



Aide à l'implémentation

TIPS : la boîte à outils opérationnelle

© stockadobe.com/petrgoskov

Clémence Perraudin, Aline Bourdin, Christophe Rossier, Jennifer Dotta-Celio, Elodie Resentera, Jérôme Berger

Implémenter durablement une prestation dans sa pharmacie nécessite une approche structurée. Il faut en effet en premier lieu choisir la prestation que l'on souhaite proposer, puis s'organiser en interne, gérer son équipe, suivre des indicateurs clés et s'adapter aux changements. Un des modules du CAS « Pharmacie Clinique : prestations dans les soins de base », proposé par l'Université de Genève, soutient les pharmaciens de façon pratique dans cette démarche. Il s'appuie pour cela sur une boîte à outils opérationnelle nommée « TIPS », qui a été conçue à partir des sciences de l'implémentation, du marketing et de la gestion de projet.

Tous les outils qui composent la « *Toolbox for Implementing Community Pharmacy Services* » (TIPS) utilisée dans le cadre du CAS « Pharmacie Clinique : prestations dans les soins de base » ont été développés et/ou sélectionnés pour répondre aux objectifs spécifiques des quatre phases du processus d'implémentation du FISpH [1] et pour être adaptés à différents types de prestations et de caractéristiques des pharmacies (voir tableau 1).

Pour être le plus concret possible, nous sommes partis d'un exemple : celui d'une

pharmacienne qui hésite entre l'implémentation de la consultation en pharmacie [2] ou la vaccination. Ces deux prestations sont pertinentes d'un point de vue de santé publique, mais la pharmacienne n'a de ressources que pour développer l'une des deux. Les outils mis à disposition durant la formation vont lui permettre de se déterminer en toute connaissance de cause.

1. La phase d'exploration

La prestation à implémenter prioritairement dans sa pharmacie doit être celle qui a le plus de chances de succès et qui aura la meilleure rentabilité attendue.

Les outils proposés dans le cadre du CAS vont lui permettre de challenger son projet en décryptant et analysant son contexte interne (ex. quel est le degré de motivation de mon équipe ?) et externe (ex. le cabinet médical à côté de ma pharmacie a-t-il un intérêt à mon projet ?). Pour cela, il est nécessaire de réaliser au préalable une analyse SWOT (pour *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats* en anglais, ce qui signifie en français forces, faiblesses, opportunités et menaces).

De plus, un outil de simulation lui permet d'évaluer les coûts d'implémentation et d'estimer/optimiser des indicateurs de

rentabilité attendus pour son projet. Une fois la prestation sélectionnée, la consultation en pharmacie dans notre exemple, notre pharmacienne est invitée à définir très précisément le contenu de la prestation, sa valeur ajoutée pour les bénéficiaires et les responsabilités de toutes les entités impliquées (exemples : pharmaciens, assistant-e-s).

2. La phase de préparation

Avant de délivrer la prestation une première fois, notre pharmacienne doit élaborer son objectif SMART (pour « *specific, measurable, achievable, relevant and time-bound* », ce qui signifie en français spéci-

Coaching personnalisé

De façon optionnelle, un coaching individualisé par des expert-e-s en sciences de l'implémentation est proposé aux participant-e-s durant tout le CAS pour les aider dans le bon déroulement de leur projet. Depuis sa création, dix projets ont été soutenus dont six pour la consultation en pharmacie. Les autres projets qui ont fait l'objet d'un coaching sont l'implémentation de myCareStart, l'accompagnement des patient-e-s ayant des douleurs chroniques et l'accompagnement des femmes durant la période périnatale.



fique, mesurable, atteignable, réaliste et temporellement défini) et planifier toutes les tâches à réaliser pour les atteindre. Elle s'était fixée pour objectif de délivrer dix consultations en pharmacie avant le 31 juillet.

L'atteinte de son objectif passera par la clarification de la stratégie à adopter en définissant les grandes étapes et des actions concrètes à mener (tactiques). Dans le cadre du module, elle sera ensuite invitée à planifier le calendrier de son projet via trois outils de gestion de projets (WBS, PERT, GANTT) sélectionnés pour optimiser le processus d'implémentation (exemple: minimiser sa durée en identifiant le chemin critique des tâches à accomplir) et suivre l'avancement du calendrier.

3. La phase test/de réalisation

Notre pharmacienne est désormais prête à se lancer dans la consultation en pharmacie, en commençant d'abord par un petit nombre de patient-e-s, pour s'assurer que les indicateurs planifiés et attendus jusque-là se confirment et éventuellement

s'adapter, puis la proposer en routine à sa patientèle.

Un tableau de bord des indicateurs à collecter est mis sur pied en intégrant pour chacun la source de données possible (exemples: système informatique, questionnaires, observation, etc.). Ce tableau de bord permet de suivre en temps réel «l'état de santé» de la prestation (exemples: nombre et durée des consultations délivrées, satisfaction des patient-e-s, degré d'implication du personnel, surveillance de la concurrence, etc.).

4. La phase de maintenance

Notre pharmacienne doit constamment monitorer et s'adapter aux changements qui l'entourent et qui impactent les indicateurs qu'elle monitoré (exemples: démission de son pharmacien «champion» de la consultation en pharmacie, mauvaise appréciation sur internet d'une patiente ayant reçu la prestation en pharmacie, baisse des prix de la consultation dans la pharmacie voisine, etc.).

Tout comme les autres participant-e-s du CAS, elle est amené-e à réfléchir à la

gestion des risques et au maintien de la qualité de la prestation et de son optimisation, dans une dynamique d'amélioration continue.

La boîte à outils TIPS qui sert de canevas au module pourrait à terme être utile dans la promotion de la synergie entre la formation, la recherche et la pratique, en trouvant le bon format pour la rendre accessible. ■

Références

- [1] Framework for the Implementation of Services in Pharmacy, aus Moullin J, et al. BMC Health Serv Res 2016;16(1):439.
- [2] <https://pharmasuisse.org/de/dienstleistungen/kampagnen/konsultation-der-apotheke>

Adresse de correspondance

Clémence Perraudin
Unisanté, Centre universitaire de médecine générale et santé publique
Département des Policliniques – Secteur Pharmacie
– Unité Recherche
Rue du Bugnon 44
1011 Lausanne
Courriel: Clemence.Perraudin@unisante.ch

Tableau 1. Outils opérationnels guidant le projet d'implémentation d'une prestation en pharmacie.

Phases du processus d'implémentation	Outils	Résultats atteints
Exploration Analyse stratégique des options et prise en compte du contexte	Matrice des parties prenantes	Identification et positionnement selon leur degré de pouvoir et d'intérêt de toutes les personnes/groupes/organismes qui ont des intérêts, un impact ou sont affectés par un aspect du projet.
	Analyse SWOT*	Identification des forces, faiblesses, opportunités et menaces qui entourent le projet.
	Simulation de la rentabilité (PHARM-BST)	Estimation des coûts d'implémentation du projet et de la rentabilité attendue.
	Carte d'identité de la prestation	Description de la prestation (exemples: valeur ajoutée pour les patient-e-s, cahier des charges et responsabilités des professionnel-le-s impliqué-e-s).
Préparation Planification de l'implémentation de la prestation	<i>Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR)</i>	Identification multi-niveaux des facteurs d'influence positive («facilitateur») ou négative («barrière») pour le projet et de la zone de pouvoir de la pharmacie.
	Objectifs SMART** → Stratégie → Tactique	Identification des étapes et actions à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes et temporels fixés.
	<i>Working Breakdown Structure (WBS)</i>	Découpage en tâches/activités à réaliser.
	Diagramme en réseau PERT***	Représentation graphique illustrant l'ordre des tâches/activités à réaliser en fonction de leur chronologie et détermination du chemin critique.
	Diagramme GANTT	Représentation graphique du calendrier du projet avec la durée et le planning des tâches.
Test/Réalisation Petite échelle → Ajustement → Montée en puissance	Tableau de bord	Identification des indicateurs clés à collecter et monitorer en continu.
	Roue de Deming/Cycle du PDCA	Mise en place d'une approche d'amélioration continue (<i>Plan-Do-Check-Act</i>).
	Démarche qualité	Mise en place d'un système de management de la qualité.
	Gestion des risques	Identification, évaluation et gestion proactive des risques.
Maintenance Intégration en routine	Les mêmes outils de la phase de réalisation sont utilisés pour un suivi en continu.	

* Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats; ** Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound; *** Program Evaluation Review Technique.