

# Optimiser la rentabilité des activités cliniques

Sylvie-Anne Trout, experte-conseil  
et Mélissa Pilote, pharmacienne propriétaire

# Déclaration des organisateurs

*L'information transmise lors de la présente conférence se veut la plus juste et objective possible, en référence aux documents d'accès public de l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ) et de l'AQPP. Le fait que cette conférence soit accréditée par l'OPQ n'est cependant pas un endossement officiel du contenu qui vous est présenté. Les propos exprimés par les conférencières se basent également sur leur expérience respective. En cas de divergence entre le contenu de cette formation et les informations obtenues directement de l'OPQ ou de l'AQPP ces dernières ont préséance.*



# Déclaration des organisateurs (suite)

## **« Avis de conformité à la Loi sur la concurrence.**

*Cette formation a pour principal objectif d'offrir un cadre de benchmarking permettant aux participants de comparer et d'optimiser des stratégies générales visant à améliorer l'efficacité et la rentabilité des pharmacies, dans le respect des réglementations en vigueur. Elle ne constitue en aucun cas une recommandation ou une entente sur la fixation des salaires, des conditions d'emploi ou des pratiques d'embauche entre concurrents. Les participants sont invités à prendre leurs propres décisions de gestion en conformité avec les lois en vigueur, y compris la Loi sur la concurrence, qui interdit toute coordination entre concurrents en matière de salaires ou de conditions de travail. Nous rappelons que toute discussion sur ces sujets doit être menée de manière indépendante et dans le respect des règles de concurrence. »*





# Sylvie-Anne Trout

Expert-conseil et formatrice agréée

## Divulgation des conflits d'intérêts

La conférencière, Sylvie-Anne Trout, travaille pour Mantra Pharma à titre d'expert-conseil et déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts dans les sujets traités lors de cette formation.



# Mélissa Pilote

Pharmacienne propriétaire

## Divulgation des conflits d'intérêts

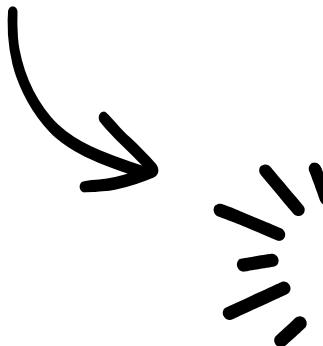
La conférencière, Mélissa Pilote, est pharmacienne en milieu communautaire. Elle travaille pour Mantra Pharma à titre de consultante et déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts dans les sujets traités lors de cette formation.

# Objectifs d'apprentissage

- Discuter des enjeux de la pratique actuelle afin d'établir un portrait réaliste de la situation.
- Identifier les étapes organisationnelles afin d'améliorer la pratique et de dégager du temps clinique pour les patients.
- Démontrer des stratégies adaptées aux milieux afin d'intégrer les activités cliniques, de dégager une rentabilité et d'organiser le travail.

# Quelques statistiques

Honoraires générés par toutes les activités professionnelles / Total des honoraires du laboratoire (bénéfice brut)	Pourcentage de facturation
Facturation d'actes cliniques pour l'année 2023	1,4 %
Facturation d'actes cliniques auprès de 90 pharmacies ayant reçu un coaching (Nov. 2022 à Fév. 2025) - (7 144 \$/mois)*	2,5 %
Facturation d'actes 3 à 6 mois après l'intégration d'une chaîne clinique 21 % d'augmentation - (9 693 \$/mois)*	3 %
Objectif visé par l'AQPP en 2022	20 %



**Certaines pharmacies sont à 6, 7 ou 8 % de facturation en activités cliniques, et même à plus de 10 %**



# Quelques statistiques (suite)

## Coût d'un pharmacien à la minute

- Salaire moyen d'un pharmacien au Québec (2023): 64,59 \$/heure
- Ajout de bénéfices sociaux  $\approx 27\%$  (estimé) = 82,03 \$/heure
- Ajout de bonification à la productivité de facturation (entre 5 et 10 %) = 7,38 \$ (4 actes à l'heure à  $\approx 24,60$  \$/acte (estimé) =  $98,40$  \$  $\times$  7,5 % en moyenne = 7,38 \$ )
- Coût estimé d'un pharmacien: **1,49 \$ à 2,15 \$/minute**  
(tout dépendant si le coût des équipements est inclus au calcul (p. ex. télétravail))



# Quelques statistiques (suite)

## Coût d'un collaborateur santé à la minute

- Salaire estimé d'un collaborateur santé (ATP diplômé, TP ou infirmier): 30-35 \$/heure
- Ajout de 25 % de bénéfices sociaux (estimé)
- Ajout de bonification à la productivité + ou – 2000 \$/année = 1,03 \$/heure (estimé)
- Coût estimé d'un collaborateur santé: **0,69 à 1,08 \$/minute** (tout dépendant si le coût des équipements est inclus au calcul)

*Ceci est une suggestion de poste à des fins d'illustration et de discussion. Vous pouvez utiliser tout autre titre ou poste approprié, selon les tâches et responsabilités qui y seraient associées : du cas par cas selon l'usage qui en serait fait dans chaque pharmacie.*

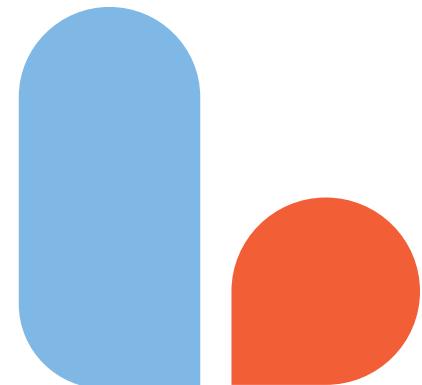
# Quelques statistiques (suite)

## Coût d'un ATP non-diplômé à la minute

- Salaire moyen d'un ATP non-diplômé au Québec (2023): 21,37 \$/heure
- Ajout de 25 % de bénéfices sociaux (estimé)
- Coût estimé d'un ATP non-diplômé : **0,45 à 0,71 \$/minute**  
(tout dépendant si le coût des équipements est inclus au calcul)

# Coût estimé d'une consultation

- Coût estimé d'un **pharmacien** à la minute : **1,82 \$**
- Coût estimé d'un **collaborateur santé** (ATP diplômé/TP/infirmier) à la minute : **0,89 \$**
- Coût estimé d'un **ATP non-diplômé** à la minute : **0,58 \$**



# Coût estimé d'une consultation de 15 minutes

- Coût estimé de la consultation si le **pharmacien** fait l'entièreté de la consultation de 15 minutes : **27,30 \$**
- Coût estimé de la consultation si la collecte de données est effectuée par un **collaborateur santé** (ATP diplômé/TP/infirmier) et l'évaluation/décision clinique, par un **pharmacien** (2/3, 1/3 du temps) :  $8,85 \$ + 9,10 \$ = \mathbf{17,95 \$}$
- Coût estimé de la consultation si la collecte de données est effectuée par un **ATP non-diplômé** et l'évaluation/décision clinique, par un **pharmacien** (2/3, 1/3 du temps):  $5,80 \$ + 9,10 \$ = \mathbf{14,90 \$}$



# Coût estimé d'une consultation de 15 minutes vs revenus

Facturation d'un acte à ≈ 24,60 \$ (estimé) en 15 minutes :

- Pharmacien : 27,30 \$ = **- 2,70 \$**
- Collaborateur santé (ATP diplômé/TP/infirmier) et pharmacien : 17,95 \$ = **+ 6,65 \$**
- ATP non-diplômé et pharmacien : 14,90 \$ = **+ 9,70 \$**

## Conclusion

Si le pharmacien fait l'entièreté des consultations, il devra être plus rapide et facturer **au moins 110 \$/heure** pour **couvrir les dépenses**, sinon **140 \$/heure** pour **dégager une profitabilité**, d'où l'importance d'une bonne organisation.

*Note: La facturation estimée à 24,60 \$ est pour des activités effectuées en générale dans la chaîne clinique ; prise en charge, modification, demande de consultation. Les tarifs seront certainement bonifiés à la hausse lors de la nouvelle entente entre l'AQPP et le MSSS.*

# Comment intégrer une chaîne clinique

## Étape 1 : Inspirer le changement au sein de vos équipes !

- Connaître son équipe et les aspirations de ses membres
- Prendre le temps de communiquer : caucus hebdomadaires, rencontres d'équipes mensuelles ou bi-mensuelles, infolettre, etc.
- Définir votre version de la pharmacie 2.0 et celle de votre équipe
- Co-construire votre projet avec vos piliers
- Définir les forces et les faiblesses de son équipe afin de mieux saisir les enjeux entourant l'implantation d'un projet à grande envergure\*



# Comment intégrer une chaîne clinique (suite)

## Étape 2 : Mettre sur papier son projet en ciblant 3 objectifs principaux

- Budget
- Améliorations au niveau de l'organisation du travail
- Changement dans les conditions de travail
- Outils fournis par la chaîne/bannière
- Plateforme ou outils technologiques à mettre en application
- Outils utilisés pour mesurer l'atteinte des objectifs (mesures de la productivité, gestion des dépenses, mesures de l'augmentation du nombre d'actes cliniques réalisés, etc.)

# Comment intégrer une chaîne clinique (suite)

## Étape 3 : Définir les besoins en formation

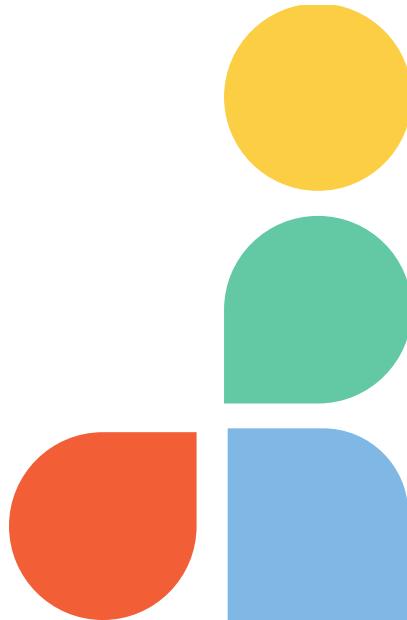
- Mise à jour des connaissances sur les opportunités de facturation des activités cliniques
- Implication du personnel technique ou infirmier
- Implication des gestionnaires du laboratoire (chef ATP, chef pharmacien, administrateur)
- Service de pharmacie de la chaîne/bannière
- Formation sur les outils technologiques (plateforme de suivis, gestion des rdvs, etc.) à mettre en application
- Accompagnement personnalisé (avec experts)



# Comment intégrer une chaîne clinique (suite)

## Étape 4 : Définir les tâches de chacun

- Conception d'un échéancier
- Gestion des flux de travail
- Gestion des opérations
- Chaîne de communication
- Organisation des réunions de travail
- Suivi des changements
- Etc.



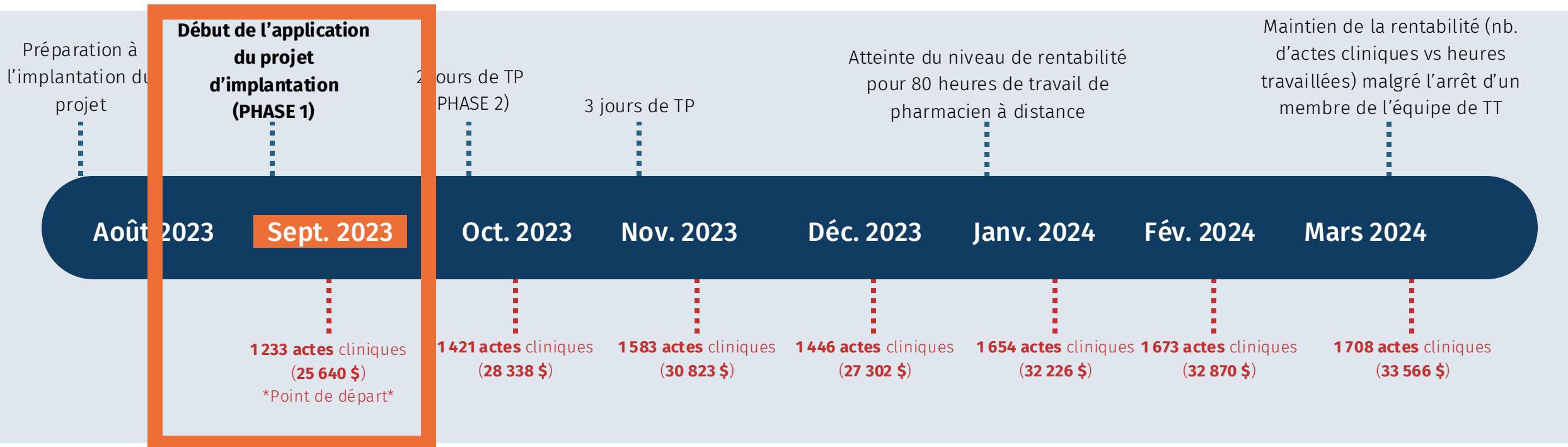


Étape 5 :  
On se lance !!!

Un travail toujours  
en construction...



# Projet d'implantation – Progression



**TP** = Télépharmacie

**TT** = Télétravail

## Rentabiliser les opérations cliniques : Comment y arriver ?

# Projet d'implantation Septembre 2023



1 233

Actes Cliniques  
\*Point de départ\*



25 640 \$

But : Mise en place de 80 heures de travail à distance (TT et TP)



Pour atteindre ce but - Augmentation de 20 % de nos actes cliniques (= 1 480 actes)

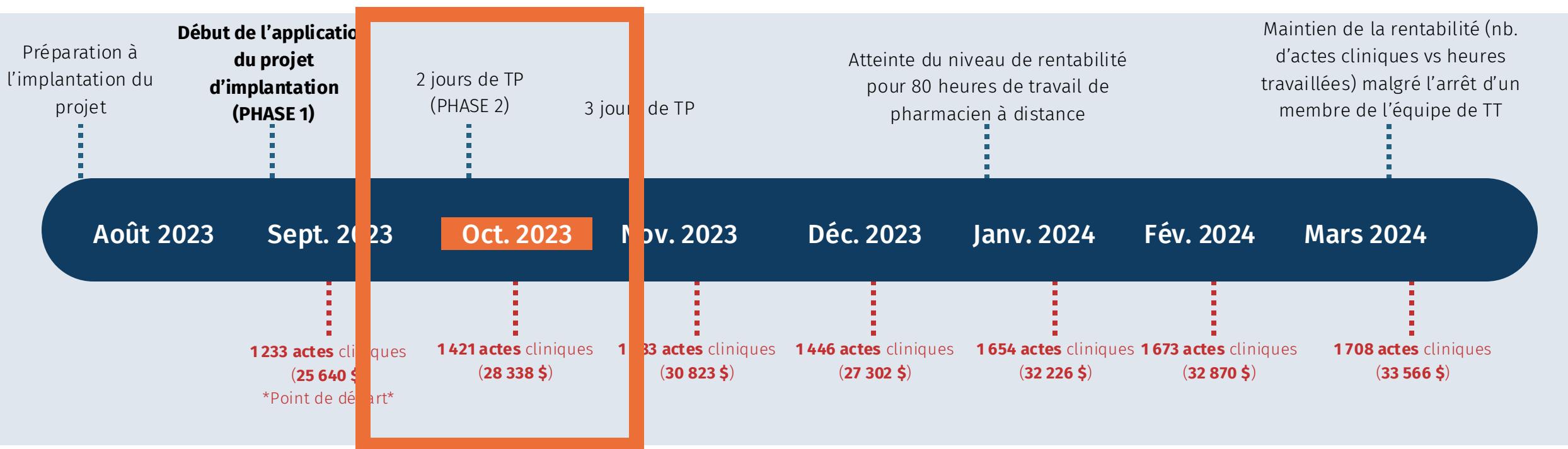
### PHASE 1

- Retirer un pharmacien de la chaîne (tous les jours de 9h à 17h) afin qu'il fasse du télétravail/télépharmacie ET qu'il travaille sur la structure des notes cliniques afin d'optimiser les méthodes de travail à distance.
- Adaptation des méthodes travail des pharmaciens afin de bien organiser ce qui est fait sur place versus à distance.



Volonté de l'équipe qui a permis de finaliser les derniers ajustements en vue de la TP.

# Projet d'implantation – Progression



TP = Télépharmacie

TT = Télétravail

# Projet d'implantation Octobre 2023



1 421

Actes Cliniques



28 338 \$

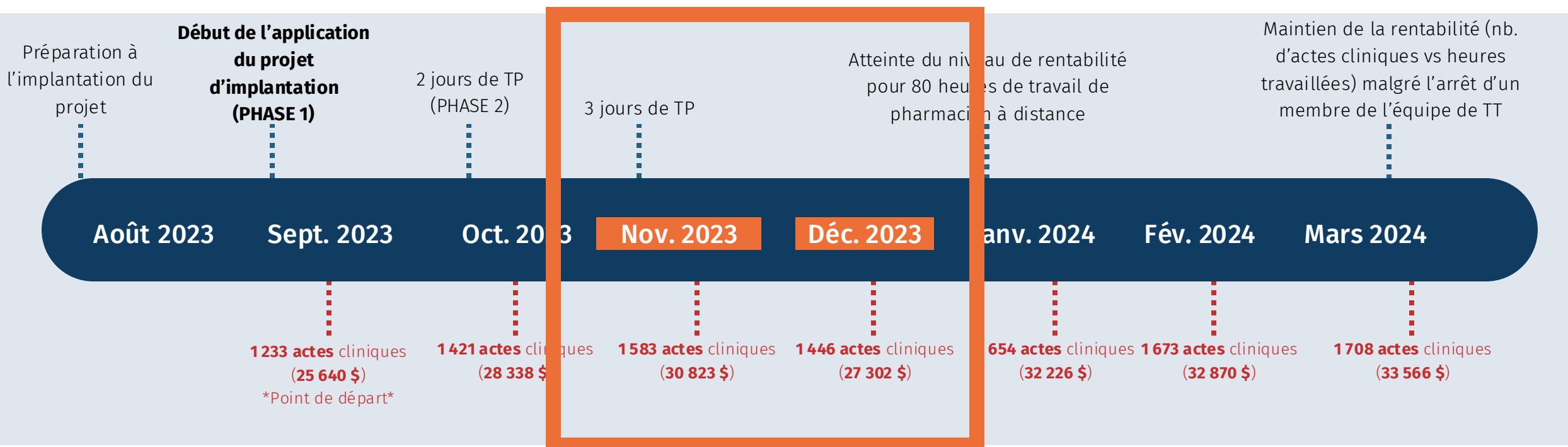
Objectif : Miser l'atteinte d'un ratio d'actes cliniques par heure travaillée

- Révision du plan de bonification des pharmaciens.
- Renforcement des acquis avec une formation portant sur les actes cliniques.

## PHASE 2

→ Mise en place de 2 jours de télépharmacie (TP) les mardis et les jeudis.

# Projet d'implantation – Progression



TP = Télépharmacie

TT = Télétravail

Rentabiliser les opérations cliniques :  
Comment y arriver ?

## Projet d'implantation Novembre - Décembre 2023

### Novembre 2023



1 583

Actes Cliniques



30 823 \$

Routine qui s'installe !

Mise en place d'une 3e journée de télépharmacie avant les fêtes pour décembre 2023.

### Décembre 2023



1 446

Actes Cliniques



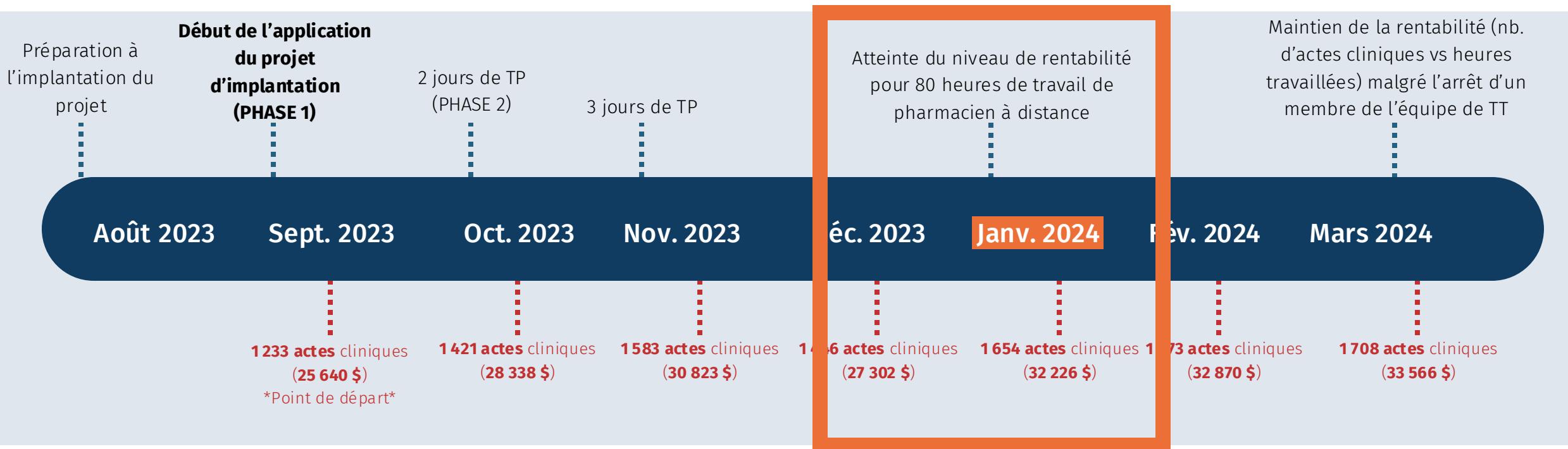
27 302 \$



Période des fêtes incluse,  
mais moins d'heures  
planifiées en télétravail

Mise en place de 40 heures de télépharmacie en janvier 2024 pour le retour des fêtes.

# Projet d'implantation – Progression



**TP** = Télépharmacie

**TT** = Télétravail

# Projet d'implantation Janvier 2024



**20 % de plus  
atteint**

# Projet d'implantation Janvier 2024



! Atteinte de l'objectif  
en seulement 3 mois

## Rentabilité pour 80 heures de travail de pharmacien à distance

- Salaire moyen pour le pharmacien (taux de 60 \$/h) par semaine 4 800 \$
- Salaire moyen avec les avantages sociaux par semaine (+25,5 %) 6 244 \$
- Salaire moyen avec les avantages sociaux  
ET plan de bonification par semaine 6444 \$

Total des dépenses pour le mois	27 652 \$
Surplus dégagé (estimé)	5 000 \$

**NB: Ces chiffres sont à des fins d'illustration  
et de discussion seulement.**

Rentabiliser les opérations cliniques :  
Empego peut-il être un allié pour nous ?

# Projet d'implantation – Progression



TP = Télépharmacie

TT = Télétravail

# Par quoi la rentabilité se définit-elle autre que financièrement ?

- Par l'optimisation du temps-pharmacien
- Par une standardisation des informations cliniques au dossier-patient
- Par la diminution du stress relié à la charge de travail
- Par une meilleure gestion de la chaîne de travail
- Par une prise en charge globale des patients
- Par une meilleure capacité à accorder plus de temps aux patients vulnérables
- Par une rétention accrue des employés via une pratique novatrice et attractive

# Comment faire face à la résistance au changement ?

- En étant à l'écoute de vos employés
- En participant vous aussi au changement
- En misant sur une communication claire et efficace au sein de l'équipe
- En réglant rapidement les irritants
- En impliquant vos gestionnaires
- En faisant des suivis fréquents des ajustements
- En offrant de la formation fréquemment (aux 6 mois) même sur ce que vous pensez avoir comme acquis

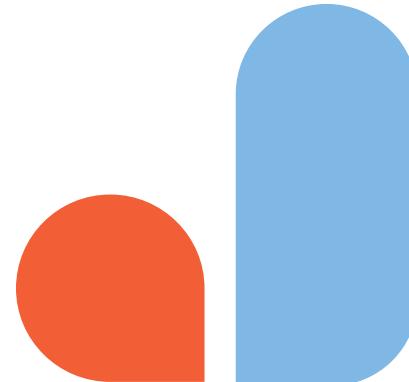


# Comment créer des chaînes de travail axées sur les activités cliniques ?

## **Définir quel type de service nous voulons implanter hors chaîne**

### **Soutien aux opérations du laboratoire :**

- Conseils téléphoniques
- Demandes de prolongation
- Demandes de consultation
- Vérification des ordonnances en attente
- Analyse des dossiers patients de votre DVCC



# Comment créer des chaînes de travail axées sur les activités cliniques ? (suite)

## Tâches demandant plus d'analyse et un environnement plus calme :

- Contrôle des narcotiques
- Suivis cliniques (prise en charge des maladies chroniques)
- Prise en charge de la clientèle orpheline
- Déprescription
- Consultation en lien avec un départ en voyage
- Demande de consultation
- Développement d'une expertise au sein de l'équipe (diabète de type 1, prévention de la migraine, MPOC, douleur chronique, etc.)

# Comment créer des chaînes de travail axées sur les activités cliniques ? (suite)

**Poste mixte** (selon les ressources disponibles et l'implication du personnel technique et/ou infirmier)

Plus il y a de personnes impliquées dans la collecte de données, la prise de RDVs et les tâches qui entourent le travail clinique, plus le pharmacien optimise son temps sur des tâches à valeur ajoutée :

- Prise de décision (analyse des données)
- Rédaction de l'ordonnance
- Facturation

# Comment créer des chaînes de travail axées sur les activités cliniques (suite)

## Réorganisation des flux de travail – questions à garder en tête

- Quelles activités cliniques doivent être effectuées sur la chaîne de travail versus à distance ?
- Quelles tâches doivent être déléguées au personnel technique pour libérer du temps-pharmacien ?
- Qu'est-ce qui doit être fait immédiatement versus en différé ?
- Comment établir les tâches lorsque le travail est partagé entre le pharmacien et le personnel technique ou infirmier ?
- Quelles méthodes de travail choisir afin d'avoir une standardisation dans le travail de l'équipe ?
- Qui doit s'occuper du suivi des activités cliniques ?
- Comment (ou par quels outils) évaluer la performance nos équipes ?

# Comment évaluer la productivité des chaînes cliniques ?

- Fichier Excel dynamisé permettant de suivre les revenus reliés aux activités cliniques
- Plateforme de gestion et d'analyse de la productivité
- Plan de bonification revisité incluant aussi le personnel technique et infirmier
- Inclure une bonification à l'équipe
- Suivi du budget d'implantation et des dépenses encourues

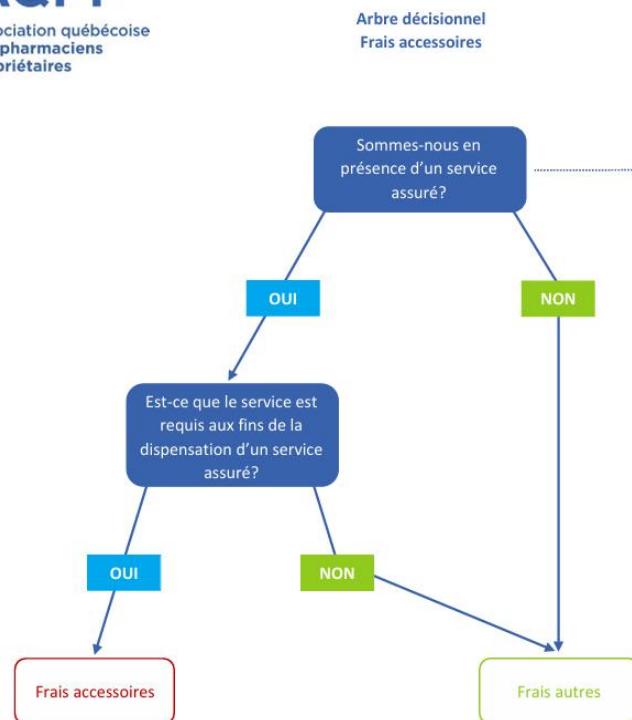


# Les pièges de la rentabilité

## Frais accessoires



Association québécoise  
des pharmaciens  
propriétaires



- Les services assurés sont :
- Administration d'un médicament aux fins d'en démontrer l'usage approprié
  - Administration d'un médicament en situation d'urgence
  - Administration d'un médicament requis aux fins de la vaccination (PQI)
  - Ajustement ou cessation de la thérapie médicamenteuse afin d'assurer son efficacité ou la sécurité du patient
  - Amorce d'un traitement médicamenteux pour certains cas
  - Demande de consultation à un pharmacien
  - Exécution ou renouvellement de l'ordonnance
  - Opinion pharmaceutique
  - Prescription d'analyses de laboratoire ou d'autres tests
  - Prescription d'un médicament en vente libre
  - Prescription d'un médicament pour certaines conditions lorsque la personne a déjà fait l'objet d'un traitement
  - Prise en charge après une hospitalisation
  - Prise en charge de l'ajustement de la dose d'un médicament
  - Prise en charge de la clientèle en soins palliatifs
  - Prolongation de l'ordonnance
  - Refus d'exécuter une ordonnance ou son renouvellement
  - Service sur appel
  - Substitution du médicament prescrit par un autre médicament
  - Transmission d'un profil médicamenteux

Ce document est réservé à l'usage exclusif des pharmaciens propriétaires et de leurs employés. Toute autre personne est avisée que tout examen, impression, copie, distribution ou autre utilisation complète ou partielle de ce document est strictement interdit. Le contenu de ce document est fourni à titre informatif seulement et toute interprétation personnelle n'engage d'aucune façon la responsabilité de l'AQPP. Les membres sont d'ailleurs invités à communiquer avec l'AQPP pour toute question.

Dernière mise à jour : 7 août 2023

# À quoi ça peut ressembler après 1 an d'efforts

## Résultats financiers de mon laboratoire

- Volume de 1 200 ordonnances par jour
- **80 heures** de pharmaciens **à distance** par semaine (dont 1 dédié au soutien des opérations du laboratoire et l'autre, principalement à la prise en charge des maladies chroniques)
- Entrée de **365 000\$** en revenus provenant des activités cliniques pour les 12 derniers mois (01 mars 2024 au 28 février 2025)
- Implication de 2 infirmières auxiliaires et de 2 infirmières (DEC + BAC)

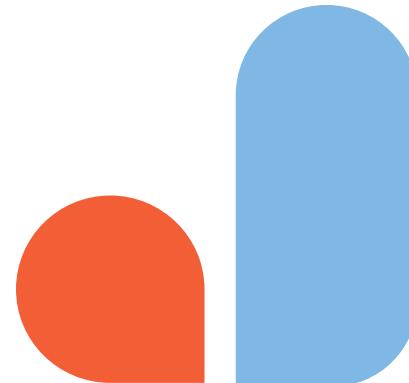
# À quoi ça peut ressembler après 1 an d'efforts

## Résultats financiers de mon laboratoire

Frais d'exploitation en lien avec les activités cliniques (période du 01 mars 2024 au 28 février 2025) :

- Salaires et avantages sociaux : 300 000 \$
- Achat et location d'équipements : 4000 \$
- Budget de formation : 5000 \$
- Temps de gestion : 5000 \$

**Total de 314 000\$**



# À quoi ça peut ressembler après 1 an d'efforts

## Résultats financiers de mon laboratoire

- Revenus dégagés : **51 000\$**
- Revenus supplémentaires provenant des services infirmiers: **35 000\$**

\*\*\* Surtout, beaucoup d'impacts sur **ce qui n'est pas monnayable** :

Rétention d'employés, développement du sentiment d'appartenance, valorisation au travail, réduction du stress, climat de travail mieux adapté aux tâches, fidélisation de la clientèle, etc.

# Comment bâtir un plan de bonification performant ?

- Prendre un pas de recul
- Aller voir ce qui se fait dans d'autres types d'entreprises qui ont aussi des plans de bonification
- La bonification avec un partage basé sur un pourcentage des revenus favorise davantage un développement individuel qu'un développement d'équipe
- **Suggestion : MP**

Bonification établie sur un ratio d'actes par heure travaillée. Une portion de la bonification sera allouée à l'équipe et partagée avec tous les intervenants qui participent à ce travail

# Conclusion

- Les actes cliniques en pharmacie communautaire ne sont plus une option, mais bien une réalité (PL 67)
- Les patients vont choisir leur pharmacie en fonction des services cliniques qu'ils recevront, et non en fonction de la rapidité d'exécution des ordonnances
- Pour dégager une rentabilité de votre chaîne clinique, il faudra revoir vos procédés et vous réorganiser
- Déléguer : la bonne personne avec les bonnes compétences au bon endroit et au bon moment
- Revoyez vos façons de faire et ajustez-vous
  - Permettez-vous l'essai et l'erreur, ceci est la seule façon de progresser !