

Documentation au quotidien des activités des pharmaciens du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais

Stéphanie Roy¹⁻³, Pharm.D., M.Sc, Olivier Eap^{1,2,4}, B.Pharm., M.Sc., Lucie Camarra⁵⁻⁷, Pharm.D. M.Sc., Carl Desparois⁶⁻⁸, B.Pharm., M.Sc, ASC

¹Candidat à la maîtrise en pharmacothérapie avancée au moment de la rédaction, Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec (Québec) Canada;

²Résident en pharmacie au moment de la rédaction, Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais, Gatineau (Québec) Canada;

³Pharmacienne, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie-Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins, Cowansville (Québec) Canada;

⁴Pharmacien, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, Centre hospitalier affilié universitaire régional, Trois-Rivières (Québec) Canada;

⁵Pharmacienne, Coordonnatrice à l'enseignement, Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais, Hôpital de Gatineau, Gatineau (Québec) Canada;

⁶Chargé d'enseignement clinique, Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec (Québec) Canada;

⁷Membre affilié, Département de pharmacologie et thérapeutique, Faculté de médecine, Université McGill, Montréal (Québec) Canada;

⁸Pharmacien, Chef adjoint aux soins pharmaceutiques et aux affaires professionnelles, Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais, Gatineau (Québec) Canada

Reçu le 14 novembre 2020; Accepté après révision le 8 décembre 2020

Résumé

Objectif : Cibler les tâches et interventions devant être documentées par les pharmaciens du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais afin de mesurer et de suivre leurs activités.

Description de la problématique : La documentation des activités a débuté dans le contexte du projet pilote de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec pour lequel les pharmaciens du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais étaient appelés à comptabiliser leurs activités au quotidien. Ce projet étant maintenant venu à échéance, le département de pharmacie de l'établissement de l'Outaouais cherche à se doter de son propre outil pour documenter les activités du pharmacien.

Résolution de la problématique : Plusieurs établissements du Québec ont été contactés pour connaître leur pratique en matière de documentation des activités. Tous les pharmaciens du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais ont été sollicités au moyen d'un sondage en vue de connaître leur avis sur la pertinence des tâches à comptabiliser. Ensuite, nous les avons rencontrés dans des groupes de discussion. Après l'analyse des données obtenues, nous avons présenté le résultat au comité de gestion du département de pharmacie et un gabarit d'outil a été envoyé aux pharmaciens afin de le tester au quotidien dans leurs activités.

Conclusion : Ce projet a permis de proposer au département de pharmacie un modèle d'outil adapté à la pratique des pharmaciens en Outaouais. Des indicateurs ont été extraits du projet pilote mentionné précédemment et des indicateurs de volumétrie ont été ajoutés afin de mieux répondre aux besoins de l'établissement.

Mots-clés : Indicateurs, mesure des activités, outil de collecte, ressources humaines

Introduction

La pratique de la pharmacie en établissement de santé tend à évoluer depuis quelques années. Les pharmaciens sont amenés à élargir leur rôle clinique dans le but d'offrir des soins spécialisés dans la gestion de la pharmacothérapie des patients. À l'échelle nationale, en 2015, un groupe de pharmaciens canadiens associé à la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux a publié le *Consensus canadien sur*

les indicateurs clés de rendement relatifs à la pharmacie clinique afin de mettre à jour ces indicateurs en intégrant davantage la pratique clinique à la démarche plutôt que la distribution seule¹. Leur objectif était de déterminer des indicateurs pour mesurer quantitativement les actes de qualité effectués par les pharmaciens en intégrant les tâches cliniques. Au Québec, avec l'avancement du projet du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) concernant le financement axé sur les patients, il importe

Pour toute correspondance : Carl Desparois, Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais, Centre de réadaptation La RessourSe, 135, boulevard Saint-Raymond, Gatineau (Québec) J8Y 6M3, CANADA; Téléphone : 819 966-6200 poste 335901; Courriel : carl.desparois@ssss.gouv.qc.ca

de bien situer le travail du pharmacien dans le parcours de soins d'un usager hospitalisé².

L'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.) s'est penchée plus sérieusement sur la question en élaborant son plan stratégique 2016-2019 dans lequel un des enjeux était de « mieux quantifier l'activité, l'impact et la performance des pharmaciens d'établissement »³. C'est dans cette optique que le projet pilote des indicateurs en pharmacie a été conceptualisé par cette dernière organisation dès mai 2016. Différents objectifs émanaient de ces travaux, mais les principaux consistaient à doter les départements de pharmacie d'indicateurs de performance valides, pertinents et représentatifs⁴. Ces derniers permettent d'obtenir des données clinico-administratives afin de corroborer la valeur ajoutée des pharmaciens dans la trajectoire de soins d'un patient. Les indicateurs sélectionnés étant définis de la même façon d'un établissement à l'autre, ils permettent également de faire la comparaison de manière équitable entre les différents départements de pharmacie.

Six sites pilotes ont participé en vue de tester les indicateurs sélectionnés par l'A.P.E.S. Les pharmaciens du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais (CISSSO) ont été intégrés à ce projet dès son implantation en janvier 2018 et ont démontré un haut taux de participation durant les deux années d'expérimentation. Au quotidien, ils étaient appelés à comptabiliser les heures travaillées par axes de pratique, soit les soins pharmaceutiques, les services pharmaceutiques, l'enseignement, la recherche et la gestion. Les professionnels devaient aussi noter les enseignements effectués, les bilans comparatifs des médicaments (BCM) complétés à l'admission ou en hématologie, ainsi que les problèmes pharmacothérapeutiques résolus dans le cadre des soins ou des services. Par la documentation de ces informations, on recherche un cadre de performance réfléchi et axé sur les besoins des usagers prenant en compte notamment la pertinence, la qualité et la sécurité ainsi que l'efficacité.

Description de la problématique

La documentation des activités du pharmacien au CISSSO reposait depuis quelques années sur la participation au projet pilote sur les indicateurs en pharmacie de l'A.P.E.S. Cependant, le projet pilote ayant pris fin en mars 2020, le CISSSO ne bénéficie plus d'un outil de documentation des activités. Pourtant, de nombreux avantages découlent de l'obtention de données clinico-administratives sur le travail des pharmaciens. Tel que mentionné précédemment, cette façon de faire peut être une approche intéressante avec la venue éventuelle du financement axé sur les patients. Malgré les exercices de restriction budgétaire effectués par le département, les dépenses ne cessent d'augmenter en raison de la hausse du prix des médicaments. Cet enjeu renforce l'idée de justifier la répartition des effectifs. C'est pourquoi le département de pharmacie du CISSSO souhaite poursuivre la documentation et se doter de son propre outil de collecte. Les pharmaciens de l'établissement sont prêts à poursuivre cette documentation, mais souhaitent que les indicateurs sélectionnés représentent davantage leur journée de travail.

Ainsi, il est important de cerner les éléments qui freinent la documentation confiée aux pharmaciens afin d'élaborer un outil de collecte optimal. Parmi les éléments à considérer pour l'outil de collecte, il faut réviser la nature des indicateurs à documenter, déterminer la charge de travail associée à la collecte et choisir le format de l'outil. Les choix adoptés devront satisfaire les besoins et les intérêts des gestionnaires et des pharmaciens. Pour les pharmaciens, la documentation doit mettre en évidence leurs réalisations professionnelles. Cependant, étant donné la diversité des tâches réalisées par ceux-ci en raison des différents secteurs cliniques et axes de la pratique, on risque de favoriser l'inclusion d'une multitude d'indicateurs et de concevoir par le fait même un outil de collecte trop complexe à utiliser. Il est primordial de trouver un équilibre entre la volonté de documenter les actes professionnels accomplis sans alourdir la collecte de l'information.

Pour les questionnaires, il faut que les données récoltées puissent être interprétables par des professionnels qui ne sont pas issus du milieu de la pharmacie. Cela peut nécessiter l'inclusion d'indicateurs de volumétrie, mais il est important d'insister sur l'ajout d'éléments qui reflètent la qualité du travail des pharmaciens. Il faut également que les objectifs de la collecte soient précisés clairement aux pharmaciens pour ne pas donner l'impression que cette documentation ne sert qu'à appliquer des mesures coercitives. Puisque la portée des données de la documentation peut avoir des répercussions significatives sur le fonctionnement du département de pharmacie, la participation de tous les pharmaciens est essentielle afin d'avoir le portrait le plus représentatif de leur contribution au sein du CISSSO.

Résolution de la problématique

Rencontre avec les gestionnaires

D'abord, une discussion a eu lieu entre les résidents et des gestionnaires du département de pharmacie afin de préciser les objectifs de la collecte. Le premier objectif était d'obtenir un portrait du travail des pharmaciens au quotidien et de savoir où les ressources étaient réparties. Ces données permettent de justifier l'allocation des ressources actuelles et de reconnaître où sont les lacunes afin d'aller chercher davantage de ressources. La documentation des activités ne sera pas utilisée pour évaluer la performance des pharmaciens dans un but coercitif ou de comparaison. Il a aussi été déterminé que l'outil conçu serait identifié au nom du pharmacien puisqu'il sera obligatoire. Il faut donc que le questionnaire soit en mesure de cibler les pharmaciens qui n'utilisent pas l'outil.

Outils des autres centres

Afin de nous aider à cibler les éléments à comptabiliser par les pharmaciens du CISSSO, nous souhaitons prendre connaissance des outils existants dans d'autres établissements de santé du Québec, en plus d'utiliser l'exemple obtenu par l'A.P.E.S. issu du projet pilote. Nous avons donc contacté quelques milieux dans le but de recueillir leur outil permettant la mesure du travail. Ces établissements nous ont gracieusement donné accès à leur

fichier et ont été informés que le CISSSO souhaitait élaborer un outil adapté à leur pratique.

Sondage et groupes de discussion

Ensuite, l'utilisation d'un sondage permettait de rejoindre l'ensemble des pharmaciens, soit 41 au total, afin de connaître leurs impressions concernant les éléments à comptabiliser. Des informations intégrant une liste de 37 indicateurs, le format de l'outil, la fréquence de la collecte ainsi que les éléments qui ont nui à la documentation des activités du pharmacien ont été demandées. Le taux de participation fut de 93 %, soit 38 réponses sur les 41 pharmaciens sondés. Le tableau I résume certains résultats du sondage. Les éléments freinant la participation découlent de l'expérience vécue par les pharmaciens quant à la documentation des activités dans leur pratique. Un nombre de 27 pharmaciens (71 %) a eu de la difficulté avec d'anciennes définitions de tâches proposées, ce qui traduit le désir de documenter des indicateurs aux définitions simples et faciles à utiliser dans leur quotidien. Également, le temps nécessaire pour utiliser l'outil de collecte était contraignant pour 23 pharmaciens (61 %). Une majorité de répondants ont indiqué que la collecte à l'aide de cet outil devrait prendre au plus 10 minutes à réaliser. La plateforme idéale des membres sondés était numérique, soit une version Web (68 %) ou une application mobile (50 %).

Tableau I. Sondage sur les impressions des pharmaciens du CISSSO relativement à documentation des activités^a

Questions du sondage	Réponses n (%) (n = 38)
Éléments freinant la participation	
Difficultés liées aux définitions des tâches à comptabiliser	27 (71)
Contraintes liées au temps nécessaire pour remplir l'outil de mesure des activités du pharmacien	23 (61)
Manque de convivialité de l'outil de collecte	22 (58)
Fréquence de la collecte	19 (50)
Fréquence de la soumission de la collecte	14 (37)
Crainte relative à l'utilisation des résultats	8 (21)
Temps consacré à utiliser l'outil	
5 à 10 minutes	30 (79)
10 à 15 minutes	7 (18)
15 à 20 minutes	1 (3)
Fréquence de soumission	
Hebdomadaire	28 (74)
Quotidienne	10 (26)
Plateforme idéale pour documenter	
Application Web	26 (68)
Application mobile (p. ex., téléphone intelligent, tablette électronique)	19 (50)
Chiffrier Excel	11 (29)
Outil de sondage	10 (26)
Papier	6 (16)
Code à barres	1 (3)

Abréviations: p. ex. : par exemple; n: nombre

^a Les répondants au sondage ont donné leur consentement pour la publication des résultats

À la suite du sondage réalisé, nous avons rencontré les membres du comité du projet pilote de l'A.P.E.S. pour connaître leur avis sur différentes controverses entourant la mesure des activités du pharmacien : la quantité et la qualité des indicateurs, l'usage des données collectées et la fiabilité de celles-ci. Nous en avons également profité pour connaître leur expérience en lien avec le projet pilote et les principaux commentaires reçus. Selon leur expérience, il était important de favoriser la participation des pharmaciens en sélectionnant un nombre plus restreint d'éléments à comptabiliser pour éviter d'alourdir la charge de travail associée à la documentation. Les indicateurs doivent également être en mesure de refléter une qualité du travail sans être uniquement des éléments de volumétrie.

Subséquentement, nous avons créé des groupes de discussion avec les pharmaciens du CISSSO. Deux versions de l'outil de collecte ont été présentées : une version reflétant une documentation exhaustive des activités du pharmacien et une version impliquant une documentation moins détaillée. Le consensus des groupes de discussion allait dans le même sens que le sondage, les membres convenant d'utiliser une collecte moins exhaustive, donc plus simple pour les définitions des indicateurs, et, par conséquent, plus rapide à réaliser. Également, un outil en format simplifié favorise l'adhésion à la documentation. Bien qu'un intérêt marqué pour un format d'outil électronique de type portail Web ou application mobile ait été noté dans le sondage, nous n'avons pas retenu cette solution en raison de l'absence de ressources pour le développement immédiat. Nous avons choisi le format Microsoft Excel^{MD} qui favorise la collecte en temps réel dans les unités de soins lorsqu'imprimée, et certaines formules peuvent être programmées dans le document pour simplifier la compilation des données. Enfin, nous avons convenu d'une soumission des données de la collecte à une fréquence bimensuelle pour la synchroniser avec la remise des feuilles de temps des pharmaciens.

À la suite de ces rencontres, nous avons retravaillé l'outil de collecte et rédigé le *Guide d'utilisation de l'outil de collecte du CISSSO* afin d'établir les définitions de chaque indicateur. Le nouvel outil et les définitions ont été présentés au comité de gestion du département de pharmacie du CISSSO au début de juillet. Après avoir reçu l'accord du comité de gestion, nous avons pu distribuer l'outil aux pharmaciens afin d'effectuer le test.

Test de l'outil de collecte

Nous avons ensuite recruté des pharmaciens pour tester l'outil et donner leurs impressions dans le but d'améliorer la collecte. En plus des deux résidents en pharmacie, six pharmaciens ont participé, pour un taux de participation de 15 %. Parmi les pharmaciens recrutés, certains avaient des responsabilités de gestion, d'autres de clinique et d'autres enfin, les deux en même temps. Cela nous a permis de nous assurer que l'outil de collecte était adapté aux différentes pratiques de la pharmacie en établissement de santé. Cependant, contrairement au sondage, la moins grande réponse peut être expliquée par le fait que cet essai était volontaire et que la communication concernant la participation au test n'ait pas été aussi proactive que pour le sondage.

Présentation de l'outil de collecte

La première section de l'outil correspond à la répartition des heures selon les axes de l'exercice de la pharmacie en établissement de santé : Distribution, Soins pharmaceutiques, Gestion et Autres. Cette section permet aux gestionnaires de voir l'allocation en termes d'heures rémunérées aux pharmaciens selon les différents secteurs du département. Nous avons créé un indicateur dit « Autres » afin d'inclure le volet « Recherche », le temps passé en formation continue et le temps alloué aux réunions concernant les affaires professionnelles.

La deuxième section concerne les heures dédiées à l'enseignement. Nous avons choisi de créer une catégorie distincte, car l'enseignement n'est pas exclusif aux quatre axes de l'exercice de la pharmacie documentés dans la première section. L'enseignement peut être prodigué dans un contexte de gestion, de services ou de soins pharmaceutiques.

La troisième section correspond à la collecte du nombre d'actes professionnels par jour. Le nombre de patients analysés dans un contexte de soins est un indicateur du volume de patients pris en charge par le pharmacien. Il s'agit d'une donnée qui ne tient pas compte de la complexité du patient. Cet indicateur ne s'applique pas lorsque les pharmaciens sont à la distribution, car il peut être extrait du système d'information en pharmacie (SyPha^{CM}^D). La complexité du patient se reflète dans l'indicateur « Suivis effectués ». Le nombre de suivis se comptabilise par problème de santé. Les « Interventions totales » incluent tous les changements réalisés ou toutes les possibilités de changements suggérées dans les dossiers. Les interventions comptabilisées peuvent être écrites ou verbales. Nous avons choisi un indicateur intentionnellement large afin d'inclure au maximum les interventions qui nécessitent l'expertise du pharmacien.

L'indicateur « Consultations » correspond au nombre de consultations réalisées par le pharmacien et qui ont été demandées par un autre professionnel de la santé. Cet élément permet de souligner, d'une certaine façon, la complexité de la prise en charge ainsi que l'intérêt que portent les membres de l'équipe médicale envers le rôle du pharmacien au sein d'une unité. L'indicateur « Enseignement aux patients » est comptabilisé lorsque le patient est consulté physiquement, virtuellement ou par téléphone, et que des conseils sont donnés. Quel que soit le nombre de conseils ou d'informations remis au patient lors de l'entretien, les enseignements sont toujours comptés de façon unitaire, soit par patient. Enfin, l'indicateur « BCM » inclut tous les bilans comparatifs des médicaments validés par le pharmacien. Cela peut être un BCM d'admission, de transfert ou de départ.

Cette version finale de l'outil de collecte a été présentée à l'ensemble des pharmaciens du CISSSO. Les pharmaciens présents à la réunion ont pu s'informer sur l'application de la documentation grâce aux exemples de cas de patients et à la présentation du *Guide d'utilisation de l'outil de collecte du CISSSO*. Nous avons pu répondre aux interrogations des

utilisateurs et ainsi obtenu l'approbation des pharmaciens pour cet outil de collecte. Pour les gestionnaires, cet outil permet de répondre à l'objectif d'obtenir un portrait du travail des pharmaciens au quotidien et de savoir où les ressources sont réparties en matière d'heures travaillées et quels sont les actes pharmaceutiques réalisés.

Limites

Notre projet présente cependant quelques limites. Premièrement, l'outil de collecte soumis aux pharmaciens pour en faire un test n'a pas été validé préalablement. Deuxièmement, bien que la participation au sondage pour élaborer l'outil ait été significative, la participation au test a été moins importante. Cela a eu pour effet de potentiellement manquer certains ajustements nécessaires. Minimale, nous avons eu une rétroaction de la part de pharmaciens qui occupaient un poste de clinique et de gestion. Toutefois, avec la diversité des milieux de travail du CISSSO, il est impossible de mettre en évidence toutes les incertitudes reliées à la collecte des activités du pharmacien à l'étape du test. Nous croyons cependant que le constat du test aurait été semblable avec la participation de tous les pharmaciens. En effet, la période de test a été assez courte. L'outil de collecte devra donc évoluer avec le temps selon les résultats de la documentation à plus grande échelle. Troisièmement, cette nouvelle documentation engendre l'obtention de données plus volumétriques. Bien que l'outil de collecte mesure des éléments de qualité dans le travail des pharmaciens en établissement, cela ne permet pas d'évaluer la qualité de l'acte. D'autres mécanismes sont en place pour obtenir ces données, comme le comité d'évaluation de la qualité de l'acte pharmaceutique.

Enfin, comme notre projet était axé sur l'élaboration de l'outil de collecte, nous n'avons pas, pour l'instant, discuté de la façon de procéder à l'analyse des données. Ce nouvel outil de collecte apporte de nouvelles données quant au projet pilote de l'A.P.E.S. Les gestionnaires devront déterminer comment extraire les informations nécessaires pour appuyer leurs objectifs en fonction des demandes.

Conclusion

Ce travail a permis au département de pharmacie du CISSSO de se doter d'un outil dans le but de poursuivre la documentation qui avait été mise en place durant le projet pilote des indicateurs de l'A.P.E.S. Cet outil de collecte présente trois volets, soit la répartition des heures travaillées selon les axes de l'exercice de la pharmacie, le volet enseignement et la compilation des activités pharmaceutiques. Cet outil priorise la simplicité et la facilité d'utilisation, et assure une documentation reproductible d'un individu à l'autre. Selon le déroulement de la collecte, cet outil sera appelé à évoluer, tout comme l'interprétation des données. Il est important de se rappeler que, bien que la mesure d'éléments de qualité soit ainsi réalisée, cette documentation ne constitue pas l'unique outil d'évaluation de la qualité du travail du pharmacien.

Financement

Aucun financement en relation avec le présent article n'a été déclaré par les auteurs.

Conflit d'intérêts

Tous les auteurs ont rempli et soumis le formulaire de l'ICMJE pour la divulgation de conflits d'intérêts potentiels. Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec le présent article.

Remerciements

Nous souhaitons remercier les pharmaciens du CISSSO pour leur participation aux différentes étapes du projet. Nous remercions également l'A.P.E.S. pour le temps qu'elle nous a consacré, ainsi que les gestionnaires des différentes installations contactées qui ont partagé leur expérience sur la documentation des activités afin de nous aider à mener à bien notre projet.

Références

1. Fernandes O, Toombs K, Pereira T, Lyder C, Bjelajac Mejia A, Shalansky S et coll. Consensus canadien sur les indicateurs clés de rendement relatifs à la pharmacie clinique : Guide de référence. [en ligne] https://cshp.ca/sites/default/files/files/publications/Official%20Publications/CPKPI/French/Consensus%20canadien%20sur%20les%20indicateurs%20cl%C3%A9s%20de%20rendement%20relatifs%20%C3%A0%20la%20pharmacie%20clinique_Guide%20de%20r%C3%A9f%C3%A9rence_June%202017.pdf (site visité le 13 avril 2020).
2. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Le financement axé sur les patients : Coût par parcours de soins et services. [en ligne] https://www.apesquebec.org/sites/default/files/evenements/2018/2018102526_colloque/20181025_colloque_present_financement.pdf (site visité le 12 septembre 2020).
3. Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec. Plan stratégique 2016-2019. [en ligne] https://www.apesquebec.org/sites/default/files/lapes/a_propos/mission_vision_valeurs/20150000-plan-strategique-2016-2019.pdf (site visité le 12 septembre 2020).
4. Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec. Mesure de la performance et de l'impact des pharmaciens et des départements de pharmacie des établissements de santé : Rapport – Étape 1 – 13 mars 2017. [en ligne] https://www.apesquebec.org/sites/default/files/espace_membres/info_membres/rapports_analyses/20170313_rapport1_mesure_perf_impact_pes.pdf (site visité le 19 mars 2020).

Abstract

Objective: To identify the tasks and interventions which should be documented by pharmacists at the Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais for the purpose of measuring and monitoring their activities.

Problem description: Documenting activities began as part of the Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec's pilot project, for which the pharmacists at the Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais were asked to record their day-to-day activities. Now that this project has come to an end, the Outaouais facility's pharmacy department is looking to develop its own tool for documenting its pharmacists' activities.

Problem resolution: Several facilities in Quebec were contacted to inquire about their practices in terms of documenting activities. All the Outaouais facility's pharmacists were asked, by means of a survey, for their opinion of the relevance of the tasks to be recorded. We then met with them in focus groups. After analyzing the data obtained, we presented the results to the pharmacy department's management committee, and a tool template was sent to the pharmacists to test it in their day-to-day activities.

Conclusion: This project enabled us to propose to the pharmacy department a template of a tool tailored to the practice of pharmacists in the Outaouais region. Indicators were extracted from the above-mentioned pilot project, and volume indicators were added to better meet the facility's needs.

Keywords: Collection tool, human resources, indicators, measurement of activities