

1/ INTRODUCTION

Définition de l'Interruption tâche (IT)(selon HAS) :

- Arrêt d'une activité et **rupture** dans son déroulement
- **Perturbation** de la concentration de l'opérateur



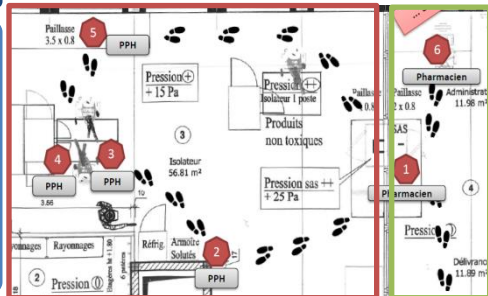
Objectif :

Identifier les **causes d'IT** au sein de l'URC et trouver des **solutions** pour les limiter

2/MATERIEL & METHODE

Etapes à risque :

- 1) Validation pharmaceutique
- 2) Préparation des paniers
- 3) Fabrication
- 4) Contrôle visuel de fabrication
- 5) Contrôle, avant libération, par le PPH
- 6) Libération par le pharmacien



IDENTIFICATION
des étapes à risque

OBSERVATION

ANALYSE
des résultats

Observation des postes

Chaque poste sur 4 demi-journées
A l'aide de la grille ci-dessous

Heure	Comment	Origine de l'IT	Motif	Réaction	Tâche initiale reprise	Durée	Justification
	1. Téléphonique ; 2. Physique ; Autre	1. Médecin ; 2. Autre professionnel de santé ; 3. Pharmacien ; 4. Soi-même ; 5. Coursier ; 6. Autre	1. Apport d'infos ; 2. Recherche d'informations ; 3. Demande d'aide ; 4. Autre	1. Suspend l'action en cours et traite la nouvelle demande ; 2. Suspend l'action en cours et délègue la nouvelle tâche ; 3. Poursuit l'action en cours en écoutant	1. Reprise au début après l'IT ; 2. Reprise au moment de l'IT ; 3. Pas de reprise de la tâche (oubli...)	1. < 1min 2. 1-5min 3. > 5min	OUI NON

RESTITUTION
et
PROPOSITION
D'ACTIONS
pour limiter
les IT

4/DISCUSSION & CONCLUSION

Resensibilisation aux conséquences de l'IT

RESTITUTION

Actions retenues pour limiter les IT

- Pharmacien reste **en dehors de la ZAC** pour ne pas générer de nouvelles IT
- **Améliorer la communication pharmacien** => PPH : limiter l'usage de l'interphone aux urgences, privilégier l'information par mail ou papier (commandes, prêts-emprunts, stocks, ...)
- Quand présence de **2 gestionnaires de salles dans la ZAC** : privilégier les IT de celui qui n'est pas sur une étape à risque
- **DRUG CAM** : limiter les IT par contrôle de fabrication

Conséquences attendues

↓ nombre IT
↑ ergonomie des postes

Limites :
Biais de sélection
Biais d'observation
Biais d'interprétation

2^e étude observationnelle à réaliser pour **évaluer l'efficacité** de ces actions.
Extension à d'autres secteurs de la pharmacie, à risque d'erreurs médicamenteuses ?

3/RESULTATS

PHARMACIENS

67% physique / 33% téléphonique
Non justifiées : 43% sans motif particulier → poursuite de la tâche en écoutant
Justifiées : 57% → suspend la tâche pour traiter la nouvelle demande
Origine :
→ 24% : infirmières = apport infos
→ 15% : PPH = recherche infos.

PPH FABRICATION

80% physiques
Justifiées : 64% par les PPH
Non justifiées : 32% : distraction → discussions ++ (après-midi ++ quand activité moins importante)
77% : poursuite de la tâche en écoutant sans dépasser 5 minutes

PPH GESTIONNAIRE DE SALLE

100% physiques
Justifiées : 85% des cas :
→ 60% : contrôles de volumes
→ 10% : apport d'infos par les pharmaciens
Origine : 80% PPH
Réaction : suspend la tâche pour traiter la demande, reprise au moment de l'IT

Agir sur les sources

- ✓ Bruit ambiant
- ✓ Utilisation raisonnée des moyens de communication
- ✓ DRUG CAM

Améliorer le travail en équipe

- ✓ Comprendre le travail de l'autre
- ✓ Savoir prioriser la tâche secondaire
- ✗ Placer le poste du pharmacien dans la ZAC

ACTIONS
PROPOSEES

Gestion de la tâche secondaire

- ✓ Apprendre à déléguer
- ✓ Apprendre à récupérer une tâche interrompue, en cours ou au début (check-list ?)