

L'incomparable revu et corrigé!

Jean-François Bussières, B. Pharm., M.Sc.

Chef du département de pharmacie

Hôpital Sainte-Justine

Les professionnels de la santé, tout comme les citoyens, sont fréquemment sollicit es par des sondeurs qui cherchent à mieux définir les besoins, le marché potentiel, les obstacles, la satisfaction, les causes de tel ou tel effet! Bien que les sondages soient un outil d'information au potentiel limit e, force est de constater qu'ils fournissent une information souvent utile, pour autant que la méthode et la participation en soient acceptables.

Les chefs de départements de pharmacie du Canada sont invit es tous les deux ans à répondre au sondage sur la pharmacie hospitalière au Canada. D ebut e en 1989, ce quatorzi eme sondage r ealis e pour l'exercice financier 2001-2002 s'adresse à un potentiel de 217 établissements canadiens comptant plus de 100 lits dont au moins 50 de courte durée. Les résultats canadiens sont publi es sur le Web¹ et le présent numéro du *Pharmactuel* comporte une analyse comparative des données québécoises. Il s'agit des meilleures données canadiennes disponibles sur la pratique pharmaceutique hospitalière, avec un taux global de réponse d'environ 50%! Une participation tout à fait acceptable pour un sondage.

Mais peut-on vraiment se comparer? Plusieurs pharmaciens d'établissement ont entendu parler des comparaisons financières de type SOFI (Système opératif et financier informatis e) produites par l'Association des hôpitaux du Qu ebec². Une version plus récente de cette analyse (SIAP – Système informatis e de l'analyse de la performance) a connu une percée plus limitée dans le réseau. Parall elemment, le ministère de la Santé et des Services sociaux a tenté différents exercices de comparaison. La publication récente du bulletin de santé des établissements québécois en est un exemple³. Au Canada, on se rappelle le système canadien de mesure de la charge de travail⁴ et les rapports du groupe Hay⁵ ou de

d'autres firmes externes chargées d'évaluer un groupe d'établissements.

Le pharmacien d'établissement est un professionnel bien outill e pour soutenir les comparaisons. Il comprend la complexité du système de soins et peut identifier la plupart des variables susceptibles d'influencer les coûts et les conséquences. Le pharmacien connaît la nécessité d'études aléatoires à l'aveugle pour établir l'efficacité d'un médicament en contrôlant de nombreuses autres variables présentes dans l'environnement. S'il est possible de comparer l'effet de deux médicaments chez une population donnée, il est sans doute raisonnable de pouvoir comparer les coûts et les conséquences de la pratique pharmaceutique en place au sein d'établissements de santé. Toutefois, la comparaison ne tient que si la méthode nous permet de contrôler les nombreuses variables susceptibles d'expliquer les différences.   défaut de les identifier, la comparaison n'est plus valide et ne représente que grossièrement un chiffre plus ou moins juste!

La situation précaire du financement du réseau de la santé continue de justifier la réalisation d'analyses comparatives des pratiques. Les données fournies dans la présente édition du *Pharmactuel* pourront alimenter davantage votre réflexion, pour que l'incomparable ne soit pas injustement compar e!

Références

1. Rapport canadien sur la pharmacie hospitalière 2001-2002. www.lillyhospitalreport.org.
2. Association des hôpitaux du Québec – banque de données opératives financières et informatisées – SOFI. <http://www.ahq.org/services/>.
3. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Bulletin de santé. <http://www.msss.gouv.qc.ca/f/reseau/bulletins.htm>.
4. CIHI – MIS guidelines – Pharmacy. http://secure.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw_page=mis_faq_e#clinical.
5. Groupe de recherche Hay. http://www.haygroup.com/Surveys_and_Data/Benefits_Benchmarking.asp.