

Mettre en place les recommandations du guide de l'A.P.E.S. sur les soins pharmaceutiques : Mise en perspective et réflexions du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine

Sarah-Jane Gagnon-Lépine¹, Carla Karamé¹, Claire Chabut¹, Maxime Bergeron¹, Denis Lebel², B.Pharm., M.Sc., FCSHP, Jean-François Bussièrès^{3,4}, B.Pharm., M.Sc., MBA, FCSHP, FOPQ

¹Candidate au Pharm.D., Unité de recherche en pratique pharmaceutique, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, Montréal (Québec) Canada;

²Pharmacien, chef adjoint, soins pharmaceutiques, enseignement, recherche, Département de pharmacie et Unité de recherche en pratique pharmaceutique, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, Montréal (Québec) Canada;

³Pharmacien, chef, Département de pharmacie et Unité de recherche en pratique pharmaceutique, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, Montréal (Québec) Canada;

⁴Professeur titulaire de clinique, Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal (Québec) Canada

Reçu le 27 novembre 2020; Accepté après révision le 2 décembre 2020

La pratique pharmaceutique est en pleine évolution¹. En 2018, l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.) a publié ses recommandations sur les soins pharmaceutiques². Ces dernières incitent les départements de pharmacie à revoir leur offre de soins, à identifier les patients non couverts et à proposer un plan d'effectifs conséquent. Elles trouvent également un écho dans le projet de loi 31 qui bonifie les activités réservées aux pharmaciens, y compris le concept d'ententes de partenariat³. Deux années après la publication de ces recommandations, où en sommes-nous?

Ces recommandations font partie intégrante de la planification stratégique du département de pharmacie du Centre hospitalier universitaire (CHU) Sainte-Justine. L'évolution du plan d'effectifs pharmaceutiques et la couverture progressive de toutes les unités d'hospitalisation et de certaines cliniques externes se sont appuyées sur une révision de la littérature, une évaluation des besoins des clientèles et des cliniciens, une discussion avec les pharmaciens cliniciens impliqués et la publication de ces démarches par secteur⁴⁻¹⁶.

En publiant ces articles, plusieurs collègues du réseau de la santé nous ont demandé de partager cette approche et cette expertise. Avec l'appui financier du ministère de la Santé et des Services sociaux, nous avons mis en place une plateforme francophone permettant de recenser les données relatives aux rôles du pharmacien et aux retombées de son travail. Ainsi sont nés ImpactPharmacie.org en 2012 et le blogue « pharmacienincontournable.org » en 2014. Avec la contribution de nombreux étudiants en pharmacie du Québec et de la francophonie, et de l'équipe de l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique, nous avons constitué la plus grande plateforme internationale sur le sujet¹⁷⁻¹⁸.

L'été 2020 a marqué le huitième anniversaire de la plateforme, et l'ajout de plus de 300 articles a eu lieu pendant cette

période. Malgré la COVID-19, nous avons réussi à poursuivre cette aventure en télétravail. Un résumé structuré de tous les articles inclus dans la plateforme est établi selon un mode opératoire normalisé, mis à jour périodiquement.

Afin de soutenir la démarche de mise à jour de l'offre de soins pharmaceutiques en établissement de santé, nous pensons utile de partager avec la communauté pharmaceutique l'état des connaissances relatives aux rôles du pharmacien et aux retombées de son travail. Ainsi, au 1^{er} novembre 2020, la plateforme comptait 2880 articles publiés du 1^{er} janvier 1990 au 31 juillet 2020. Chaque article portait sur une ou plusieurs affections, les programmes de soins ou les activités pharmaceutiques.

En ce qui concerne les activités pharmaceutiques ($n = 40$ thèmes), les articles le plus couramment publiés concernent notamment les thèmes suivants : évaluation de la pharmacothérapie ($n = 1492$), conseils individuels aux patients ($n = 1208$), éducation thérapeutique ($n = 663$), évaluation de l'utilisation des médicaments ($n = 658$), surveillance de la pharmacothérapie ($n = 544$), pharmacovigilance ($n = 410$), bilan comparatif des médicaments à l'arrivée ($n = 344$) et participation aux réunions multidisciplinaires ($n = 294$).

En ce qui concerne les pathologies ($n = 29$), les articles le plus couramment publiés portent sur le diabète ($n = 292$), les infections ($n = 184$), l'hypertension ($n = 158$), le virus de l'immunodéficience humaine ($n = 136$), l'insuffisance cardiaque ($n = 110$), le cancer ($n = 109$), l'hyperlipidémie ($n = 105$), l'asthme ($n = 79$), l'insuffisance rénale ($n = 66$) et l'infarctus du myocarde ($n = 59$).

En ce qui concerne les programmes de soins ($n = 28$), les articles le plus couramment publiés portent sur les thèmes suivants : cardiologie ($n = 357$), infectiologie ($n = 295$), endocrinologie ($n = 275$), gériatrie ($n = 194$), pneumologie ($n = 165$), anticoagulothérapie ($n = 131$), hémato-oncologie

Pour toute correspondance : Jean-François Bussièrès, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, 3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine, Montréal (Québec) H3T 1C5, Canada; Téléphone : 514 345-4603; Courriel : jf.bussieres@ssss.gouv.qc.ca

($n = 131$), psychiatrie ($n = 105$), pédiatrie ($n = 101$) et soins intensifs ($n = 96$).

En ce qui concerne les indicateurs, les articles publiés mettent en évidence 14 211 indicateurs descriptifs (66,5 %, 9450/14 211) et de retombées (43,5 %, 6184/14 211) de l'activité pharmaceutique. Parmi ces 6184 indicateurs de retombées, 62,5 % (3854/6 184) démontrent l'impact positif des interventions pharmaceutiques. Seulement 32 % des articles publiés comportent un groupe témoin.

En ce qui concerne l'impact des interventions, les indicateurs d'impact ont été regroupés en huit catégories réparties comme suit : observance (43 %), morbidité (23 %), erreurs (11 %), satisfaction (7 %), observance (6 %), coûts (5 %), pharmacovigilance (4 %) et autres (1 %).

En ce qui concerne le lieu d'exercice, les articles publiés présentent des interventions en établissement de santé (42,7 %, 1230/2880), en pharmacie communautaire (19,8 %, 571/2880), en clinique externe (18 %, 517/2880), en pratique mixte (8,6 %, 248/2880) ou dans d'autres milieux (10,9 %, 314/2880).

En ce qui concerne la provenance de ces travaux de recherche, les articles proviennent des États-Unis (45,2 %, 1302/2880), d'une combinaison d'au moins deux pays (8,8 %, 254/2880), du Canada (7,3 %, 211/2880), de France (5,8 %, 166/2880), du Royaume-Uni (5 %, 143/2880), d'Australie (3,5 %, 102/2880), d'Espagne (2,4 %, 70/2880), de Chine (1,6 %, 45/2880), des Pays-Bas (1,4 %, 40/2880) et du Brésil (1,3 %, 38/2880).

À l'été 2020, nous avons exploré l'ajout d'un score de qualité des articles inclus dans la plateforme afin de prioriser la visibilité des articles jugés plus pertinents. Il s'agit d'un score composite et subjectif, calculé automatiquement, qui tient compte du devis, de la présence d'une répartition aléatoire des patients et de la présence de paramètres de retombées. Le score varie de 0 à 10 (figure 1).

L'été 2020 a également marqué l'ajout de plusieurs fonctionnalités à la plateforme Web. Il est maintenant

possible de générer une liste bibliographique des articles de la banque de données en ordre décroissant d'année de publication par pays, par revue scientifique, par devis d'étude et par score de qualité. De plus, la consultation des données par pathologie, programme de soins ou activité pharmaceutique génère non seulement le nombre d'indicateurs (positifs, neutres ou négatifs), mais également le nombre d'indicateurs issus de revues systématiques et de méta-analyses. On peut également établir pour chaque thème la présence ou non de revues systématiques et consulter leur résumé. Enfin, nous avons revu la mise en forme du blogue de « Le pharmacien incontournable » et planifié la publication de 40 fiches en tant que résumés de revues systématiques publiées récemment.

Dans la foulée des recommandations de l'A.P.E.S., la plateforme ImpactPharmacie.org et son blogue constituent deux outils utiles à la réflexion de chaque département de pharmacie qui mettent en valeur le rôle des pharmaciens et les retombées de leur travail, offrent des opportunités de formation aux étudiants et de réflexion aux cliniciens dans leur secteur respectif, constituent des sources de données pour alimenter des clubs de lecture, un portail utile pour le partage de ces données avec les équipes de gestion et de direction des établissements de santé, parce que le pharmacien est incontournable.

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. Jean-François Bussièrès est membre du comité de rédaction de *Pharmactuel*. Les autres auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec le présent article.



Figure 1. Profil du score de qualité des articles contenus dans Impact Pharmacie

Références

1. Bader LR, Bates I, Galbraith K. Trends in advanced practice and specialisation in the global pharmacy workforce: a synthesis of country case studies. *Int J Pharm Pract* 2020;28:182-190.
2. Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec. Recommandations sur la pratique de la pharmacie en établissement de santé. Axe 1 – soins pharmaceutiques. 2018. [en ligne] https://www.apesquebec.org/sites/default/files/publications/ouvrages_specialises/20180424_publications_pubspec_projet1.pdf (site visité le 5 novembre 2020).
3. LégisQuébec. Projet de loi 31. Loi modifiant principalement la Loi sur la pharmacie afin de favoriser l'accès à certains services. [en ligne] <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/projets-loi/projet-loi-31-42-1.html?appelant=MC> (site visité le 5 novembre 2020).
4. Bussièrès JF, Robelet A, Lavoie A, Marquis C, Lebel D. Réévaluation du secteur de soins pharmaceutiques en réanimation pédiatrique. *J Pharm Clin* 2007;26:217-27.
5. Touzin K, Robelet A, Therrien R, Bussièrès JF. Démarche pour la mise à niveau d'un secteur de soins pharmaceutiques : le cas de l'hématologie. *Can J Hosp Pharm* 2010;63:119-29.
6. Bussièrès JF, Tollec S, Martin B, Malo J, Tardif L, Thibault M. Démarche pour la mise à niveau d'un secteur de soins pharmaceutiques : le cas de la néonatalogie. (IMPACTNEONAT) *Ann Pharm Fr* 2010;68:178-94.
7. Guérin A, Caron E, Ouellette-Frève JF, Lebel D, Bussièrès JF. Mise à niveau d'un secteur de soins pharmaceutiques : le cas de la fibrose kystique. *Can J Hosp Pharm* 2014;67:230-9.
8. Guérin A, Thibault M, Nguyen C, Lebel D, Bussièrès JF. Démarche pour la mise à niveau d'un secteur de soins pharmaceutiques : le cas de la chirurgie. *Ann Pharm Fr* 2014;72:267-86.
9. Stöckel F, Bédard P, Métras ME, Bussièrès JF. Mise à jour des activités pharmaceutiques dans une clinique externe de VIH/SIDA pédiatrique. *Pharm Hosp Clin* 2015;50:422-33.
10. Guérin A, Thibault M, Nguyen C, Lebel D, Bussièrès JF. Démarche pour la mise à niveau d'un secteur de soins pharmaceutiques : le cas de la nutrition parentérale. *J Pharm Clin* 2015;34:147-59.
11. Guérin A, Bédard P, Lebel D, Bussièrès JF. Approach to upgrading pharmaceutical care: the example of immunization. *Santé publique* 2015;26:813-28.
12. Marino C, Ferreira E, Morin C, Brochet MS, Fortin G, Bussièrès JF. Impact et rôle du pharmacien en obstétrique gynécologie : optimisation d'un secteur de soins pharmaceutiques. *J Pharm Clin* 2016;35:119-39.
13. Guérin A, Leroux A, Bussièrès JF, Lebel D, Tremblay S, Roy H, Métras ME, Beauchemin M, Bédard P. Mise à niveau d'un secteur pédiatrique de soins pharmaceutiques au Québec. *Arch Péd* 2016;23:117-27.
14. Marino C, Ferreira E, Morin C, Brochet MS, Fortin G, Bussièrès JF. Impact et rôle du pharmacien en obstétrique gynécologie : optimisation d'un secteur de soins pharmaceutiques. *J Pharm Clin* 2016;35:119-39.
15. Béland F, Boulé M, Coulombe Jérôme, Des Roches A, Bussièrès JF. Démarche pour la mise à niveau d'un secteur de soins pharmaceutiques : le cas de la dermatologie-allergologie. *J Pharm Clin* 2020;39:5-28.
16. Bourdeau K, Boulé M, Major P, Osterman B, Bussièrès JF. Démarche structurée pour la mise à niveau d'une offre de soins pharmaceutiques : le cas de la neurologie et la prise en charge de l'épilepsie. *Pharm Hosp Clin* 2020;55:56-66.
17. Guérin A, Tanguay C, Lebel D, Bussièrès JF. Recension des preuves sur le rôle et sur les retombées du pharmacien : développement d'un site Internet francophone. Review and analysis on the role and the impact of pharmacists' activities – development of an online tool. *Ann Pharm Fr* 2015;73:229-38.
18. Malaure C, Ferrand E, André S, Lebel D, Bergeron M, Bussièrès JF. Rôles et impacts du pharmacien de 1990 à nos jours : revue de littérature et perspective de recherche. *Ann Pharm Fr* 2019;78 :58-69.