

Profil de trois enquêtes nationales sur la pratique pharmaceutique hospitalière

Jean-François Bussièrès^{1,2}, B.Pharm., M.Sc., MBA, FCSHP, Cynthia Tanguay³, B.Sc., M.Sc., Aurélie Guérin⁴, D.Pharm., André Bonnici⁵, B.Pharm., M.Sc.

¹Pharmacien, Chef du département de pharmacie et de l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, Montréal (Québec) Canada;

²Professeur titulaire de clinique, Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal (Québec) Canada;

³Coordonnatrice de l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, Montréal (Québec) Canada;

⁴Au moment de la rédaction, Interne en pharmacie; maintenant D.Pharm., Université de Paris XI, Paris, France, et pharmacienne, Hôpital Antoine-Béclère, Paris;

⁵Pharmacien, Chef du département de pharmacie, Centre universitaire de santé McGill, Montréal (Québec) Canada

Reçu le 29 décembre 2014; Accepté après révision le 25 juin 2015

Résumé

Objectif : L'objectif de cet article est de situer l'enquête canadienne sur la pharmacie hospitalière par rapport aux enquêtes européennes et américaines.

Description de la problématique : Les chefs de départements de pharmacie et les pharmaciens sont peu exposés aux résultats des enquêtes américaine et européenne sur la pratique pharmaceutique hospitalière.

Discussion : Afin de situer l'enquête canadienne sur la pharmacie hospitalière par rapport aux enquêtes menées en Europe et aux États-Unis, nous avons consulté les plus récentes versions des trois enquêtes et comparé leurs méthodologies et leurs thèmes. Les trois enquêtes existent depuis plus de 20 ans et sont menées auprès des chefs de départements de pharmacie. Elles explorent les thèmes des ressources humaines, de la distribution et de la préparation des médicaments, du bon usage des médicaments, de la décentralisation des pharmaciens dans les programmes de soins, des activités pharmaceutiques, des technologies et des pratiques de soins sans danger. Le taux de participation à l'enquête canadienne est supérieur à celui des deux autres enquêtes. Alors que l'enquête canadienne présente les données en parallèle des données précédentes, l'enquête américaine comporte un historique complet des tendances.

Conclusion : Les chefs de départements de pharmacie devraient consulter périodiquement ces enquêtes afin d'assurer un développement cohérent de leur pratique.

Mots-clés : Enquêtes nationales, pratique pharmaceutique

Introduction

La formation de pharmacien et l'exercice de la pharmacie ont considérablement évolué au cours des dernières décennies au Canada. Notons entre autres des refontes des programmes de pharmacie, ainsi que des modifications sur le plan législatif et de l'évolution des modèles de pratique¹⁻⁴. Cependant, ces changements ne surviennent pas tous au même rythme dans les différents pays. Un développement cohérent de l'exercice de la pharmacie au Québec nécessite un suivi de l'évolution de la pratique pharmaceutique hors de nos frontières. L'objectif de cet article est de comparer l'enquête canadienne sur la pharmacie hospitalière aux autres enquêtes menées ailleurs dans le monde.

Description de la problématique

Dans le monde, au moins trois pays réalisent des enquêtes périodiques sur l'exercice de la pharmacie hospitalière⁵⁻¹⁰. L'enquête canadienne est utilisée pour l'enseignement de la gestion pharmaceutique dans le cadre de la maîtrise en pharmacothérapie avancée des deux facultés de pharmacie québécoises : les principaux résultats de chaque thématique sont présentés aux étudiants et ces derniers sont tenus de lire le rapport et d'utiliser les données pertinentes lors de la présentation de leurs sujets durant un séminaire annuel de gestion pharmaceutique. Les résultats de l'enquête sont diffusés dans le cadre de différents séminaires de formation en pharmacie hospitalière au Québec. Toutefois, les enquêtes américaine (en trois volets) et européenne sont peu connues au Québec.

Résolution de la problématique

Historique des trois enquêtes sur la pharmacie hospitalière

En Europe, depuis 1995, dans le cadre d'une enquête quinquennale, l'European Association of Hospital Pharmacists (EAHP) sonde les chefs de départements de pharmacie des établissements de santé des pays européens⁵. Les résultats de la quatrième enquête ont été publiés en 2010⁵. Jusqu'à maintenant, l'enquête comportait diverses questions à choix multiples et à réponse courte selon les thématiques ciblées. Depuis 2015, l'enquête est menée annuellement et repose sur 43 critères de l'EAHP adoptés et publiés au printemps 2014^{10,11}. Les répondants ont été invités à coter le niveau d'atteinte de chaque critère au sein de leur établissement à partir d'une échelle à cinq choix, allant de « jamais » à « toujours ».

Aux États-Unis, l'*American Society of Health-System Pharmacists* (ASHP) sonde les chefs de départements de pharmacie des établissements de santé depuis 50 ans. Le premier rapport, intitulé *Mirror to Hospital Pharmacy* et publié à l'origine en 1955, a été republié à l'occasion du cinquantième anniversaire de l'ASHP¹². Scheckelhoff propose une réflexion historique sur l'évolution de la pharmacie hospitalière américaine au cours des 50 dernières années¹³. Depuis cette époque, l'ASHP mène une enquête annuelle dont le contenu est réparti sur un cycle de trois années⁶⁻⁸. Les répondants sont invités à répondre à diverses questions à choix multiples et à réponse courte selon les thématiques ciblées. De plus, l'initiative *Pharmacy Practice Model Initiative* comporte un questionnaire de 106 questions permettant aux répondants d'auto-évaluer leur pratique en établissement de santé¹⁴⁻¹⁶. Cette enquête complémentaire donne un profil de l'évolution de la pratique pharmaceutique hospitalière américaine, répartie sur cinq objectifs et 26 mesures, et ses résultats sont présentés dans un tableau de bord annuel depuis 2011¹⁶.

Au Canada, le comité éditorial du rapport sur les pharmacies hospitalières canadiennes sonde les chefs de départements de pharmacie des établissements de santé une fois par an depuis 1985-1986 et tous les semestres depuis 1997-1998. Les résultats de l'enquête canadienne 2013-2014 ont été récemment publiés⁹. En outre, un supplément de *Pharmactuel* présente une analyse détaillée de cette enquête mettant en valeur les éléments clés de l'actualité pharmaceutique en 2013-2014 ainsi que les similitudes et les différences des pratiques pharmaceutiques québécoise et canadienne¹⁷.

Similitudes et différences entre les trois enquêtes sur la pharmacie hospitalière

Afin de comparer l'enquête canadienne sur la pharmacie hospitalière aux enquêtes similaires menées en Europe et aux États-Unis, nous avons consulté les plus récentes versions des trois enquêtes, soit la version 2010 de l'EAHP⁵, les versions 2011, 2012 et 2013 de l'ASHP⁶⁻⁸ et la version 2013-2014 de l'enquête canadienne⁹. Le tableau I offre une comparaison des méthodologies et des thèmes de ces enquêtes.

En ce qui concerne les similitudes, les trois enquêtes ciblaient les chefs de départements de pharmacie d'établissements de santé et s'intéressaient à différents aspects de la pratique pharmaceutique entourant les services, les soins, l'enseignement, la recherche et la gestion. Par exemple, elles s'intéressaient toutes trois à la dotation en ressources humaines en pharmacien et personnel technique, aux systèmes de distribution et de préparation de médicaments, aux stratégies pour un bon usage des médicaments, à la décentralisation des pharmaciens dans les programmes de soins, aux activités pharmaceutiques, aux technologies et aux pratiques de soins sans danger. Toutefois, la nomenclature que les auteurs ont utilisée pour décrire les thèmes ne permet pas de comparer facilement le contenu des trois enquêtes. Bien que les thèmes des trois enquêtes se recoupent de manière importante, le lecteur doit faire preuve d'une grande prudence en comparant les données des enquêtes, compte tenu des différences observées dans les méthodes, le libellé des questions utilisées et la période d'étude.

En ce qui concerne les différences, le taux de participation aux trois enquêtes varie grandement : il est le plus élevé au Canada (78 %, comparativement à 29 à 40 % aux États-Unis et à 27 % en Europe). Cette participation canadienne plus élevée n'est probablement pas étrangère au fait qu'il y ait 10 pharmaciens désignés pour la relance des répondants au Canada, contre 38 pharmaciens pour l'ensemble de l'Europe et 3 pharmaciens pour l'ensemble des États-Unis. Seule l'enquête canadienne comporte des enquêtes complémentaires en ligne menées directement auprès des pharmaciens et des assistants techniques en pharmacie. Les enquêtes européennes et américaines sont publiées dans les journaux de leur association respective, tandis que l'enquête canadienne est publiée sur un site Internet non associatif, à l'exception de l'article québécois publié dans *Pharmactuel*.

Conclusion

Trois enquêtes sur la pratique pharmaceutique hospitalière en Europe, aux États-Unis et au Canada ont été recensées. Les chefs de départements de pharmacie ainsi que les pharmaciens œuvrant en pharmacie hospitalière devraient consulter périodiquement ces enquêtes afin d'assurer un développement cohérent de leur pratique. Il pourrait être opportun que les membres des comités éditoriaux de ces trois ensembles géopolitiques partagent leurs objectifs, leur méthodologie et leur questionnaire et conviennent éventuellement d'un tronc commun de questions qui faciliterait les comparaisons internationales.

Annexe

Cet article comporte une annexe disponible sur le site de *Pharmactuel* (www.pharmactuel.com).

Financement

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

Conflits d'intérêts

Les auteurs ont rempli et soumis le formulaire de l'ICMJE pour la divulgation de conflits d'intérêts potentiels. Jean-François

Bussières et André Bonnici sont membres du comité éditorial sur les pharmacies hospitalières canadiennes. Aurélie Guérin est co-coordonnatrice pour la France de l'enquête de l'*European Association of Hospital Pharmacy* 2015.

Tableau I. Profil de trois enquêtes sur la pharmacie hospitalière

Variabes	Enquête européenne ⁵	Enquête américaine ⁶⁻⁸	Enquête canadienne ⁹
Comité éditorial	38 pharmaciens hospitaliers européens représentant 30 pays nommés par l'EAHP; pharmaciens nommés par chaque pays	Trois pharmaciens hospitaliers américains nommés par l'ASHP	10 pharmaciens canadiens recrutés par le comité éditorial sur les pharmacies hospitalières canadiennes représentant toutes les régions du pays
Cycle	Cycle d'une enquête annuelle	Cycle de trois enquêtes complémentaires annuelles	Cycle d'une enquête semestrielle
Nomenclature des thématiques selon les auteurs	Portrait général et ressources humaines Achat et distribution Production et contrôle de la qualité Services cliniques et prestation sûre Enseignement et recherche	Prescription et transcription Distribution et administration Suivi et éducation des patients	Données démographiques Services cliniques Systèmes de distribution Ressources humaines Techniciens en pharmacie Technologies Évaluation des services Pédiatrie Analyse comparative
Questionnaire	87 questions Questionnaire disponible en ligne	Données non disponibles	Plus de 200 questions Questionnaire non disponible en ligne
Population cible	Tous les établissements de santé européens ciblés par les coordonnateurs de l'enquête	Échantillon aléatoire d'établissements de santé américains avec stratification représentative de tailles d'environ 20 % des établissements de santé ciblés	Tous les établissements de santé canadiens comportant un minimum de 50 lits de courte durée
Répondants ciblés	Chefs de départements de pharmacie	Chefs de départements de pharmacie	Chefs de départements de pharmacie
Modalités de recrutement	En ligne par courriel avec contacts et rappels téléphoniques par un représentant de chaque pays; aucun incitatif n'est offert	Par la poste comprenant jusqu'à six rappels par la poste ou par téléphone; aucun incitatif n'est offert	En ligne par courriel avec contacts et rappels téléphoniques par un membre du comité éditorial par région/province; aucun incitatif n'est offert
Période de collecte	Non disponible	Mai à octobre 2013	Mai à juillet 2014
Taux de participation	2010 : 1283/4748 (27 %) 30 pays répondants (taux variant entre 5 % et 100 % selon les pays)	2013 : 414/1433 (29 %) 2012 : 481/1413 (34 %) 2011 : 562/1401 (40 %)	2013–2014 : 170/217 (78 %)
Ventilation des résultats	Par : pays (n = 30) taille de l'établissement (nombre de lits : 1-49, 50-99, 100-199, 200-299, 300-399, 400-599, 600-799, 800-999, 1 000-1 499, 1 500-2 000, > 2000)	Par : région (n = 4) statut (à but lucratif ou non lucratif) localisation (urbain ou non urbain) taille de l'établissement (nombre de lits : < 50, 50-99, 100-199, 200-299, 300-399, 400-599, > 600)	Par : région (n = 5) vocation (universitaire ou non) taille de l'établissement (nombre de lits : 50-200, 201-500, > 500)
Suivi des tendances	Consulter chacun des articles séparément pour suivre les tendances	Historique complet des données des enquêtes précédentes (en tableau)	Historique récent des données de l'enquête précédente (en texte)
Diffusion des résultats	Six articles pour le cycle publiés dans l'EJHP et en ligne sur le site de l'EAHP	Trois articles pour le cycle publiés dans l'AJHP et en ligne sur le site de l'ASHP	Un article publié en ligne sur le site du comité éditorial
Soutien financier	EAHP	ASHP <i>Research and Education Foundation</i> et Merck & Co.	Eli Lilly Canada Inc.

Abréviations : AJHP : *American Journal of Health-System Pharmacists*; ASHP : *American Society of Health-System Pharmacists*; EAHP : *European Association of Hospital Pharmacists*; EJHP : *European Journal of Hospital Pharmacy*

Références

1. Mailhot C, Vinet J, Moreau P, Pharand C, Crevier F, Laurier C, et coll. Transformation du programme de baccalauréat en pharmacie de l'Université de Montréal en un programme de doctorat de 1^{er} cycle en pharmacie (Première partie). *Pharmactuel* 2006;39:91-7.
2. Mailhot C, Vinet J, Moreau P, Pharand C, Crevier F, Laurier C, et coll. Transformation du programme de baccalauréat en pharmacie de l'Université de Montréal en un programme de doctorat de 1^{er} cycle en pharmacie (Deuxième partie). *Pharmactuel* 2006;39:149-55.
3. Ordre des pharmaciens du Québec. Application de la loi 41. [en ligne] <http://www.opq.org/fr-CA/pharmaciens/application-de-la-loi-41/> (site visité le 25 juin 2015).
4. Association des pharmaciens du Canada. Pharmacists' expanded scope of practice. [en ligne] <http://www.pharmacists.ca/index.cfm/pharmacy-in-canada/scope-of-practice-canada/> (site visité le 25 juin 2015).
5. European Association of Hospital Pharmacists. 2010 Survey of hospital pharmacy practice in Europe. [en ligne] [http://www.eahp.eu/sites/default/files/files/EAHP%20Survey%202010\(1\).pdf](http://www.eahp.eu/sites/default/files/files/EAHP%20Survey%202010(1).pdf) (site visité le 25 juin 2015).
6. Pedersen CA, Schneider PJ, Scheckelhoff DJ. ASHP national survey of pharmacy practice in hospital settings: dispensing and administration – 2011. *Am J Health Syst Pharm* 2012;69:768-85.
7. Pedersen CA, Schneider PJ, Scheckelhoff DJ. ASHP national survey of pharmacy practice in hospital settings: monitoring and patient education – 2012. *Am J Health Syst Pharm* 2013;70:787-803.
8. Pedersen CA, Schneider PJ, Scheckelhoff DJ. ASHP national survey of pharmacy practice in hospital settings: Prescribing and transcribing – 2013. *Am J Health Syst Pharm* 2014;71:924-42.
9. Comité de rédaction sur les pharmacies hospitalières canadiennes 2013–2014. [en ligne] http://www.lillyhospitalsurvey.ca/hpc2/content/rep_2015_toc.asp (site visité le 25 juin 2015).
10. European Association of Hospital Pharmacists. 2015 Survey. [en ligne] <http://www.eahp.eu/publications/survey/content/2015-survey> (site visité le 25 juin 2015).
11. The European Statements of Hospital Pharmacy. *Eur J Hosp Pharm* 2014;21:256-8.
12. American Society of Health-System Pharmacists. Special occasion: mirror to hospital pharmacy. [en ligne] <http://www.ashp.org/menu/AboutUs/History/Mirror-to-Hospital-Pharmacy.aspx> (site visité le 25 juin 2015).
13. Scheckelhoff DJ. Fifty years of advancement in American hospital pharmacy. *Am J Health Syst Pharm* 2014;71:1947-57.
14. Pharmacy practice model initiative. National surveys. [en ligne] <http://www.ashpmedia.org/ppmi/surveys.html> (site visité le 25 juin 2015).
15. Pharmacy Practice Model Initiative. Hospital Self-Assessment Worksheet. [en ligne] http://www.ppmiassessment.org/docs/assessment_questions.pdf (site visité le 25 juin 2015).
16. Pharmacy Practice Model Initiative. National dashboard. [en ligne] <http://www.ashpmedia.org/ppmi/national-dashboard.html> (site visité le 29 décembre 2014).
17. Bussièrès JF, Tanguay C, Bonnici A. Perspective québécoise et canadienne de la pratique pharmaceutique en établissement de santé 2013–2014. *Pharmactuel* 2015;48(suppl.):1-43.

Abstract

Objective: The objective of this article is to situate the Canadian Hospital Pharmacy Survey in relation to the European and American surveys.

Description of the problem: Directors of Department of pharmacy and pharmacists are not aware of the results of the American and European surveys on hospital pharmaceutical practice.

Discussion: To situate the Canadian Hospital Pharmacy Survey in relation to the surveys conducted in Europe and the United States, we consulted the latest versions of the three surveys and compared their methodologies and themes. All three surveys, conducted among directors of pharmacy departments, have been in existence for more than 20 years. They explore the following themes: human resources, medication preparation and distribution, proper medication use, decentralization of pharmacists in care programs, pharmaceutical activities, technologies, and safe care practices. The participation rate in the Canadian survey is higher than in the other two. While the Canadian survey compares data with those from the previous survey, the American survey provides a complete trend history.

Conclusion: Directors of Department of pharmacy should consult these surveys periodically to ensure that their practice develops in a consistent manner.

Keywords: National surveys, pharmaceutical practice