



RÉSULTATS
DE L'ENQUÊTE
SALARIALE
de l'
APPSQ
SALAIRES '95

Table des matières

3	Introduction (Déjà quinze ans)	31	LA CADENCE DE TRAVAIL
5	LES SALAIRES	32	<i>ordonnance/h vs disponibilité à conseiller</i>
6	<i>l'évolution des salaires depuis quinze ans</i>	33	le lieu propice à l'exercice de qualité
7	les modulations	34	les ressources humaines suffisantes
10	<i>le salaire selon l'expérience et la région</i>	37	les tâches parasites
11	divers (gérance et ancienneté)	38	<i>la cadence vs l'usurpation de nos tâches</i>
12	LES ATTENTES	38	une limite raisonnable
12	la rémunération réelle	41	LE HARCÈLEMENT SEXUEL
13	le salaire repère		
16	le salaire hebdomadaire		
16	la rémunération souhaitée		
17	le calcul du salaire souhaité		
19	le gérance		
20	la qualité du travail		
20	les périodes de relaxation		
21	<i>les conditions de travail vs la cadence</i>		
22	les repas		
24	la présence d'un deuxième pharmacien		
25	le partage d'honoraire pour l'opinion		
26	le temps supplémentaire		
27	échelle salariale suggérée		

Déjà quinze ans

À partir d'une idée du pharmacien Claude Larin, l'APPSQ procédait il y a quinze ans à sa première enquête salariale. Permettez-nous de nous attarder quelques instants sur l'historique de cette initiative, dont nous célébrons aujourd'hui le quinzième anniversaire, et de souligner au passage les principaux artisans de cette réussite.

En 1980, les ordinateurs personnels de type IBM n'existaient pas encore. Seules l'armée, les grandes entreprises et les universités, disposaient d'ordinateurs capables d'analyser scientifiquement une enquête comme celle que nous voulions réaliser. L'UQUAM possédait donc un tel ordinateur. Également, on y enseignait la méthodologie des sondages, sous la direction du professeur Alain Giguère.

Il n'en fallait pas plus pour que l'APPSQ prenne rendez-vous avec ce dernier et lui propose d'établir la méthodologie de notre sondage. Nous désirions également que ce professeur effectue les croisements appropriés et ce, à partir du temps de recherche qui lui était alloué

sur l'ordinateur principal de l'UQUAM.

Qu'avions-nous à offrir en retour ? Presque rien : lui permettre d'utiliser nos résultats comme exemples concrets. « Excellente idée, » nous avait-il répondu, « mes étudiants se plaignent justement que les cours sont trop abstraits. »

Mais il nous fallait coder les réponses. Trois de nos administrateurs, Denis Giroux, Diane Lamarre et Jean-Pierre Martel, codèrent donc bénévolement les réponses sur des fiches perforées. Celles-ci étaient lues, transférées sur ruban magnétique et analysées en début de nuit, pour ne pas nuire au travail des chercheurs et des étudiants de cette université.

Vers 1987, lorsque nous avons voulu modifier la méthodologie de notre sondage pour l'adapter aux ordinateurs personnels, nous avons fait appel à l'expertise du professeur Jacques Dumas, de l'École de pharmacie. L'intérêt de ce dernier devait se confirmer, quelques années plus tard en devenant l'auteur des rapports Salaires '90 et Salaires '93.

Bref, au cours de ces quinze années, nous

n'avons pas hésité, malgré nos ressources financières modestes, à faire appel aux meilleurs talents à notre disposition pour vous offrir une analyse qui reflète le plus fidèlement possible la condition des salariés de pratique privée.

Cette année, l'APPSQ a confié aux responsables de l'enquête, une tâche supplémentaire: celle de préciser les attentes des salariés. Plutôt que de voir les dirigeants de l'Association se réunir et présumer de la volonté des salariés, nous avons choisi de donner la parole aux principaux intéressés et de leur permettre de nous dire directement le salaire et les avantages sociaux qu'ils souhaitent obtenir.

Cette démarche inusitée nous a incité à poser également un geste inhabituel: celui d'envoyer nos résultats à l'ensemble des praticiens, salariés et propriétaires.

La seule manière de faire en sorte que nos collègues propriétaires apprennent ce que souhaitent ceux que nous représentons, c'est de leur transmettre les demandes des salariés. Le

soin que nous avons apporté à la présente publication, le souci que nous y avons mis à vous rendre sa lecture agréable, témoignent de notre volonté de contribuer à rendre encore meilleure la compréhension entre salariés et propriétaires. ■

Dans le présent document, les codes ci-dessous font référence au degré de fiabilité des résultats. Lorsque les différences sont statistiquement significatives, elles sont accompagnées des symboles suivants:

+++ lorsque $p < 0.001$ (c'est-à-dire lorsque les résultats ont moins d'une chance sur mille d'être dus au hasard)

++ lorsque $0.01 > p \geq 0.001$ (ils ont alors entre une chance sur cent et une chance sur mille d'être dus au hasard)

+ lorsque $0.05 \geq p \geq 0.01$ (ils ont alors entre une chance sur vingt et une chance sur cent d'être dus au hasard)

LES SALAIRES



Jean-Pierre Martel
pharmacien

De mai '94 à juin dernier, le salaire horaire moyen augmenta de 1,7 %. Cette croissance se retrouve à peu près également chez les femmes et les hommes, la différence observée étant peu importante. Cette évolution est représentée visuellement par le graphique en page 5, et factuellement dans le tableau suivant.

Tableau 1: Salaire horaire moyen selon le sexe^{†††}

	1994	1995	Diff.
Femmes	22,57 \$	22,93 \$	+ 1,6 %
Hommes	23,41 \$	23,85 \$	+ 1,9 %
Moyenne	22,86 \$	23,24 \$	+ 1,7 %

Les femmes travaillent en moyenne 34,1 heures par semaine soit un peu moins que les hommes (36,8 h). Depuis quinze ans, on assiste à un rétrécissement progressif de l'écart du nombre d'heures travaillées entre femmes et hommes.

Tableau 2: Heures travaillées selon le sexe^{†††}

	F.	H.	Diff.
De '80 à '85	31,6 h	37,1 h	5,5 h
De '86 à '90	32,9 h	37,1 h	4,2 h
De '93 à '95	33,6 h	36,5 h	2,9 h

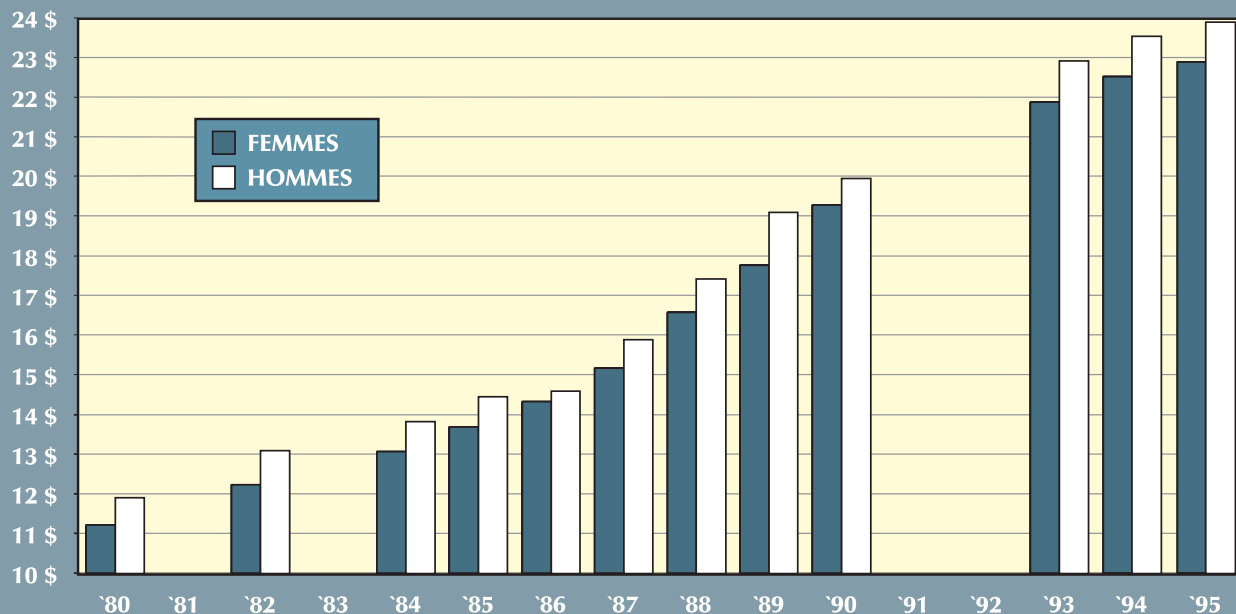
Cette différence du nombre d'heures travaillées demeure la principale cause de l'écart de 12,3 % entre la rémunération annuelle moyenne des femmes et celle des hommes.

Au cours de l'année '94 - '95, les pharmaciens propriétaires confièrent 1,8 % plus d'heures de travail aux salariés. Si on y ajoute la majoration de 1,7 % du salaire horaire, la rémunération annuelle des salariés augmenta, durant cette période, de la somme de ces deux facteurs, soit 3,5 %.

Tableau 3: Revenus annuels selon le sexe^{†††}

	1994	1995	Diff.
Femmes	38 881 \$	40 800 \$	+ 4,9 %
Hommes	45 459 \$	45 837 \$	+ 0,8 %
Moyenne	40 949 \$	42 384 \$	+ 3,5 %

Évolution des salaires depuis 15 ans



Durant ce temps, l'indice des prix à la consommation au Québec augmenta de 2,7 %, soit moins que la rémunération annuelle des pharmaciens salariés (3,5 %) mais plus que leur salaire horaire moyen (1,7 %).

En dollars constants (en d'autres mots, si on tient compte de l'inflation) les pharmaciens salariés gagnent donc moins de l'heure qu'en mai '94.

Toutefois, grâce à l'augmentation légère du nombre d'heures travaillées, leur pouvoir d'achat s'est maintenu.

Tableau 4: *Rémunération vs Indice des prix*

	1994	1995	Diff.
Par heure	22,86 \$	23,24 \$	+ 1,7 %
Par année	40 949 \$	42 384 \$	+ 3,5 %
Indice des prix	182,2	187,2	+ 2,7 %

Notons qu'à la dernière ligne du tableau 4, l'indice des prix à la consommation est basé sur une valeur de 100 pour le mois au cours du-

quel nous avons réalisé notre première enquête salariale, soit novembre 1980.

Au total, les 2114 pharmaciens salariés en pratique privée gagnaient, en juin dernier, une masse salariale annuelle de 89,6 millions de dollars.

Les modulations

Le salaire horaire moyen ne peut résumer à lui seul la condition des pharmaciens salariés. Plusieurs facteurs influencent la rémunération en pratique privée. D'abord l'expérience.

De manière générale, le salaire horaire croît avec le nombre d'années d'expérience^{†††} jusqu'au groupe exerçant depuis plus de vingt ans. Toutefois, on observe une relation inverse dans le cas du nombre d'heures de travail par semaine.^{†††} Si bien que la rémunération hebdomadaire des salariés comptant plus de 21 ans d'expérience est inférieure à celle des débutants.

Tableau 5: *Rémunération vs l'expérience*

	\$/Heure	H/Sem.	\$/Sem.
0 à 2,9 ans	21,67 \$	38,8 h	840,63 \$
3 à 5,9 ans	22,73 \$	35,5 h	807,07 \$
6 à 9,9 ans	23,52 \$	34,8 h	817,33 \$
10 à 14,9 ans	24,17 \$	33,2 h	801,68 \$
15 à 20,9 ans	24,35 \$	33,8 h	822,38 \$
21 ans et plus	23,46 \$	32,2 h	754,28 \$

Il est à noter que la relation entre l'expérience et la rémunération hebdomadaire se situe à la limite de la valeur statistique ($p = 0,50$), cette rémunération étant le résultat d'une multiplication entre deux effets significatifs mais opposés: la relation directe de l'expérience sur le salaire horaire et la relation inverse sur le nombre d'heures par semaine.

Le type de pharmacie et la région sont deux autres facteurs qui influencent la rémunération. Comme d'habitude, nous les publions sous forme de pourcentages qui viennent nuancer la rémunération en fonction de l'expérience.

En premier lieu, les salariés reçoivent une rémunération supérieure à la moyenne dans les pharmacies de grande surface qui ont pignon sur rue, et l'inverse dans les cliniques médicales et les pharmacies de petite ou moyenne surface qui ont pignon sur rue.

Tableau 6: *Rémunération vs le type de pharmacie^{†††}*

	N.	Modulation	
Clinique médicale	133	-	1,7 %
Centre commercial	108	-	0,7 %
sur rue, P-M surface	155	-	2,1 %
sur rue, grande surface	149	+	4,1 %

Cette année, la rémunération en centre commercial se retrouve sous la moyenne, ce qui est très inhabituel. Au cours des dix dernières années, cela ne s'est produit qu'à une seule occasion, en 1987. Il s'agit peut-être d'un artefact et on peut donc anticiper un redressement l'an prochain.

Quant aux différences selon les régions, c'est dans l'Outaouais/Nord-Ouest que les salariés obtiennent la meilleure rémunération. À l'opposé, les pharmaciens de la région de Québec reçoivent 5,08 \$ de moins qu'eux par heure de travail et sont les moins bien payés au Québec.

Pour la région de Richelieu/St-Hyacinthe/Granby, les résultats de cette année contrastent avec ceux de l'an dernier (-1,5 % vs +3,9 %). Nous sommes enclins à penser que nos résultats actuels constituent une sous-évaluation de la réalité. On peut donc s'attendre à une normalisation l'an prochain.

Tableau 7: Rémunération selon la région^{†††}

	N.	Modul.
BSt-L, Gaspésie, Côte-Nord	40	+ 2,7 %
Saguenay, Lac St-Jean	32	- 2,6 %
Québec	113	- 9,3 %
Trois-Rivières	23	- 0,8 %
Cantons-de-l'Est	38	+ 3,8 %

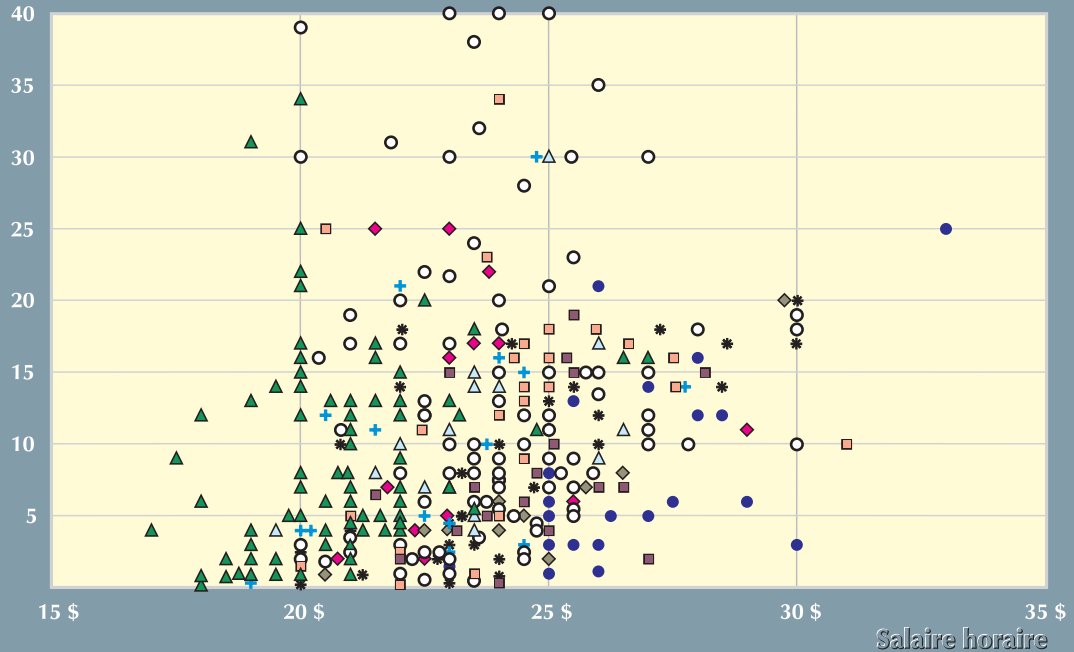
Montréal	179	+ 2,1 %
Richelieu, St-Hyacinthe & Granby	27	- 1,5 %
St-Jean, Beauharnois	17	+ 2,4 %
Laurentides	50	+ 2,9 %
Outaouais, Nord-Ouest	28	+ 12,5 %

On trouvera à la page suivante un graphe de points illustrant le croisement triple: le salaire horaire en fonction de l'expérience, selon les régions. Dans ce graphique, chaque répondant est représenté par un point dont l'aspect varie selon la région. On peut y distinguer 57 % des répondants, les autres étant masqués par des salariés possédant les mêmes caractéristiques.

Les salariés de la région de Québec, représentés par des triangles verts, se dispersent à gauche tandis que leurs collègues de l'Outaouais/Nord-Ouest, représentés par des cercles bleus, occupent la droite. Les répondants de la région de Montréal (les cercles blancs) se rencontrent un peu partout.

Salaire vs Expérience vs Région

Années d'expérience



LEGENDE

- | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| * Bas St-Laurent, Gaspésie, Côte-Nord | ○ Montréal |
| + Saguenay, Lac St-Jean | △ Richelieu, St-Hyacinthe, Granby |
| ▲ Québec | ◇ St-Jean, Beauharnois |
| ◆ Trois-Rivières | □ Laurentides |
| ■ Cantons-de-l'Est | ● Outaouais, Nord-Ouest |

De tous les facteurs qui influencent le salaire horaire, la productivité possède l'effet le plus marqué, si on en juge par le nombre de prescriptions exécutées ou renouvelées à l'heure.

Tableau 8: Rémunération selon la productivité^{†††}

	N.	Modul.
5 Rx ou moins de l'heure	10	- 6,6 %
de 06 à 10 ordonnances	73	- 3,5 %
de 11 à 15 ordonnances	171	- 3,6 %
de 16 à 25 ordonnances	193	+ 1,6 %
de 26 à 50 ordonnances	94	+ 6,2 %
plus de 50 ordonnances	4	+ 14,0 %

Divers

Lorsque les salariés possèdent des responsabilités de «gérance», ils reçoivent une rétribution légèrement supérieure. Puisque l'exécution de ces tâches nécessite plus d'heures travaillées, la rémunération hebdomadaire est alors nettement plus élevée.

Tableau 9: Rémunération vs «Gérance»^{††}

	\$/Heure	H/Sem.	\$/Semaine
Oui	23,59 \$	38,2 h	902,02 \$
Non	23,01 \$	33,4 h	767,49 \$
Moyenne	23,24 \$	35,0 h	812,29 \$

Si le salaire horaire croît avec l'expérience (voir le tableau 5), il augmente également avec l'ancienneté,^{†††} c'est-à-dire le nombre d'années au service de l'employeur actuel. Dans le cas de la relation inverse avec le nombre d'heures de travail par semaine, celle-ci est moins marquée.^{††} Si bien que la relation avec le salaire hebdomadaire n'est pas significative ($p = 0.611$).

Tableau 10: Rémunération en fonction de l'ancienneté

	\$/Heure	H/Sem.	\$/Semaine
moins de 2 ans	22,29 \$	36,0 h	801,65 \$
de 2 à 3,9 ans	23,05 \$	35,0 h	808,05 \$
de 4 à 5,9 ans	23,25 \$	35,7 h	831,63 \$
de 6 à 9,9 ans	23,38 \$	34,5 h	809,59 \$
10 ans et plus	24,52 \$	33,3 h	817,39 \$

LES ATTENTES



René-M. Dubois
pharmacien

Rémunération réelle

On trouvera au tableau 11, le salaire moyen des pharmaciennes et des pharmaciens pratiquant au Québec. Comme il y a disparités de revenus selon le sexe d'une part, et que d'autre part, le nombre de répondantes est supérieur à celui des hommes, la moyenne des deux se situe plus près du salaire horaire moyen des femmes. Nous constatons qu'il en est de même pour le nombre d'heures effectuées par semaine pour chacun.

Tableau 11 : Salaire en fonction de l'expérience et du sexe

	Femmes		Hommes		Moyenne	
de 0 à 2,9 ans	39,1 h	22,61 \$	38,0 h	21,68 \$	38,8 h	21,67 \$
de 3 à 5,9 ans	35,3 h	22,50 \$	36,2 h	23,41 \$	35,5 h	22,73 \$
de 6 à 9,9 ans	34,7 h	23,11 \$	35,0 h	24,48 \$	34,7 h	23,52 \$
de 10 à 14,9 ans	31,1 h	23,90 \$	39,3 h	24,77 \$	33,2 h	24,17 \$
de 15 à 20,9 ans	31,1 h	23,91 \$	39,2 h	25,05 \$	33,8 h	24,35 \$
21 ans et plus	27,6 h	23,43 \$	33,6 h	23,47 \$	32,2 h	23,46 \$

Afin de tenir compte des principaux facteurs qui influencent la rémunération des salariés, l'APPSQ exprime les résultats des ses enquêtes

salariales par un salaire *modulé*. Il s'agit d'un salaire en fonction de l'expérience, bonifié (ou amputé, selon le cas) d'un pourcentage représentant l'influence positive ou négative du type de pharmacie, de la région, et du nombre d'ordonnances à l'heure.

Tableau 12 : Modulation vs type de pharmacie⁺⁺⁺

	N.	Modul.
Clinique médicale	133	- 1,7 %
Centre commercial	108	- 0,7 %
/rue P-M surface	155	- 2,1 %
/rue grande surface	149	+ 4,1 %

Tableau 13 : Modulation selon la région⁺⁺⁺

	N.	Modul.
Bas St-L., Gaspésie, Côte-Nord	40	+ 2,7 %
Saguenay, Lac St-Jean	32	- 2,6 %
Québec	113	- 9,3 %
Trois-Rivières	23	- 0,8 %
Estrie	38	+ 3,8 %
Montréal	179	+ 2,1 %
Richelieu, St-Hyacinthe & Granby	27	- 1,5 %
St-Jean, Beauharnois	17	+ 2,4 %
Laurentides	50	+ 2,9 %
Outaouais, Nord-Ouest	28	+ 12,5 %

Tableau 14 : *Modulation selon la productivité^{†††}*

	N.	Modul.
5 Rx ou moins de l'heure	10	- 6,6 %
de 06 à 10 ordonnances	73	- 3,5 %
de 11 à 15 ordonnances	171	- 3,6 %
de 16 à 25 ordonnances	193	+ 1,6 %
de 26 à 50 ordonnances	94	+ 6,2 %
plus de 50 ordonnances	4	+ 14,0 %

Cette manière de publier nos résultats vous permet d'évaluer la rémunération que le marché du travail en pratique privée accorde aux salariés qui possèdent les mêmes caractéristiques que les vôtres. À notre avis, le salaire ainsi calculé n'est pas un salaire *normal* mais un salaire *repère*, probablement différent du vôtre, mais qui sert à vous *repérer* par rapport au marché du travail.

Le salaire repère

Avant d'entreprendre toute négociation, il est important pour chacun d'établir le salaire repère des pharmaciens qui travaillent dans votre région selon les mêmes facteurs de modulation.

Premièrement, parmi les six groupes de salariés selon l'expérience, notez le salaire du groupe auquel vous appartenez. Ces informations nous permettent de vous situer avec plus de précision selon le sexe et de constater les disparités salariales en pratique privée.

Toutefois, pour rétablir l'équité salariale entre les sexes, les pharmaciens salariés et les propriétaires de bonne foi devraient considérer le salaire moyen des hommes et l'appliquer à celui des femmes dans le calcul du salaire repère.

À notre avis, il n'y a pas plus de raison valable à accorder une rémunération moindre aux pharmaciennes salariées qu'il y en aurait pour le ministère de la santé du Québec d'accorder un honoraire différent aux propriétaires pharmaciennes et pharmaciens.

La disparité salariale est d'autant moins admissible en pharmacie communautaire que nous recevons tous la même formation académique et qu'il s'agit donc d'une discrimination à compétence identique.

Lorsqu'on compare le salaire en fonction de l'expérience (c'est-à-dire le nombre d'années

de travail en pratique privée) avec le salaire en fonction de l'ancienneté (i.e. – le nombre d'années travaillées dans une même pharmacie), on constate que la fidélité à l'employeur est payante.

Tableau 15 : Salaire vs Ancienneté

	Femmes		Hommes	
de 0 à 2,9 ans	146	22,32 \$	70	23,11 \$
de 3 à 5,9 ans	107	22,88 \$	35	24,10 \$
de 6 à 9,9 ans	68	23,21 \$	28	23,79 \$
de 10 à 14,9 ans	36	24,29 \$	21	25,26 \$
de 15 à 20,9 ans	19	24,75 \$	15	24,28 \$
21 ans et plus	0	\$	4	22,45 \$

Il est possible que le salaire offert lors de l'embauche d'un salarié tienne compte des salaires versés ailleurs. Toutefois nos données suggèrent que les augmentations de salaires qui surviennent par la suite sont principalement basées sur ce salaire à l'embauche. En d'autres mots, l'employeur accordera une augmentation de X par rapport au salaire antérieur, et non de Y par rapport à la moyenne des salaires dans la région. De plus, puisque l'échelle des

salaires selon l'expérience est inférieure à l'échelle selon l'ancienneté, cela suggère qu'une partie des salariés qui changent d'emploi subissent une baisse de salaire.

À votre convenance, vous pouvez utiliser l'échelle de salaire selon l'ancienneté; cette échelle peut être avantageuse pour ceux et celles dont le salaire est habituellement basé sur ce critère. La rémunération selon l'ancienneté offre souvent une plus grande sécurité pour le salarié, et une meilleure stabilité et satisfaction autant pour le salarié que pour l'employeur. En général, elle permet aussi une meilleure évaluation de votre valeur au mérite puisque le contexte demeure identique.

À partir du type de salaire que vous aurez choisi (en fonction de l'expérience ou de l'ancienneté, à votre choix), établissez les modulations qui vous caractérisent. Prenons un cas concret, celui d'un pharmacien de sexe masculin, ayant quatre ans d'expérience en pratique privée, qui travaille dans une pharmacie de moyenne surface située à Montréal, et qui prépare en moyenne 18 ordonnances à l'heure.

Pour simplifier la discussion et tenir compte du voeu exprimé par les salariés, nous nous baserons sur le salaire relatif à l'expérience, soit 23,41 \$ pour un salarié de quatre ans d'expérience (voir tableau 11). Les modulations qui se rapportent à cet exemple sont successivement de -2,1 % (petite ou moyenne surface), + 2,1 % (région de Montréal) et + 1,6 % (16 à 25 Rx à l'heure), soit un total de + 1,6 %. Si on multiplie le salaire de 23,41 \$ par le facteur de modulation de 101,6 %, on obtient le salaire repère de 23,78 \$.

Pour juger si vous avez bien compris, je vous demanderais de calculer le salaire repère en vous servant des données des tableaux 11 à 14. Vous trouverez la réponse en page 30. Le deuxième exemple concerne donc un pharmacien de sexe masculin, ayant sept ans d'expérience, travaillant dans une pharmacie de grande surface située à Sainte-Foy, en banlieue de Québec, et qui prépare 22 ordonnances à l'heure.

Si vous avez bien travaillé ce deuxième exemple, nous attirons votre attention sur l'importance de bien évaluer votre productivité ex-

primée en ordonnances à l'heure. Entre la modulation de ceux qui traitent d'une part entre 11 et 15 Rx à l'heure, et d'autre part, ceux qui en traitent de 16 à 25, l'écart dans les modulations est de 5,2 % (- 3,6 % dans le premier cas et + 1,6 % dans le second). Dans ces deux groupes se situent 66,8 % des pharmaciens salariés.

Maintenant une fois votre salaire repère calculé, vous devez lui ajouter un montant supplémentaire justifiable en considération de votre performance, vos responsabilités, le degré de confiance qui vous est accordé par la clientèle et tous les autres critères qui vous sont particuliers. Puis il faut majorer le tout du pourcentage d'augmentation du coût de la vie ou d'allocation supplémentaire qui aurait été consenti à l'ensemble des autres membres du personnel. Vous obtiendrez ainsi le *salaire minimal à négocier*.

Par comparaison, le *salaire maximal à négocier* représente le salaire souhaité par l'ensemble des pharmaciens possédant les mêmes caractéristiques que vous. Nous verrons plus loin comment calculer ce dernier salaire. Plus vous

obtiendrez une augmentation de salaire qui se rapprochera de ce salaire maximal, plus votre négociation sera satisfaisante.

Le salaire hebdomadaire

Le salaire hebdomadaire se calcule en multipliant le salaire horaire négocié par le nombre d'heures travaillées par semaine. Normalement dans toute négociation, ce nombre d'heures demeure le même d'année en année à moins d'une entente réciproque qui ne pénalise aucune des deux parties.

Pour qu'il y ait négociation de bonne foi, rien ne peut être changé unilatéralement d'une année à l'autre. Le maintien du nombre d'heures de travail par semaine est important pour les salariés puisqu'il détermine l'augmentation continue de la masse salariale nécessaire à assumer leurs obligations grandissantes, familiales ou autres, d'année en année.

Trop de pharmaciens salariés subissent les contraintes des heures de service diminuées souvent en cours d'année, de façon unilaté-

rale, sous prétexte de réorganisation des services ; ce nombre d'heures de travail est souvent modifié à leur détriment.

Rémunération souhaitée

À la question 24, notre enquête demandait: «Quel salaire estimez-vous mériter, compte tenu de votre expérience ou de votre ancienneté ?» Puisque 82,8 % des salariés ont répondu préférer être payés en fonction de l'expérience, nous baserons nos calculs sur le salaire en fonction de l'expérience.

Les attentes émises par les pharmaciens salariés reflètent ce qu'ils considèrent comme un réajustement normal en 1996 compte tenu des pertes de pouvoir d'achat dans les dernières années. Il est important pour chacun d'entre vous d'avoir une bonne idée du salaire moyen que souhaitent les pharmaciens de votre région qui travaillent dans le même contexte. Discutez-en avec vos collègues salariés et profitez de l'occasion pour créer une solidarité qui ne pourra que vous favoriser. Le secret de la négoc-

ciation c'est la *solidarité*.

Plus la productivité augmente, plus le salaire du pharmacien instrumentant représente une partie faible de l'honoraire versé par les tiers payeurs. Lorsque le salarié travaille deux ou trois fois plus, son salaire est à peine majoré; cette augmentation de productivité profite à d'autres que lui.

Tableau 16 : Salaire par ordonnance

	Salaire/H	Rx/H	\$/Rx
Clinique médicale	22,84 \$	15,5	1,47 \$
Centre commercial	23,08 \$	19,8	1,17 \$
/rue P-M surface	22,75 \$	15,8	1,44 \$
/rue grande surface	24,19 \$	25,8	0,94 \$

À notre avis, les pharmaciens salariés n'obtiennent pas toujours leur juste part de l'honoraire professionnel. Si tel est votre cas, cela devra faire parti de votre argumentation. C'est dans la marge entre le salaire *minimal* à négocier et le salaire *maximal* à négocier que se situe, entre autres choses, votre juste part de l'honoraire à obtenir.

Calcul du salaire souhaité

La *rémunération souhaitée* correspond aux *attentes* des pharmaciens qui possèdent les mêmes caractéristiques que vous. Il s'agit du *salaire maximal à négocier*. Dans le présent chapitre, ces trois notions sont synonymes et seront donc utilisées de manière interchangeable.

La rémunération souhaitée se calcule de la même manière que précédemment pour le salaire repère. Les seules différences c'est que d'une part, on se basera sur le salaire que souhaitent obtenir les salariés et d'autre part, nous y apporterons les modulations spécifiques à ce type de salaire.

Tableau 17 : Salaire souhaité vs Expérience vs Sexe

	Femmes	Hommes	Moyenne
de 0 à 2,9 ans	22,94 \$	23,65 \$	23,15 \$
de 3 à 5,9 ans	24,27 \$	26,10 \$	24,71 \$
de 6 à 9,9 ans	25,24 \$	27,19 \$	25,85 \$
de 10 à 14,9 ans	26,54 \$	27,89 \$	26,92 \$
de 15 à 20,9 ans	26,46 \$	29,05 \$	27,36 \$
21 ans et plus	26,44 \$	28,13 \$	27,71 \$

Tableau 18 : *Modulation selon le type de pharmacie^{†††}*

	N.	Modul.
Clinique médicale	134	- 2,2 %
Centre commercial	108	- 0,2 %
/rue P-M surface	155	- 2,2 %
/rue grande surface	150	+ 3,9 %

Tableau 19 : *Modulation selon la région^{†††}*

	N.	Modul.
Bas St-L, Gaspésie, Côte-Nord	37	+ 0,6 %
Saguenay, Lac St-Jean	31	- 0,8 %
Québec	110	- 6,6 %
Trois-Rivières	22	- 3,3 %
Cantons-de-l'Est	37	+ 1,1 %
Montréal	178	+ 1,8 %
Richelieu, St-Hyacinthe & Granby	26	+ 0,4 %
St-Jean, Beauharnois	17	+ 1,0 %
Laurentides	50	+ 4,9 %
Outaouais, Nord-Ouest	26	+ 7,3 %

Tableau 20 : *Modulation selon la productivité^{†††}*

	N.	Modul.
5 Rx ou moins de l'heure	9	- 8,3 %
de 06 à 10 ordonnances	70	- 4,5 %
de 11 à 15 ordonnances	167	- 3,3 %
de 16 à 25 ordonnances	193	+ 2,1 %
de 26 à 50 ordonnances	89	+ 5,9 %
plus de 50 ordonnances	4	+ 3,1 %

Voyons d'abord comme cas concret, le même que nous avons utilisé pour l'établissement du salaire repère soit celui du sexe masculin, ayant quatre ans d'expérience en pratique privée, qui travaille dans une pharmacie de moyenne surface située à Montréal, et où on traite en moyenne 18 ordonnances à l'heure.

Nous nous baserons sur le salaire souhaité relatif à l'expérience, soit 26,10 \$ pour un salarié de quatre ans d'expérience (voir tableau 17). Les modulations qui se rapportent à cet exemple sont successivement de - 2,2 % (petite et moyenne surface), + 1,8 % (région de Montréal) et + 2,1 % (de 16 à 25 Rx à l'heure), soit un total de + 1,7 %. Si on multiplie le salaire de 26,10 \$ par le facteur de modulation de 101,7 % on obtient le salaire repère souhaité de 26,54 \$.

Pour juger si vous avez bien compris, je vous demanderais de calculer le salaire souhaité repère en vous servant des données des tableaux 17 à 20. Vous trouverez la réponse en page 30. Pour notre deuxième exemple, nous choisirons donc un pharmacien de sexe masculin, ayant

sept ans d'expérience, travaillant dans une pharmacie de grande surface située à Sainte-Foy, en banlieu de Québec où on traite 22 ordonnances à l'heure.

Maintenant une fois que vous avez calculé votre salaire repère souhaité, vous devez lui ajouter un montant supplémentaire justifiable en considération de votre performance, vos responsabilités, le degré de confiance qui vous est accordé par la clientèle et tous les autres critères qui vous sont particuliers. Puis il faut majorer le tout du pourcentage d'augmentation du coût de la vie ou d'allocation supplémentaire qui aurait été consenti à l'ensemble des autres membres du personnel. Vous obtiendrez ainsi le salaire maximal souhaité à négocier. Plus vous obtiendrez une augmentation de salaire qui se rapprochera de ce salaire maximal, plus votre négociation sera satisfaisante.

La gérance

Un pharmacien salarié sur trois occupe des fonctions de gérance, notamment en procédant à des achats de quantités, ou en maintenant une autorité sur d'autres pharmaciens.

Ces pharmaciens-gérants reçoivent en moyenne 0,59 \$ l'heure de plus, et travaillent 3,23 h de plus par semaine que les autres pharmaciens en service. Ceci représente une rémunération supplémentaire moyenne de plus de 5 000 \$ par année.

Tableau 21 : Rémunération réelle des gérants

	N.	\$/h	h/sem.
Gérants	182	23,59 \$	38,2 h
Non-gérants	367	23,00 \$	35,0 h

Alors que les pharmaciens gérants souhaitent une rémunération supplémentaire de 0,82 \$ l'heure, ils désirent une *diminution* de leurs heures de travail à 36,8 heures par semaine. Ceci représente une rémunération sup-

plémentaire de 2 234 \$ par année.

Tableau 22 : Rémunération souhaitée des gérants

	N.	\$/h	h/sem.
Gérants	177	26,24 \$	36,8 h
Non-gérants	366	25,42 \$	36,2 h

Ceci implique toutefois que si les gérants ne travaillent plus que 0,6 heure supplémentaire pour vaquer aux tâches de gérance, les non-gérants devront assumer un plus grand nombre d'heures de service pour assurer les services professionnels.

Qualité du travail

Les périodes de relaxation

Dans l'ensemble des pharmacies, 63 % des salariés ne bénéficient pas de période de relaxation. Comment résoudre le problème des heures de repas et des temps de relaxation tout en améliorant la qualité et l'efficacité des services professionnels ?

Tableau 23 : Relaxation par tiers de journée

	N.	%
Rien	348	63,0 %
Trois minutes	29	5,3 %
Cinq minutes	53	9,6 %
Dix minutes	78	14,1 %
Quinze minutes	40	7,2 %

Plus les pharmaciens préparent d'ordonnances à l'heure, a) moins il y a de période de relaxation; b) plus ils désirent prendre leur repas à l'extérieur; et c) plus ils réclament l'apport d'un deuxième pharmacien (voir graphique, page suivante)

Il faut considérer qu'en général en clinique médicale (à l'exception des super cliniques) le style de pharmacie qu'on y pratique (contact avec le patient et/ou le médecin), la qualité du milieu de travail qu'on y retrouve (moins d'achalandage extra-pharmaceutique, accessibilité aux patients etc.), cadence moins efféée et satisfaction professionnelle accrue, permettent aux pharmaciens de pratiquer sous moins de tension et avec plus de satisfaction.

Conditions de travail vs Cadence

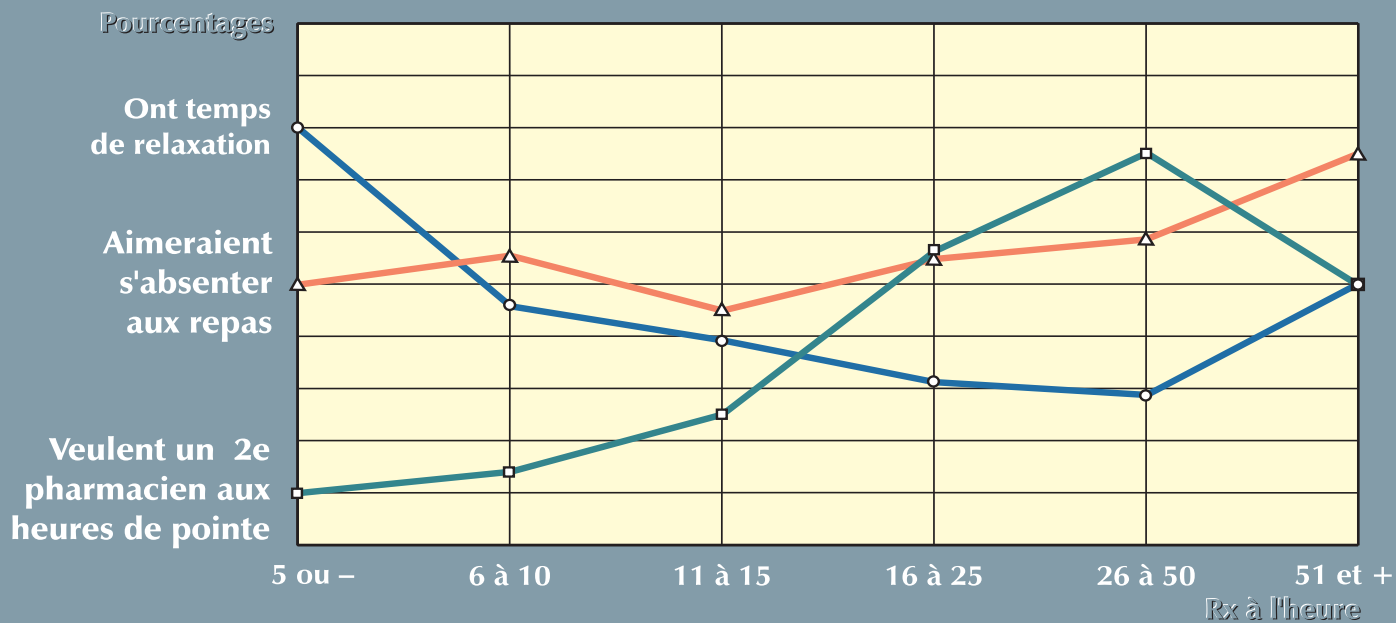


Tableau 24 : *Type de pharmacie vs Relaxation*

	Rien	3-5'	10-15'
Clinique médicale	56,1 %	14,4 %	29,5 %
Centre commercial	67,0 %	16,5 %	16,5 %
/rue P-M surface	61,3 %	13,6 %	25,2 %
/rue grande surface	70,0 %	15,3 %	14,7 %

Tableau 25 : *Type de pharmacie vs Comment repas*

	Labo	Revenir	Vérifier	Absent.
Clinique médicale	71 %	18 %	7 %	5 %
Centre commercial	75 %	7 %	15 %	3 %
/rue P-M surface	64 %	24 %	11 %	1 %
/rue grande surface	72 %	14 %	11 %	3 %

Tableau 26 : *Type de pharmacie vs Veut 2e pharm.*

	Oui	Non
Clinique médicale	29,0 %	71,0 %
Centre commercial	45,8 %	54,2 %
/rue P-M surface	36,8 %	63,2 %
/rue grande surface	64,7 %	35,3 %

On peut donc voir qu'en clinique médicale, les pharmaciens y bénéficient davantage de courtes périodes de relaxation. Des périodes d'accalmie ainsi qu'un environnement plus approprié à la surveillance immédiate de l'offi-

cine, leur permet de consommer un repas sur place sans trop d'inconvénient.

Dans les autres types de pharmacies, le milieu de travail ne permet pas la flexibilité offerte en clinique médicale ou dans un bureau de pharmacien, et de bénéficier des mêmes avantages.

Les repas

En pratique privée, 86 % des pharmaciens salariés consomment leurs repas au laboratoire ou doivent y revenir dès qu'il y a de l'ouvrage.

Tableau 27 : *Comment se prennent vos repas ?*

	Pourcent.
Sur place, au laboratoire	69,7 %
Hors labo, mais dois revenir si ouvrage	16,5 %
Hors labo.: on m'apporte ce qui est à vérifier	10,5 %
Je peux m'absenter de la pharmacie	2,7 %

Dans une pharmacie où moins de six ordonnances à l'heure sont effectuées, nous ne croyons pas que la qualité des services pharmaceutiques puisse subir de préjudice si le

pharmacien consomme ses repas en officine ou à proximité suffisante pour y assurer une surveillance immédiate et constante. C'est pourquoi nous ne considérerons pas cette cadence quant au nombre d'ordonnances à l'heure dans notre analyse.

Sur l'ensemble des pharmaciens effectuant plus de cinq ordonnances l'heure, 86 % d'entre eux ne bénéficient pas, à l'heure des repas, d'une période de détente normale parce qu'ils doivent soit demeurer à l'officine ou soit y revenir sur demande.

Dans 10,6 % des cas, le salarié prend son repas en dehors du laboratoire et on vient lui faire vérifier le travail effectué par les aides techniques. Si cette situation est confortable pour le pharmacien salarié, elle constitue une absence totale de contrôle sur la vente des médicaments de vente-libre. De plus, dans les cas où le pharmacien ne quitte jamais sa retraite, que ce soit pour consulter le dossier-patient (lors de l'exécution d'une ordonnance), ou pour conseiller le public, cette situation est une infraction regrettable de la Législation professionnelle.

Quand à l'ensemble des pharmaciens, seulement 2,7 % peuvent quitter le laboratoire et bénéficient donc d'une période nécessaire de relaxation durant les repas.

Plus la cadence augmente, plus les pharmaciens demandent de prendre leur repas à l'extérieur, même sans rémunération. Toutefois nous n'avons pas questionné la possibilité de prendre les repas à l'extérieur sans perte net de salaire, en remplaçant le temps utilisé par une période de travail équivalente, comme cela est appliqué à d'autres membres du personnel.

Tableau 28 : *Cadence vs Veut repas non-payé à l'ext.*

	Oui	Non
5 Rx ou moins de l'heure	50 %	50 %
de 06 à 10 ordonnances	56 %	44 %
de 11 à 15 ordonnances	45 %	55 %
de 16 à 25 ordonnances	55 %	45 %
de 26 à 50 ordonnances	58 %	42 %
plus de 50 ordonnances	75 %	25 %

En pharmacie, tout le monde sauf le pharmacien instrumentant, bénéficie de périodes de relaxation, consomme son repas ailleurs

qu'à son poste de travail, et ce, pour des raisons d'hygiène, d'apparence aux yeux du public, et afin de permettre à l'employé de refaire ses forces et de favoriser sa productivité générale au retour.

Comment serait perçue une pharmacie où les caissières consommeraient leur repas sur le comptoir de service ? Nous osons croire que si des normes plus humaines sont prises à ce département, c'est aussi pour permettre à ces employés de profiter d'une période de décontraction nécessaire pour réduire les possibilités d'erreurs.

Par contre, aux heures de pointe, on augmente le nombre de caissières pour éviter les files d'attentes désagréables pour la clientèle. Toutefois en officine, le nombre de pharmaciens n'est pas toujours ajusté au nombre de prescriptions et de patients en attente, ce qui de l'avis des pharmaciens salariés, amène une carence des services pharmaceutiques. Des périodes de tension au niveau des pharmaciens peuvent occasionner des négligences dans les services professionnels auxquels le pa-

tient a droit, et des erreurs fâcheuses pour ce dernier. Trop de pharmaciens salariés en subissent même des mesures disciplinaires pour des raisons dont ils n'ont pas le contrôle.

Pour des raisons morales et professionnelles appliquées au personnel technique, nous croyons qu'il est du devoir de l'employeur, particulièrement parce qu'il est pharmacien, d'agencer les heures de travail et le nombre de pharmaciens à son emploi de manière à assurer la productivité, l'efficacité, et la qualité, dans la délivrance des ordonnances et des services pharmaceutiques.

Présence d'un deuxième pharmacien

Attendu qu'à plus de 15 ordonnances à l'heure, 63 % des salariés jugent nécessaire la présence d'un autre collègue en période de pointe, l'apport d'un deuxième pharmacien s'avère nécessaire aux périodes de repas, et aux périodes de grand achalandage.

Il suffirait par exemple, que deux pharmaciens travaillent chacun deux tiers de journée,

le premier seul le matin et l'autre seul en soirée pour que les deux soient présents en après-midi. Chacun d'eux pourrait alors se libérer pour son repas du midi et du souper, et tous deux pourraient de concert affronter les heures de pointe. De plus, on pourrait inciter les cas lourds à prendre l'habitude de se faire servir lorsque deux pharmaciens sont présents. On pourrait également avoir deux pharmaciens en service les jeudis et vendredi soirs, s'ils correspondent à des périodes de grand achalandage.

De la même occasion il se créerait chez les patients une sensibilisation sur les services pharmaceutiques qui pourraient être assurés grâce à la présence de deux pharmaciens.

Dans plusieurs pharmacies, le propriétaire vaque habituellement à des tâches administratives. S'il peut s'en libérer aux heures de repas et aux périodes de pointe, ce deuxième pharmacien qui vient prêter main forte, pourrait être ce propriétaire. S'il lui est impossible de se libérer de ses tâches administratives, l'embauche d'un deuxième pharmacien salarié s'avèrera nécessaire.

En effet sur quel principe peut-on surcharger les tâches professionnelles d'un pharmacien salarié, sous prétexte que l'administration accapare le pharmacien propriétaire? Si d'une part, l'administration de la section pharmaceutique accapare trop le propriétaire, cette situation devrait permettre financièrement l'engagement d'un second pharmacien. Mais si d'autre part, si c'est la section non pharmaceutique qui prend trop du temps de ce propriétaire, il deviendrait encore moins logique de surcharger le pharmacien salarié au point d'en affecter sa pratique professionnelle.

Pour les pharmaciens salariés, le plafond du nombre de prescriptions se situe à 29 prescriptions à l'heure. L'APPSQ en conclut que lorsqu'une telle situation est atteinte, deux pharmaciens devraient y être disponibles en tout temps.

Honoraire pour opinion

Parmi les salariés, 79 % estiment qu'au moins la moitié de l'honoraire relatif aux opinions pharmaceutiques qu'ils rédigent, devrait leur

être versée: près de 10 % estiment que la totalité de cet honoraire leur revient.

Tableau 29 : *Partage souhaité de l'opinion pharm.*

Partie de l'honoraire souhaitée	N.	%
Zéro pourcent	17	3,2 %
Entre 0 et 25 pourcent	18	3,5 %
Vingt-cinq pourcent	21	4,0 %
Entre 25 et 50 pourcent	54	10,4 %
Cinquante pourcent	284	54,5 %
Entre 50 et 75 pourcent	25	4,8 %
Soixante et quinze pourcent	35	6,7 %
Entre 75 et 100 pourcent	20	3,8 %
Cent pourcent	47	9,0 %

S'il est un acte professionnel où le pharmacien salarié met en pratique ses connaissances personnelles, l'opinion pharmaceutique en est l'exemple par excellence. Sans ses connaissances et la situation privilégiée qui place le pharmacien salarié sur la ligne de front, le patron ne pourrait bénéficier de ce revenu supplémentaire.

Afin de favoriser des opinions plus rationnelles et d'éviter des réclamations routinières dis-

cutables, les pharmaciens devraient se consulter plus souvent. De là l'importance d'assurer la présence de deux pharmaciens en service au cours de certaines périodes de travail, comme nous l'avons suggéré plus haut.

Temps supplémentaire

Les trois quarts des salariés souhaitent obtenir une rémunération supplémentaire de 50 % (temps et demi) lorsqu'ils doivent dépasser les heures normales d'une semaine de travail.

Il est important pour les deux parties de discuter de cette question lors de l'embauche ou du renouvellement du contrat de travail, qu'il soit verbal ou écrit. Il faut prévoir aussi les cas possibles de surcroît d'heures de travail afin de ne pas être pris au dépourvu et se retrouver ainsi en situation gênante.

Rien n'empêche de s'entendre préalablement sur des conditions de travail qui dépassent celles prévues par la Loi sur les Normes du travail. Ainsi, à cause du milieu de travail contraignant en pharmacie, il serait tout à fait nor-

mal de demander une rémunération supplémentaire pour le dépassement de huit heures de service dans une même journée.

Il est important de discuter à partir de quand aura-t-on à faire du temps supplémentaire et ce, avant que la situation ne se produise (ex.: lors de remplacement pour vacances, pour maladie ou à cause d'un manque subit de personnel). Cette ligne de démarcation devrait correspondre au nombre d'heures de travail hebdomadaire moyen préalablement négocié.

Échelle salariale

En officine, il n'y a pas d'augmentation statutaire annuelle fixe de déterminée. Le salaire horaire moyen augmente d'année en année selon l'offre et la demande et fluctue selon les facteurs de modulation tel que déterminés dans notre enquête.

Dans le tableau qui suit, nous vous proposons une échelle salariale selon l'expérience pour les pharmaciens salariés de pratique privée. Intentionnellement nous n'avons considéré que le salaire des hommes afin de rétablir l'équité.

Nous avons établi cette échelle salariale selon les résultats obtenus dans notre sondage sur le salaire souhaité. Pour la rendre uniforme d'année en année, nous avons calculé la moyenne des augmentations obtenues durant les 15 premières années d'expériences. Ce sont les nouveaux salariés qui évidemment souhaitent le salaire le plus bas, soit 23,25 \$ tandis que dès la douzième année d'expérience, leurs collègues souhaitent le salaire le plus élevé soit 29,46 \$.

Nous avons donc calculé la moyenne des augmentations salariales souhaitées durant ces douze premières années. Cette moyenne est de 0,52 \$ l'heure, par année d'expérience, que nous avons extrapolé jusqu'à la quinzième année de l'échelle salariale souhaitée. Celle-ci est reproduite dans la première colonne du tableau 30.

La deuxième colonne correspond à l'échelle salariale annuelle souhaitée, mais ajustée à une semaine de travail de 35 heures afin de la rendre comparable à celle négociée par l'APES et actuellement en vigueur dans le secteur public.

Vous constaterez que les pharmaciens salariés dans leurs attentes se sont montrés très rai-

sonnables. Toutefois, comme cette échelle est basée sur une moyenne générale, elle devrait être ajustée selon les facteurs de modulation avant de l'utiliser en négociation. Finalement il faudrait y ajouter une prime pour la difficulté d'engagement ou à l'éloignement qui peut s'appliquer à certains cas particuliers (ex: dans la région de l'Outaouais/Nord-Ouest). En négociation, la façon d'appliquer une telle prime s'effectue par un ou deux gains dans l'échelon comme on le pratique en milieu hospitalier.

Le mérite dans l'élaboration d'une échelle salariale, consiste à uniformiser les salaires pour l'ensemble du Québec et à servir de base lors d'une prochaine négociation. Suite à chacune des négociations subséquentes, l'échelle salariale est réajustée proportionnellement au nouveau gain obtenu.

En troisième et quatrième colonne, nous y avons apposé les salaires horaires et annuels des diplômés en pharmacie d'hôpital qui obtiennent 42 256 \$ par année dès leur embauche, jusqu'à un maximum de 57 527 \$ (maximum gelé par décret gouvernemental). À ce sa-

laire s'ajoute de 20 à 25 % d'avantages sociaux. Une nouvelle convention collective est actuellement en cours dans le secteur hospitalier.

Tableau 30 : *Échelles salariales selon l'expérience*

	Pratique privée		Secteur public	
	\$/H	\$/An	\$/H	\$/An
1 an	23,25 \$	42 460 \$	23,14 \$	42 256 \$
2 ans	23,77 \$	43 410 \$	23,80 \$	43 469 \$
3 ans	24,29 \$	43 360 \$	24,50 \$	44 744 \$
4 ans	24,81 \$	44 309 \$	25,21 \$	46 033 \$
5 ans	25,33 \$	45 259 \$	25,97 \$	47 430 \$
6 ans	25,85 \$	46 209 \$	27,03 \$	49 364 \$
7 ans	26,37 \$	47 158 \$	28,12 \$	51 352 \$
8 ans	26,89 \$	48 108 \$	29,27 \$	53 460 \$
9 ans	27,41 \$	49 058 \$	29,99 \$	54 775 \$
10 ans	27,93 \$	50 007 \$	30,73 \$	56 123 \$
11 ans	28,45 \$	50 957 \$	31,50 \$	57 527 \$
12 ans	28,97 \$	51 906 \$	31,50 \$	57 527 \$
13 ans	29,49 \$	52 856 \$	31,50 \$	57 527 \$
14 ans	30,01 \$	53 806 \$	31,50 \$	57 527 \$
15 ans	30,53 \$	54 755 \$	31,50 \$	57 527 \$

Le système actuel de négociation entre patrons et employés ne rend pas la tâche facile autant pour les salariés que pour les propriétaires. Nul doute que dans un bon nombre

de pharmacies, des concensus raisonnables sont obtenus de part et d'autre. Toutefois notre enquête démontre qu'en moyenne les pharmaciens salariés obtiennent une part de plus en plus faible de l'honoraire professionnelle au fur et à mesure que s'accroît leur productivité.

Trop souvent, la rémunération à l'acte perçue par le propriétaire désavantage la pratique professionnelle des salariés puisque certains propriétaires ont tendance à maximiser ce revenu en investissant insuffisamment dans leur capital humain, avec comme conséquence, la situation suivante: plus il y a d'actes, moins il y a de service (voir chapitre relatif à la cadence).

Alors qu'un honoraire fixe est négocié par les propriétaires, les salariés continuent à être rémunérés en fonction de l'offre et de la demande. C'est ainsi que dans certaines régions où les salariés sont rémunérés à salaire moindre, la part de l'honoraire qui revient au propriétaire s'accroît d'autant. Chez les autres professionnels de la Santé, il en est autrement. En effet, l'honoraire est versé directement au médecin, au dentiste ou à l'optométriste, et s'il

n'est pas propriétaire de son lieu de pratique, le professionnel paie des frais appropriés *qui n'augmentent pas du simple fait qu'il règne un surplus de professionnels dans sa région.*

Une négociation conjointe d'un honoraire à l'acte pour tous les pharmaciens de pratique privée pourrait être envisagée à condition de planifier des solutions légales qui éviteraient de placer les salariés et les propriétaires en position conflictuelle ; il ne faudrait pas créer une dynamique où les salariés tentent de minimiser le remboursement des frais d'administration afin de maximiser la partie qui leur revient alors que les propriétaires feraient l'inverse.

C'est pourquoi on devra envisager la création d'une Fédération de pharmaciens de pratique privée qui négocierait directement avec le ministère de la Santé le salaire ou l'honoraire pour l'expertise professionnelle du pharmacien instrumentant, laissant ainsi aux seuls propriétaires la négociation des frais administratifs reliés à la distribution des médicaments.

Comme alternative, la négociation multi-patronale (que le Code du travail ne permet pas)

pourrait devenir possible par décret gouvernemental. L'APPSQ est ouverte à toute initiative qui pourrait s'avérer avantageuse autant pour les propriétaires que les salariés. Quant à la représentativité de l'APPSQ, notre dernière enquête démontre qu'à 79 %, les salariés de pratique privée considèrent notre organisme comme l'association toute désignée pour les représenter et pour défendre leurs intérêts. ■

Réponse au test de la page 15 : On se basera sur un salaire horaire de 24,48 \$ (il appartient au groupe de 6 à 9 ans d'expérience). Ses modulations sont de + 4,1 % (pour une pharmacie de grande surface), - 9,3 % (pour la région de Québec) et + 1,6 % (pour 16 à 25 Rx à l'heure), soit un total de - 3,6 %. Le salaire repère sera donc dans ce cas de 24,48 \$ multiplié par 96,4 % (100,0 % - 3,6 %), ce qui donne 23,60 \$.

Réponse au test de la page 19 : Salaire horaire de 27,19 \$ (groupe de 6 à 9 ans d'expérience). Ses modulations sont de + 3,9 % (pour une pharmacie de grande surface), de - 6,6 % (pour la région de Québec) et de + 2,1 % (pour 16 à 25 Rx à l'heure), soit un total de - 0,6 %. Le salaire repère souhaité sera donc dans ce cas de 27,19 \$ multiplié par 99,4 % (100,0 % - 0,6 %) ce qui donne 27,03 \$.

LA CADENCE



Jean-Pierre Martel
pharmacien

Une des découvertes les plus importantes de notre enquête de l'an dernier, c'est que plus les pharmaciens exécutent ou renouvellent d'ordonnances à l'heure, plus ils interviennent auprès des prescripteurs, probablement parce que le fait de rencontrer plus d'ordonnances leur fournit plus d'occasions de contacter les auteurs de ces ordonnances.

Toutefois lorsqu'on augmente la productivité des salariés, on n'assiste pas à un accroissement proportionnel du nombre de leurs interventions. Par conséquent, pour un nombre donné d'ordonnances, on constate qu'ils interviennent moins au fur et à mesure qu'augmente le rythme de travail relié à la distribution des médicaments.

Tableau 31 : Ratio approximatif Contacts par 100 Rx

	Contacts/Sem.	Contacts/100 Rx
5 Rx ou moins/H	3,4	4,2
de 06 à 10 Rx/H	6,5	2,4
de 11 à 15 Rx/H	7,9	1,8
de 16 à 25 Rx/H	8,4	1,2
de 26 à 50 Rx/H	8,6	0,6
plus de 50 Rx/H	13,5	< 0,7

Ces données suggèrent que plus la cadence de travail s'accélère, plus les pharmaciens sont portés à se réfugier dans la répétition d'actes reliés à la distribution des médicaments. Peut-on observer le même phénomène au sujet des interventions auprès du public? Cette année, notre enquête posait la question suivante: «La cadence de travail vous permet-elle de donner aux patients l'information que vous jugez appropriée?»

En pharmacie québécoise, la cadence de travail permet à 60 % des salariés de donner au public l'information qu'ils jugent appropriée. Le quart des salariés ont *souvent* le temps de procéder à la communication de renseignements, tandis qu'un salarié sur sept ont *parfois* ou *jamais* ce temps.

Tableau 32 : Cadence permet d'informer...

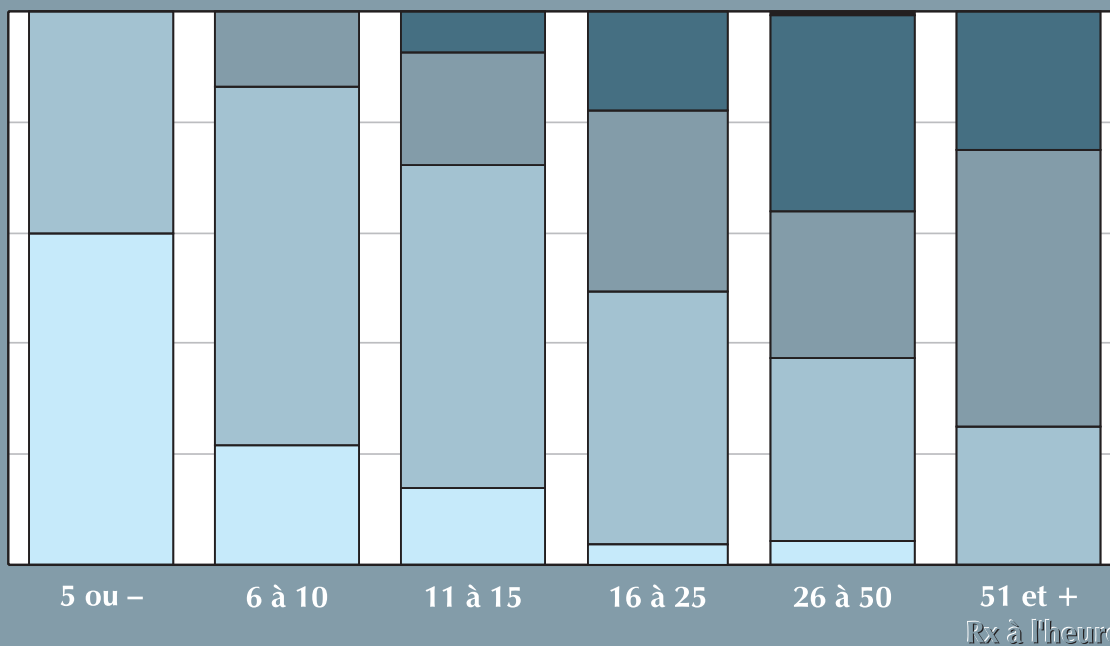
	N.	%
Toujours	57	10,3 %
Habituellement	276	50,0 %
Souvent	136	24,6 %
Parfois	82	14,9 %
Jamais	1	0,2 %

Rx à l'heure vs Disponibilité à conseiller

Pourcentages
cumulatifs

CONSEILLE

- Jamais
- Parfois
- Souvent
- Habituel.
- Toujours



Dans le graphique de la page précédente, on trouvera la relation entre le nombre d'ordonnances à l'heure et le rythme de travail permettant la transmission d'information auprès du public.

Dans ce graphique, les salariés se répartissent en six groupes, selon leur productivité. Pour chacun de ces groupes, on y représente les pourcentages cumulatifs de leurs disponibilités à conseiller le public. À titre d'exemple, dans le groupe de salariés qui exécutent ou renouvellent de 16 à 25 ordonnances à l'heure, on constate successivement du bas vers le haut, que 4 % peuvent *toujours* informer, 46 % le peuvent *habituellement*, 33 % le peuvent *souvent*, alors que 18 % le peuvent *parfois*.

Plus les pharmaciens instrumentants exécutent d'ordonnances à l'heure, moins ils ont le temps d'informer *toujours* ou *habituellement* leurs patients, passant de 100 % chez ceux qui préparent cinq ordonnances ou moins de l'heure, à 25 % chez ceux qui en préparent 51 ou plus de l'heure.

D'autre part, à l'intérieur d'un groupe de salariés exécutant le même nombre d'ordonnan-

ces à l'heure, on constate des disparités. Ces disparités peuvent s'expliquer par des caractéristiques propres à chaque salarié, mais aussi par des facteurs qui ne dépendent pas de lui: le nombre de pharmaciens en service, le nombre d'aides techniques au laboratoire, les diverses responsabilités imputées au personnel du laboratoire, l'organisation du travail, etc. Tous ces facteurs peuvent faire la différence entre être très occupé et être débordé d'ouvrage.

Le lieu propice

Il existe une relation significative entre cette caractéristique du milieu de travail d'être propice à un exercice pharmaceutique de qualité et une cadence de travail favorable à la transmission d'information au public.

Si on regroupe les salariés qui jugent leur milieu de travail *parfaitement*, *généralement* ou *plutôt* propice à un exercice de qualité d'une part, et d'autre part ceux qui le jugent *pas tellement*, *peu* ou *pas du tout* propice, on constate que 95 % de ceux qui ont toujours le temps d'informer le public jugent leur milieu de tra-

vail professionnellement acceptable, alors que seule une minorité parmi ceux soumis à une cadence effrénée partagent cet avis.

Tableau 33 : *Cadence vs Milieu de qualité*^{†††}

Cadence permet d'informer	N.	Lieu d'exercice	
		propice	impropice
Toujours	57	95 %	5 %
Habituellement	276	91 %	9 %
Souvent	136	78 %	22 %
Parfois	82	48 %	52 %
Jamais	1	0 %	100 %

Le texte exact de notre question était: «Considérez-vous votre lieu d'exercice propice à un exercice pharmaceutique de qualité (abonnement à un centre d'information, balance, commis coopératifs, documentation sur place, emplacement fonctionnel, nombre d'aides techniques approprié, nombre d'écrans suffisant, propreté, etc.) ?» En somme, cette question portait sur le contexte organisationnel.

Le lien statistique très fort qui unit ces deux variables ($p < 0.001$) mérite donc d'être souligné puisqu'il survient en dépit du fait que la

cadence ne figure pas parmi les critères d'appréciation du milieu de travail suggérés par la question.

Les ressources humaines

À la question «Le nombre de pharmaciens y est-il suffisant pour vous permettre d'exercer comme vous l'entendez, en temps normal ?», 81 % des salariés répondent affirmativement. Cette proportion passe de 99 % dans les pharmacies *parfaitement* propices à un exercice de qualité à 12 % dans les pharmacies totalement impropres.^{†††}

Tableau 34 : *N. de pharmaciens vs Lieux propices*^{†††}

Lieux propices à un exercice de qualité	N.	N. de pharmaciens	
		adéquat	insuffisant
Parfaitement propice	72	99 %	1 %
Généralement	244	86 %	14 %
Plutôt	130	82 %	18 %
Pas tellement	80	63 %	37 %
Peu	14	50 %	50 %
Pas du tout	8	12 %	88 %

De manière analogue, là où la cadence permet *toujours* d'informer le patient, ces milieux de travail se caractérisent par des effectifs professionnels adéquats dans 98 % des cas. Au contraire, là où la transmission d'information au public ne s'effectue que *parfois* ou *jamais*, le nombre de pharmaciens est déclaré insuffisant en temps normal dans la majorité des cas.⁺⁺⁺

Tableau 35 : Cadence vs N. de pharmaciens⁺⁺⁺

Cadence permet d'informer	N.	N. de pharmaciens adéquat insuffisant	
Toujours	57	98 %	2 %
Habituellement	275	95 %	5 %
Souvent	134	71 %	29 %
Parfois	81	37 %	63 %
Jamais	1	0 %	100 %

On peut imaginer que là où règne une cadence de travail accélérée, un nombre insuffisant de pharmaciens soit compensé par un nombre d'aides techniques de nature à alléger considérablement le tâche du pharmacien en service.

Malheureusement, de manière générale, ce n'est pas le cas. Au contraire. Si on regroupe les salariés qui jugent le personnel technique en nombre *toujours* ou *habituellement* suffisant d'un côté et de l'autre, ceux qui le jugent *souvent*, *parfois* ou *jamais* approprié, et qu'on compare ces deux groupes relativement à la cadence de travail, on obtient les résultats suivants.⁺⁺⁺

Tableau 36 : Cadence vs Nombre de commis⁺⁺⁺

Cadence permet d'informer	N.	Nombre de commis adéquat insuffisant	
Toujours	55	85 %	15 %
Habituellement	273	71 %	29 %
Souvent	136	37 %	63 %
Parfois	82	26 %	74 %
Jamais	1	0 %	100 %

Dans les pharmacies où la cadence permet *toujours* d'informer le public, le nombre d'aides techniques est *toujours* ou *habituellement* suffisant dans 85 % des cas, alors que, là où on ne procède que *parfois*, par exemple, à la

transmission d'information, le nombre d'aides techniques n'est adéquat que dans 26 % des cas.

Si on compare les tableaux 35 et 36, on se rend compte que le nombre de commis est plus souvent inadéquat que le nombre de pharmaciens. Même là où le nombre de commis suffit *rarement* ou *jamais*, le nombre de pharmaciens suffit, lui, dans la majorité des cas.⁺⁺⁺

Tableau 37 : Commis vs pharmaciens⁺⁺⁺

Nombre d'aides suffisant	N.	N. de pharmaciens	
		adéquat	insuffisant
Toujours	49	98 %	2 %
Habituellement	235	90 %	10 %
Souvent	85	71 %	29 %
Parfois	55	60 %	40 %
Jamais	16	70 %	30 %

Lorsque la cadence de travail devient rapide, on assiste à une augmentation du pourcentage d'usurpation courante des fonctions du pharmacien par les commis (ex. conseils au patient, prise en note des ordonnances verbales des

médecins, remise du médicament sans vérification, transfert des ordonnances, etc.).⁺⁺⁺

Tableau 38 : Cadence vs Usurpation par commis⁺⁺⁺

Cadence permet d'informer	N.	Usurpation courante	
		oui	non
Toujours	55	11 %	89 %
Habituellement	275	13 %	87 %
Souvent	133	16 %	83 %
Parfois	82	45 %	55 %
Jamais	1	100 %	0 %

Comme si cette augmentation de la cadence signifiait une désorganisation du travail caractérisée par un assouplissement du partage des responsabilités. Dans la tourmente, chacun faisant de son mieux pour aider l'autre, le pharmacien, incapable d'assumer seul ses responsabilités, assiste alors impuissant à l'usurpation de ses fonctions.

Cette délégation tacite se fait à contrecœur si on en juge par le fait que cette usurpation constitue pour lui un critère négatif dans l'évaluation que font les salariés de la qualité des milieux de pratique.

En effet, dans les milieux jugés *parfaitement* propices à un exercice de qualité, l'usurpation courante de certaines de nos fonctions demeure très faible. À l'opposé, dans les milieux jugés impropres à un exercice de qualité, ce phénomène se rencontre plus fréquemment.⁺⁺⁺

Tableau 39 : *Propices vs Usurpation courante*⁺⁺⁺

Lieux propices à un exercice de qualité	N.	Usurpation courante	
		oui	non
Parfaitement propice	70	10 %	90 %
Généralement	245	16 %	84 %
Plutôt	130	20 %	80 %
Pas tellement	79	25 %	75 %
Peu	14	36 %	64 %
Pas du tout	8	88 %	12 %

Les tâches parasites

En moyenne, 55 % des salariés trouvent que certaines tâches attribuées au personnel du laboratoire, et probablement assumées en partie par eux, devraient être confiées à d'autres départements de leur milieu de travail.

Soulignons que le questionnaire parlait de tâches qui *devraient* être assumées par d'autres, en d'autres mots, de tâches qu'il serait approprié voir confiées à d'autres. C'est pourquoi nous qualifions ici de parasites, des fonctions qui n'ont rien de répréhensibles en soi.

Tableau 40 : *Cadence vs Tâches parasites*⁺⁺⁺

Cadence permet d'informer	N.	Tâches parasites	
		oui	non
Toujours	55	25 %	75 %
Habituellement	273	48 %	52 %
Souvent	136	66 %	34 %
Parfois	82	79 %	21 %
Jamais	1	100 %	0 %

Ces tâches parasites sont par exemple, la centrale téléphonique, la vérification des achats, l'autorisation des remboursements ou la réception des plaintes des clients. Des tâches dont personne ne se plaint lorsqu'on a le temps mais qui deviennent des irritants lorsque la disponibilité commence à se faire plus rare.

Cadence vs Usurpation

Pharmaciens
en nombre
suffisant

Tâches
parasites

Usurpation
par commis

Toujours Habituellement Souvent Parfois Jamais
Cadence permet conseil

Si on superpose les courbes obtenues par les croisements entre la cadence d'une part, et d'autre part trois choses, soit le nombre suffisant de pharmaciens, l'usurpation de nos responsabilités et enfin les tâches parasites, on obtient le graphique ci-contre (qui résume les tableaux 35, 38 et 40).

Notons qu'à l'extrême droite de chaque courbe, la dernière donnée n'est basée que sur une seule observation. Puisque ce salarié ne pouvait répondre que par *oui* ou *non*, on prendra soin de ne pas prendre trop à la lettre le pourcentage obtenu. Les autres points de ces courbes représentent entre 55 et 275 personnes. De manière générale, ces croisements sont significatifs au point d'avoir moins d'une chance sur mille d'être dus au hasard.

Une limite raisonnable

À la question «Compte tenu des moyens à votre disposition, quel est le nombre maximal d'ordonnances à l'heure au-delà duquel il vous semble difficile d'exercer votre profession

comme vous l'entendez ?», 90,8 % des salariés ont répondu entre 10 et 30 ordonnances à l'heure, pour une moyenne de 21,3 et une médiane de 20.

Si la question avait invité les salariés à se prononcer sur une limite pour l'ensemble des lieux de pratique au Québec, les répondants auraient extrapolé leur propre expérience à des milieux différents du leur, des milieux qu'ils ne connaissent pas. Au contraire, ici la question portait sur le milieu dans lequel ils travaillent en moyenne depuis 5,3 ans. Devant les tribunaux, cela correspond à un témoignage d'expert. Au lieu d'un simple sondage d'opinions, nos résultats représentent donc 512 de ces témoignages.

Dans les milieux à faible productivité, les salariés sont conscients d'être sous-utilisés puisqu'ils déclarent être en mesure d'exécuter plus d'ordonnances à l'heure. Mais là où on exécute beaucoup d'ordonnances à l'heure, les salariés sont portés à se déclarer au contraire sur-utilisés.^{†††}

Tableau 41 : *Productivité vs Capacité de product.*^{†††}

	N.	Max. possible
5 Rx ou moins de l'heure	8	13,3 Rx
de 06 à 10 ordonnances	59	14,4 Rx
de 11 à 15 ordonnances	163	18,4 Rx
de 16 à 25 ordonnances	187	21,4 Rx
de 26 à 50 ordonnances	91	29,0 Rx
plus de 50 ordonnances	4	28,8 Rx

Mais les données du tableau 41 comprennent des répondants assistés d'un nombre inadéquat d'aides techniques. Si on ne tient compte que de ceux qui disposent d'un personnel techniques suffisant pour *toujours* ou *habituellement* exercer comme ils l'entendent, on obtient ce qui suit.

Tableau 42 : *Capacité de production vs commis OK*

	N.	Maximum	Écart type
5 Rx ou moins/H	4	11,3 Rx	3,0
de 06 à 10 Rx/H	32	13,8 Rx	3,4
de 11 à 15 Rx/H	103	19,7 Rx	5,1
de 16 à 25 Rx/H	96	23,9 Rx	8,2
de 26 à 50 Rx/H	49	33,5 Rx	10,2
plus de 50 Rx/H	3	28,3 Rx	2,9

En se prononçant pour une cadence maximale par pharmacien de 30 ordonnances à l'heure, l'APPSQ choisit une limite raisonnable aux yeux de la très grande majorité des pharmaciens salariés, soit 88,5 % d'entre eux. Au-dessus de cette limite, la recherche d'un plus grand consensus est laborieuse. Ainsi, il faut hausser la cadence maximale de 16 % (i.e. la faire passer de 30 à 35 Rx/heure) pour obtenir l'adhésion de seulement 2,8 % de salariés de plus (de 88,5 % à 91,3 %).

Coïncidence, en décidant empiriquement de s'intéresser à la cadence de travail dans les lieux de pratique où on réclame plus de 60 000 ordonnances par an à la RAMQ, le Service d'inspection professionnelle de l'Ordre a ciblé des établissements qui préparent, pour l'ensemble de leur clientèle, un nombre d'ordonnances à l'heure très proche de la limite choisie par l'APPSQ. Dans ce sens, nos données viennent confirmer le jugement de la Corporation professionnelle à ce sujet. ■

LE HARCÈLEMENT



Jean-Pierre Martel
pharmacien

Lorsqu'en 1982 et en 1989, l'APPSQ traita de la question de la discrimination salariale entre hommes et femmes, nous étions les premiers à aborder ce sujet en pharmacie québécoise.¹⁻³ À l'aide de croisements triples et quadruples, nous apportions la preuve qu'à expérience et à productivité égales, les femmes recevaient un salaire moindre que celui des hommes.

En 1995, le Conseil d'administration du syndicat décidait d'évaluer l'ampleur du harcèlement sexuel en pratique privée. Textuellement, la question se lisait comme suit: «Avez-vous été victime de harcèlement sexuel au travail au cours de douze derniers mois?»

Tableau 23: *Harcèlement sexuel depuis un an*

	N.	%
oui, de la part du patron	1	0.2 %
oui, de la part d'un collègue salarié	0	0.0 %
oui, de la part d'un commis	4	0.7 %
oui, de la part d'un patient	12	2.2 %
non	535	96.9 %

En premier lieu, soulignons que la période d'observation (douze mois) est relativement courte si on la compare à celle d'autres études sociologiques portant sur des problèmes d'ordre sexuel.

Ainsi, il n'est pas rare qu'une étude portant sur le viol demande aux répondantes si elles en ont déjà été victimes au cours de leur vie. Même chose pour l'inceste. En somme, il ne faudrait pas minimiser l'importance de ce phénomène à partir de nos résultats.

Le harcèlement a surtout été étudié dans des milieux fermés (usines, bureaux, etc.) où l'harcéleur exerce habituellement une position de pouvoir par rapport à sa victime. C'est pour quoi on associe généralement le harcèlement aux relations entre employés et leurs supérieurs hiérarchiques.

Nos données révèlent qu'à l'inverse, en pratique privée, les patients — et dans une moindre mesure les commis — sont responsables du harcèlement auprès des pharmaciens salariés.

Notre sondage prouve que ce lien d'autorité n'est pas nécessaire au harcèlement. Non seulement ce qui a été observé ailleurs ne convient-il pas à la pratique privée, mais il est possible que le schéma observé en pharmacie soit extrapolable à l'ensemble des milieux de travail accessibles au public.

D'autre part, lorsqu'on analyse le harcèlement chez les pharmaciens salariés en fonction du sexe des victimes, on constate que ce phénomène se produit beaucoup plus souvent chez les femmes.

Tableau 24: *Harcèlement en fonction du sexe*

	F.	H.
oui, de la part du patron	0.3 %	0.0 %
oui, de la part d'un collègue salarié	0.0 %	0.0 %
oui, de la part d'un commis	0.5 %	1.2 %
oui, de la part d'un patient	2.4 %	1.7 %
non	96.8 %	97.1 %

Nous n'écartons pas la possibilité qu'un ou deux répondants de sexe masculin aient pris cette question à la légère. Toutefois, compte tenu du sérieux et de l'application des salariés à répondre à nos enquêtes salariales jusqu'ici,

nous croyons être en mesure d'affirmer que les salariés de sexe masculin peuvent eux aussi, avec un risque moindre que leurs consœurs, être victimes de harcèlement.

Soulignons que le petit nombre de répondants à cette question entraîne une marge d'erreur plus grande que la plupart des autres données de notre sondage. En d'autres mots, les pourcentages obtenus représentent ici un ordre de grandeur.

Pour terminer, il peut sembler rassurant que le harcèlement entre salariés soit apparemment inexistant. Toutefois, il faut préciser que la rencontre de deux pharmaciens salariés au travail est plus rare et plus brève que le contact avec d'autres types de personnes. C'est ce qui explique sans doute cette absence, en pratique privée, de harcèlement sexuel entre collègues salariés.

Références

- ① Lamarre D et Giroux D. Résultats de l'enquête sur les conditions de travail des pharmaciens salariés de pratique privée du Québec. Montréal: APPSQ. 1982.
- ② Anonyme. L'APPSQ dénonce le sexisme en pharmacie. *Le Pharmacien* 1982; 56 (octobre): 7.
- ③ Martel JP. Salaires-89. Montréal: APPSQ. 1989. ■