les assistantes techniques en pharmacie identifient plusieurs problèmes qu'elles vivent au travail, elles ont aussi des propositions de solution pour améliorer les choses :

- Embauche de personnel (pour 74 % des répondantes)
- Réduction de la charge de travail (64 %)
- Avoir la possibilité de participer aux décisions qui ont un impact sur mon travail (62 %)
- Une meilleure gestion (60 %)
- Des mesures de conciliation travail-famille-études (53 %)

À cela s'ajoute une augmentation salariale. La reconnaissance salariale fait certainement défaut selon les ATSP et ATP. Elles répondent à 98 % que leur salaire est insatisfaisant. Elles souhaitent que le gouvernement reconnaisse, par le biais d'une augmentation salariale, leurs responsabilités grandissantes dans le réseau.

Embaucher du personnel serait certainement une solution à préconiser pour réduire la charge de travail des ATP et ATSP et leur permettre d'améliorer les délais des services de pharmacie. De plus, en se mettant à leur écoute, les employeurs et le gouvernement parviendraient certainement à mettre en pratique plusieurs solutions concrètes pour faciliter le travail des assistantes techniques en pharmacie.

Conclusion

Le sondage mené par la FSSS-CSN contribue d'abord à mieux faire connaître le travail des assistants et assistantes techniques en pharmacie, ces travailleuses et travailleurs qui œuvrent trop souvent dans l'ombre. De plus, cela permet de prendre acte de la réalité difficile qu'elles vivent dans les établissements du réseau. Les compressions budgétaires successives et une réforme qui a désorganisé le réseau ont eu pour effet d'accentuer la charge de travail et de freiner l'offre de services des pharmacies des établissements du réseau aux patients.

Pour bien fonctionner, le réseau de la santé et des services sociaux doit pouvoir compter sur les efforts complémentaires de centaines de titres d'emploi. Pour cela, encore faut-il connaître l'existence de ces travailleuses et travailleurs. C'est la raison pour laquelle la FSSS-CSN s'affaire à sortir de l'ombre des milliers de travailleuses et de travailleurs du réseau. Pour y arriver, des analyses comme celle-ci sont nécessaires.

Ce que les différentes analyses des derniers mois permettent de constater, c'est que le réseau est en crise. Il l'est dans son ensemble, comme dans ses parties. C'est aussi le cas des ATP et ATSP. Elles sont nombreuses à payer le prix des problèmes du réseau de leur santé, conséquence d'une surcharge de travail de plus en plus chronique. Elles se sentent de plus en plus épuisées, aussi bien physiquement que psychologiquement. Elles empiètent sur leur temps de pause pour y arriver et font tout ce qu'elles peuvent pour faire face au manque de personnel. Avec cela vient une augmentation du présentisme et des arrêts de travail.

Quand on ajoute à cela un manque de reconnaissance flagrant aussi bien au niveau salarial qu'au niveau des conditions de travail, on obtient tous les ingrédients pour assister à une démotivation du personnel et à un risque de voir partir certaines d'entre elles pour aller occuper d'autres emplois.

Le poids que les ATP et ATSP ont sur les épaules se transfère sur les services à la population. Quand la pharmacie d'un hôpital ne parvient pas à répondre aux demandes, les patients et patientes attendent plus longtemps et le risque d'erreur grimpe.

La représentativité des résultats du sondage de la FSSS-CSN, tant sur le plan national que régional, est sans équivoque. Le tout commande que des actions soient prises sans tarder. Justement, les répondantes identifient plusieurs solutions à mettre en branle : de l'embauche de personnel en

passant par une plus grande écoute face à leur expérience et leurs demandes et à des mesures de conciliation travail-famille.

Mais tout cela ne pourra se faire en continuant de couper dans les budgets des établissements du réseau. Dans les 10 dernières années, le manque à gagner cumulatif se fixe à plus de 21 milliards de dollars¹¹. Pour appuyer sérieusement les ATP et ATSP, il faudra non seulement cesser les politiques d'austérité, ce qui permettra d'embaucher du personnel pour réduire la charge de travail et mieux répondre à la complexité grandissante de plusieurs cas à traiter, mais il faudra aussi se questionner sur les moyens à mettre en place pour neutraliser les effets néfastes des récentes réformes centralisatrices sur les équipes de travail terrain.

Améliorer les conditions de travail au quotidien, miser sur de petites équipes de travail autonomes et sur l'expertise terrain, diminuer la surcharge de travail, augmenter l'autonomie et la reconnaissance du dévouement et des efforts du personnel permettrait certainement de diminuer le présentisme, la détresse psychologique, l'épuisement professionnel et l'absentéisme. L'ensemble des partis politiques doit prendre acte de ce message lancé par les assistantes techniques en pharmacie du réseau. Si rien n'est fait pour redresser la situation, fort est à parier que les tendances observées dans ce sondage n'iront qu'en s'aggravant. Il n'est plus possible de se fermer les yeux sur l'état de santé du personnel du réseau. L'heure est venue de mettre en branle des solutions concrètes et durables.

En guise de conclusion, laissons la parole aux travailleuses et travailleurs du réseau qui sont les meilleures personnes pour mettre les mots sur leur détresse et sur l'urgence d'agir :

Nous les ATP, nous existons. Nos conditions de travail sont aussi mal en point que les infirmières et les préposé-es aux bénéficiaires. Il est grand temps de faire savoir à la ministre de la Santé que nous sommes une part importante du réseau de la santé.

¹¹ FSSS-CSN, *Analyse des budgets des établissements de la santé et des services sociaux pour l'année financière 2017-2018 – mise à jour postbudgétaire*, Avril 2018 : http://www.fsss.qc.ca/download/vpp/analyse_budget_sss_2018-19_vf.pdf

Annexe 1

Synthèse des résultats du sondage des assistantes techniques en pharmacie

Général

- Consultation menée du 16 avril au 1^{er} juillet 2019.
- 1165 ATP et ATSP ont répondu au sondage, dont 987 œuvrant dans le réseau public de santé et de services sociaux. Cela représente environ 40 % des ATP et ATSP à l'emploi dans les établissements du réseau.
- 93 % des répondantes sont des ATSP et seulement 7 % des ATP.
- 8 % des répondantes ont des responsabilités de chef d'équipe.
- Les répondantes proviennent de l'ensemble des régions du Québec.
- 96 % des répondantes sont des femmes.
- 26 % des répondantes ont de 20 à 30 ans, 40 % de 31 à 40 ans, 26 % de 41 à 50 ans et 8 % ont 51 ans et plus.
- Le sondage comprenait 99 questions. Plus de 2250 commentaires individuels ont été transmis.

Portrait des conditions de travail et de la formation des ATSP et ATP

- Près de 70 % des répondantes détiennent un poste à temps complet et près de 30 % des répondantes ont un statut temps partiel ou occasionnel.
- 87 % des répondantes détiennent un diplôme d'études professionnelles (DEP) en assistance technique en pharmacie, alors que 9 % détiennent une formation collégiale.
- 50 % des répondantes considèrent que le DEP en assistance technique en pharmacie permet d'acquérir les connaissances nécessaires pour exercer l'ensemble des tâches actuelles des ATP ou ATSP, alors que 50 % pensent le contraire.
- 97 % des répondantes pensent que la formation peut être mieux adaptée aux besoins du secteur public.
- 63 % des répondantes indiquent que leur poste actuel correspond à leur formation.
- 88 % des répondantes souhaitent recevoir de la formation continue en cours d'emploi de la part de leur employeur.
- 78 % des répondantes soulignent ne pas avoir accès à des formations de perfectionnement.
- Pour 42 % des répondantes, la communication est bonne pour faire circuler les nouvelles informations nécessaires à l'exécution du travail. Par contre, pour 58 % des répondantes, il manque de communication au sein de l'équipe.

Des tâches complexes

Liste des tâches effectuées par les ATP et ATSP :

- Saisie des ordonnances (98 % des répondantes effectuent cette tâche)
- Préparation des produits pharmaceutiques tels que solutés, solutions, onguents, sirop, etc. (92 %)
- Vérification contenant contenu (VCC) (89 %)
- Assurer le maintien des réserves (79 %)
- Constituer et tenir à jour le dossier usager (77 %)
- Préparation stérile injectable requise dans une centrale d'additifs aux solutés (SCAS) (69 %)
- Préparation et conditionnement des médicaments exigeant des calculs pharmaceutiques complexes (63 %)
- Servir les usagers au guichet (60 %)
- Effectuer le bilan comparatif des médicaments (BCM) (51 %)
- Préparation oncologique (44 %)

Surcharge de travail des ATP et ATSP

- 88 % des répondantes indiquent être constamment pressées par le temps à cause d'une forte charge de travail.
- 97 % des répondantes notent que leur travail est plus exigeant avec le temps.
- 47 % des répondantes doivent travailler durant leur temps de pauses pour parvenir à effectuer toutes leurs tâches. Près du quart d'entre elles le font 4 à 6 fois par semaine.
- Si les ATP et ATSP parviennent à effectuer toutes les tâches nécessaires, 65 % des répondantes indiquent que c'est par un rythme de travail anormal et 16 % indiquent ne pas réussir à faire toutes leurs tâches dans les heures régulières.
- 37 % des répondantes effectuent des tâches qui devraient normalement être effectuées par d'autres titres d'emploi.
- Les causes de la surcharge de travail sont : le manque de personnel (82 % des répondantes), l'augmentation du nombre de patients (60 %), les changements dans la structure (53 %), avoir à entraîner de nouveaux salariés (50 %), le climat de travail tendu (44 %), la diversité des problèmes rencontrés (40 %).
- 74 % des répondantes ont fait du temps supplémentaire dans les 6 derniers mois, dont 13 % ont fait 5 heures ou plus par semaine.
- 86 % des répondantes indiquent ne pas avoir fait de temps supplémentaire obligatoire au cours de la dernière année.

Impacts sur les ATP et ATSP

- Fatigue mentale durant ou à la fin de mon quart de travail (chez 84 % des répondantes).
- Augmentation du stress (81 %).
- Fatigue physique durant ou à la fin mon quart de travail (72 %).
- Douleurs physiques durant ou à la fin de mon quart de travail (64 %).

- Se sentir abandonné-e avec le problème de surcharge de travail et devoir se débrouiller entre ATP/ATSP pour trouver des solutions (54 %).
- Insatisfaction ou culpabilité quant à la qualité des soins que je suis en mesure d'accomplir (54 %).
- 79 % des répondantes soulignent qu'elles se sont rendues au travail alors qu'elles auraient dû rester à la maison pour cause de maladie dans les douze derniers mois (cela est plus élevé que le pourcentage de l'EQCOTESST).
- 45 % des répondantes qui ont fait du présentéisme avaient des problèmes de santé psychologique, contre plus de 31 % qui avaient des problèmes de santé physique.
- 24 % des répondantes ont été en arrêt de travail pour des raisons de santé psychologique.
- 61 % des répondantes ont le sentiment que leur travail n'est pas accompli selon les règles de l'art et cela les perturbe.
- 97 % des répondantes indiquent qu'il arrive que des collègues absents ne soient pas remplacés. Cela se produit chaque semaine (1 fois par semaine pour 34 % des répondantes, 2 fois par semaine pour 21 %, 3 fois par semaine pour 19 %, plus de 3 fois par semaine pour 26 % des répondantes).

Une surcharge qui touche les services à la population

- Augmentation des situations à risque (erreur de médicaments, erreur de transcription, etc.) (selon 87 % des répondantes).
- Compromis sur la qualité de mon travail (64 % des répondantes).
- Délais dans la réponse aux demandes des pharmaciens et/ou des médecins (50 %).
- Moins de temps pour parler avec les résidents et pour établir un BCM conforme et complet (24 %).

Un manque de reconnaissance qui limite la portée des efforts des ATSP et ATP

- Si elles se tiennent entre elles pour répondre aux besoins de la population (selon 75 % des répondantes), la majorité d'entre elles (56 %) dénoncent le manque de respect qu'elles vivent à l'égard de tous les efforts qu'elles font.
- 56 % des répondantes ne sont jamais ou rarement consultées dans le choix des équipements et du matériel qu'elles utilisent au quotidien, contre 16 % qui le sont souvent ou toujours.
- 96 % des répondantes indiquent que le travail des ATP et ATSP exige un niveau élevé de qualifications.
- 72 % des répondantes signalent qu'elles n'ont pas la liberté de décider comment elles font leur travail et 58 % qu'elles n'ont pas d'influence sur la façon dont les choses se passent au travail.
- 51 % des répondantes indiquent que leur travail leur permet de prendre des décisions de façon autonome.
- 59 % des répondantes soulignent que leur superviseur se soucie du bien-être des employé-es sous sa supervision et réussit à faire travailler les gens ensemble (selon 63 % des répondantes).

- 65 % des répondantes recommanderaient à des proches de venir travailler dans le réseau seulement si les conditions de travail et salariales étaient meilleures, alors que 26 % ne le recommanderaient tout simplement pas.

Des solutions pour améliorer le sort des ATSP et ATP

- Embauche de personnel (pour 74 % des répondantes).
- Réduction de la charge de travail (64 %).
- Avoir la possibilité de participer aux décisions qui ont un impact sur mon travail (62 %).
- Une meilleure gestion (60 %).
- Des mesures de conciliation travail-famille-études (53 %).
- 98 % des répondantes indiquent que leur salaire est insatisfaisant.