

# Utilisation d'un agenda électronique à partir du dossier pharmacologique pour assurer le suivi clinique des interventions effectuées par les pharmaciens

Julie Racicot<sup>1-3</sup>, B.Pharm., M.Sc., Elaine Lemieux<sup>4</sup>, Julie Boisvert<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., Isabelle Taillon<sup>1,5,6</sup>, B.Pharm., M.Sc., FOPQ

<sup>1</sup>Pharmacienne, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval, Québec (Québec) Canada;

<sup>2</sup>Professeure de clinique, Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec (Québec) Canada;

<sup>3</sup>Chef du département de pharmacie, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval, Québec (Québec) Canada;

<sup>4</sup>Candidate au Pharm.D. au moment de la rédaction, Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec (Québec) Canada;

<sup>5</sup>Professeure agrégée de clinique, Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec (Québec) Canada;

<sup>6</sup>Chef adjointe du département de pharmacie, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval, Québec (Québec) Canada

Reçu le 4 octobre 2019; Accepté après révision par les pairs le 31 janvier 2020

## Résumé

**Objectif :** Présenter un outil de communication entre les pharmaciens dans un centre hospitalier universitaire québécois pour assurer la surveillance de la thérapie médicamenteuse et des interventions qu'ils effectuent.

**Description de la problématique :** Le pharmacien est responsable d'assurer la surveillance de la thérapie médicamenteuse et le suivi de ses interventions. Le contexte hospitalier implique que cette responsabilité soit nécessairement partagée entre les pharmaciens pratiquant dans le même établissement. Une méthode de communication efficace, garantissant le suivi des interventions des pharmaciens, doit être instaurée et appliquée afin de répondre non seulement aux exigences légales mais également d'assurer des soins pharmaceutiques sécuritaires.

**Résolution de la problématique :** Les pharmaciens utilisent l'outil Dossier clinique (DC) du logiciel GesphaRx<sup>MD</sup> comme agenda électronique, autant aux unités de soins qu'à la validation des ordonnances. Ce dossier clinique sert donc au suivi des interventions qu'effectue le pharmacien, relatives en particulier à la Loi 41, et aux suivis systématiques requis selon l'offre de soins et services pharmaceutiques en vigueur à l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval.

**Conclusion :** Dans un établissement de santé comportant plusieurs lits et où plusieurs pharmaciens sont appelés à intervenir auprès des patients, il est impératif de se doter d'outils électroniques pour assurer le suivi sécuritaire des patients en tout temps et optimiser la communication entre les pharmaciens.

**Mots clés :** Agenda électronique, communication, Loi 41, pharmaciens, suivi

## Introduction

L'exercice de la pharmacie consiste à évaluer et à assurer l'usage approprié des médicaments afin, notamment, de détecter et de prévenir les problèmes liés à la pharmacothérapie, ainsi qu'à préparer, à conserver et à remettre des médicaments dans le but de maintenir ou de rétablir la santé<sup>1</sup>. Afin de permettre au pharmacien de s'acquitter de sa mission, plusieurs activités lui sont réservées. Parmi celles-ci, on note la surveillance de la thérapie médicamenteuse, une activité qui s'exerce en toute autonomie et dont le pharmacien a la responsabilité. De plus, la pratique de la pharmacie a évolué depuis l'entrée en vigueur en 2015 du projet de loi 41, qui porte le nom officiel de « Loi modifiant la Loi sur la pharmacie »<sup>1,2</sup>. Le respect des

critères exigés par la Loi, en particulier concernant le suivi clinique des interventions effectuées par les pharmaciens, impose une révision des méthodes de travail dans les établissements. Le contexte hospitalier implique que cette responsabilité soit partagée entre les pharmaciens pratiquant dans le même établissement. Il est donc impératif qu'une méthode de communication efficace, garantissant le suivi des interventions des pharmaciens, soit instaurée et appliquée afin de répondre non seulement aux exigences légales mais également d'assurer des soins pharmaceutiques sécuritaires.

## Description de la problématique

L'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval (IUCPQ-UL) est un établissement de

santé de 325 lits qui offre des soins et des services spécialisés et ultraspécialisés en cardiologie, en pneumologie et en chirurgie de l'obésité. Les soins et services pharmaceutiques reposent sur plus de 20 pharmaciens qui sont répartis à la validation des ordonnances et dans toutes les unités de soins. La réalité oblige parfois à faire des changements d'horaire et une rotation des pharmaciens dans les unités de soins lors d'absences ou dans d'autres situations. Ces différents facteurs ne doivent donc pas affecter la qualité des suivis liés aux interventions des pharmaciens. La responsabilité professionnelle de la continuité des soins doit en effet persister en l'absence du pharmacien clinicien ou dans le cas d'un transfert du patient dans une autre unité de soins. D'ailleurs, selon l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec, le chef du département de pharmacie doit élaborer une procédure entourant le suivi des interventions et la continuité des soins à l'intérieur du département<sup>3</sup>. Cette procédure doit tenir compte des mouvements du patient, de son admission à son congé de l'hôpital. Cette procédure de suivi des interventions prend en considération la responsabilité professionnelle inhérente au suivi de l'ajustement de la pharmacothérapie, de la prescription d'un médicament ou d'une analyse de laboratoire<sup>3</sup>. Une procédure a été mise en place à l'IUCPQ-UL pour éviter une rupture dans la continuité des soins, particulièrement le suivi des interventions effectuées par les pharmaciens, notamment dans le contexte de la Loi 41.

Le défi consiste à trouver un outil simple, efficace et sécuritaire pour assurer la communication des interventions effectuées par le pharmacien à la validation des ordonnances et celles effectuées par les pharmaciens cliniciens à l'unité de soins et vice versa. Un très faible nombre de publications dans la littérature scientifique traitent des outils en place pour assurer la surveillance de la thérapie et le suivi des interventions par les pharmaciens en milieu hospitalier.

Une analyse objective portant sur l'utilisation d'un système de surveillance clinique en pharmacie (PCSS<sup>MD</sup>) a été publiée en 2015<sup>4</sup>. Les auteurs présentent une étude rétrospective dans laquelle les communications des interventions et notes des pharmaciens ont été analysées durant un an dans un centre médical de Boston où travaillent plus de 80 pharmaciens. Les résultats démontrent que l'implantation d'un tel système améliore la pratique clinique des pharmaciens, la rédaction de notes et la communication départementale. Le système PCSS<sup>MD</sup> sert, entre autres, d'outil de communication dans le secteur de la distribution, mais les pharmaciens recommandent aussi son utilisation dans le cadre de la réalisation de leurs activités cliniques. Le système PCSS<sup>MD</sup> est intégré aux différents logiciels utilisés dans le centre hospitalier et génère des alertes basées sur des algorithmes. PCSS<sup>MD</sup> permet de documenter 33 actions cliniques, telles que la vérification, l'ajout, la modification, la suspension, le passage de l'administration par voie intraveineuse à la voie orale, la prévention et autres. Les notes cliniques peuvent être générées pour un patient spécifique et une fonction fournit un rappel aux autres membres de l'équipe de pharmacie. Ce système permet donc un suivi pharmaceutique adéquat et adapté aux différentes situations. Les notes de suivis représentent 61 % de l'ensemble des notes consignées par les pharmaciens. L'analyse présente plus de 17 000 interventions documentées au cours de l'année et 6000 notes de communication entre les pharmaciens. Enfin, cette étude

démontre que ce système favorise la continuité des soins et la transmission électronique des notes d'intervention. Toutefois, les auteurs ne présentent pas de résultats cliniques évaluant l'impact de l'implantation du système PCSS<sup>MD</sup>. Par ailleurs, l'article discute d'une autre analyse ayant été effectuée en 2013 avec le système PCSS<sup>MD</sup>, qui a démontré qu'à la suite de l'implantation de ce système, il y a eu une augmentation des interventions des pharmaciens, engendrant une économie annuelle de près de 1 500 000 \$<sup>5</sup>.

Un second article publié en 2016 discute d'un outil d'intervention utilisé pour faciliter la communication dans l'équipe de soins, soit le dossier santé électronique<sup>6</sup>. Cette analyse est toutefois effectuée uniquement auprès de six cliniques ambulatoires, au National Cancer Institute Comprehensive Cancer Center. Les auteurs discutent d'un système qui permet l'ajout d'une date de suivi aux communications d'interventions, ce qui permet une économie de temps pour les pharmaciens.

À ce jour, il existe très peu de publications sur ce sujet dans la littérature scientifique. Cependant, les quelques études existantes présentent les avantages d'un outil de communication efficace pour assurer le suivi des interventions en pharmacie. De plus, les lacunes discutées dans ces publications permettent le développement d'un système amélioré et plus performant.

## Résolution de la problématique

À l'IUCPQ-UL, GesphaRx<sup>MD</sup> est le système d'information actuellement utilisé pour la validation des ordonnances. L'outil Dossier clinique (DC) de ce logiciel est utilisé comme agenda électronique et représente une solution simple à la problématique liée au suivi des interventions pharmacologiques. L'ensemble des pharmaciens l'utilisent comme outil de travail quotidien, autant aux unités de soins qu'à la validation des ordonnances. Cet agenda électronique sert donc au suivi des interventions effectuées par le pharmacien, particulièrement celles concernant la Loi 41 ainsi qu'aux suivis systématiques requis selon l'offre de soins et services pharmaceutiques en vigueur à l'IUCPQ-UL.

Lorsqu'une intervention pharmacologique est nécessaire auprès d'un patient et qu'elle nécessite un suivi, le pharmacien rédige sa note dans la section « Dossier clinique » du logiciel GesphaRx<sup>MD</sup> et peut imprimer sur un formulaire d'ordonnance ou de note d'évolution pour la déposer ensuite au dossier médical. Afin que chaque secteur clinique ait son propre agenda, un code d'intervention distinct a été créé pour chaque secteur (ex. : PHARMACIE GÉRIATRIE). Ainsi, lors de la création de la note qui nécessite un suivi, le pharmacien sélectionne le code qui correspond au secteur clinique où le suivi doit être effectué ainsi que la date du suivi requis. Chaque jour, les pharmaciens de chacun des secteurs cliniques consultent l'agenda de leur secteur et assurent les suivis requis. Lorsque le pharmacien effectue le suivi, il doit ajouter un complément à la note afin de décrire son intervention et peut imprimer la nouvelle note et la verser au dossier si nécessaire. Il pourra générer un autre suivi s'il juge pertinent de le faire ou simplement cesser l'intervention si aucun autre suivi n'est requis. La fin de semaine et les jours fériés, le pharmacien à la validation des ordonnances assure les suivis prévus à l'agenda de l'ensemble des secteurs cliniques. De plus, en cas d'absence

ponctuelle d'un pharmacien, un collègue devra assurer les suivis prévus à l'agenda de ce secteur. Ce système assure donc un suivi quotidien des interventions effectuées par les pharmaciens et des patients qui correspondent aux critères de prise en charge systématique, même les fins de semaine, les jours fériés et lors d'absence ponctuelle d'un pharmacien dans un secteur clinique.

Afin de répondre aux besoins liés au suivi quotidien de l'ensemble des patients, les pharmaciens utilisent un autre outil du dossier pharmacologique GesphaRx<sup>MD</sup>. Ils recourent aux champs « Diagnostic » et « Remarque » sous l'onglet « Informations complémentaires » pour indiquer des informations appropriées au suivi des patients. La raison d'admission, les critères de vulnérabilité de prise en charge et les interventions effectuées y sont notamment inscrits. L'état du bilan comparatif du médicament (BCM) à l'admission (réalisé ou non) y figure également. Ces informations constituent en quelque sorte le plan de soins pendant l'hospitalisation. Toutefois, l'espace pour y indiquer les informations étant très limité, le pharmacien peut rédiger une note plus détaillée dans la section « Dossier clinique » et y faire référence dans l'outil de suivi. Cette note constitue davantage un outil de communication entre pharmaciens pour la prise en charge du patient. Elle n'est pas destinée à être versée au dossier et aucune date de suivi n'y est associée. Bien que l'espace soit limité dans la section « Informations complémentaires », cet outil est bien apprécié des pharmaciens, car ils peuvent visualiser sur un même rapport « Liste sommaire » toutes ces informations concernant les patients des lits sélectionnés. Le pharmacien se sert de ce rapport imprimé comme outil de suivi quotidien. Celui qui travaille à la validation des ordonnances peut aussi utiliser cet outil pour signaler un suivi moins urgent, qui sera vu le jour ouvrable suivant par le pharmacien clinicien. Toutefois, contrairement à l'agenda électronique, le pharmacien clinicien ne vérifie pas nécessairement cet outil en l'absence d'un pharmacien à une unité de soins ou les jours fériés et les fins de semaine.

## Discussion

L'implantation de l'agenda électronique a permis d'assurer la qualité et surtout la sécurité des soins pharmaceutiques offerts aux patients admis à l'IUCPQ-UL. L'agenda électronique assure une prise en charge systématique des patients les plus vulnérables, identifiés à partir de l'offre de soins pharmaceutiques en vigueur. Il permet en outre un suivi des interventions effectuées par le pharmacien, particulièrement des actes relatifs à la Loi 41. Ainsi, les pharmaciens qui ajustent les ordonnances et qui prescrivent des analyses de laboratoire sont certains qu'un collègue réalisera le suivi de leurs interventions et qu'il prendra la relève en cas d'absence ponctuelle ou en fin de semaine. Cet ajustement de l'environnement de la pratique des pharmaciens offre un cadre sécuritaire et légal qui permet aux pharmaciens d'exercer pleinement les activités de la Loi 41.

L'utilisation quotidienne du rapport « Liste sommaire » où figurent les éléments de la section « Informations complémentaires » fournit un outil de suivi des patients

où figurent les principaux éléments du plan de soins pharmaceutiques de même que l'indication du statut du BCM (réalisé ou non). Toutefois, cet outil ne permet pas d'y indiquer des informations détaillées et ne constitue pas un plan de soins complet. L'implantation de ces deux outils de suivi a tout de même permis de rassembler toutes les informations relatives au suivi pharmacologique des patients au sein du dossier pharmacologique électronique. Les outils de suivi parallèles sur papier ont été abolis. Toutes les informations relatives au suivi des patients sont archivées au dossier pharmacologique et permettent des consultations ultérieures. Ces ajustements ont également permis d'uniformiser les moyens de communication entre les pharmaciens et même les interventions qui doivent être faites à partir de la validation des ordonnances et celles qui sont réalisées par les pharmaciens cliniciens.

## Conclusion

Les pharmaciens ont la responsabilité légale d'assurer la surveillance de la thérapie et doivent assurer le suivi clinique des interventions qu'ils effectuent relativement aux activités qui leur sont réservées. Dans un établissement de santé comportant un grand nombre de lits et où plusieurs pharmaciens sont appelés à intervenir auprès des patients, il est impératif de se doter d'outils électroniques pour assurer le suivi sécuritaire des patients et optimiser la communication entre les pharmaciens. Le suivi de la thérapie doit pouvoir être assuré en tout temps par un collègue, même en l'absence du pharmacien qui a amorcé l'intervention. Il serait intéressant d'évaluer si l'implantation d'un agenda électronique entraîne un plus grand nombre d'interventions de la part des pharmaciens, notamment en relation avec la Loi 41 et si cet outil permet un meilleur suivi des interventions.

Il ne fait aucun doute qu'un tel outil de suivi sécurise le processus des soins pharmaceutiques. Les outils électroniques à la disposition des pharmaciens ne répondent toutefois pas exactement aux besoins et ne permettent pas l'élaboration et le suivi de plans de soins pharmaceutiques complets pour les patients pendant leur hospitalisation. Les pharmaciens œuvrant en établissement de santé au Québec ont besoin que des outils informatiques performants soient mis à leur disposition pour la prise en charge globale de la pharmacothérapie des patients pendant toute la durée de leur hospitalisation. Il y a tout lieu de croire qu'ainsi la qualité et la sécurité des soins et services pharmaceutiques au sein des établissements de santé québécois s'en trouveront améliorées.

## Financement

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

## Conflits d'intérêts

Tous les auteurs ont rempli et soumis le formulaire de l'ICMJE pour la divulgation de conflits d'intérêts potentiels. Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec le présent article.

## Références

1. Publications Québec. Chapitre P-10 Loi sur la pharmacie. [en ligne] <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/P-10> (site visité le 23 septembre 2019).
2. Ordre des pharmaciens du Québec. Règlements mis en application depuis l'entrée en vigueur de la Loi 41. [en ligne] <https://www.opq.org/fr-CA/l-ordre/reglementation/> (site visité le 23 septembre 2019).
3. Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec. Loi 41 Guide d'exercice pour les pharmaciens des établissements de santé du Québec. [en ligne] <https://www.apesquebec.org/sites/default/files/private/documentation/forfait/2016-02-23/20160224-ave-loi41-guide.pdf> (site visité le 23 septembre 2019).
4. Hohlfelder B, Stashek C, Anger KE, Szumita PM. Utilization of a pharmacy clinical surveillance system for pharmacist alerting and communication at a tertiary academic medical center. *J Med Syst* 2016;40:24.
5. Calloway S, Akilo HA, Bierman K. Impact of a clinical decision support system on pharmacy clinical interventions, documentation efforts, and costs. *Hosp Pharm* 2013;48:744-52.
6. Ganio M, Forrey R, Lopez B, Barreto J. Adapting an inpatient intervention tool to facilitate cross-encounter communication. *Am J Health Syst Pharm* 2016;73:627-9.

### Abstract

**Objective:** To present a communication tool between the pharmacists at a Québec teaching hospital used to monitor drug therapy and to do a follow-up on the interventions they perform.

**Problem description:** A pharmacist is responsible for monitoring drug therapy and doing a follow-up on the interventions. The hospital context implies that this responsibility is necessarily shared between the pharmacists at a given facility. An effective means of communication that ensures the follow-up on pharmacists' interventions should be put in place and used, not only to meet the legal requirements, but also to ensure safe pharmaceutical care.

**Problem resolution:** The pharmacists are using the tool Dossier clinique (computerized clinical file) in the GesphaRx® software program as an electronic agenda, both in the care units and for validating medication orders. This clinical file is used for the follow-up on the pharmacist's interventions, in particular, those under Bill 41, and for the systematic follow-ups required under the current offer of pharmaceutical care and services at the Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval.

**Conclusion:** At a health-care facility with many beds and where many pharmacists perform patient interventions, electronic tools are imperative for ensuring safe patient follow-ups at all times and for optimizing communication between the pharmacists.

**Keywords:** Bill 41, communication, electronic agenda, follow-up, pharmacists