

## INTERVENTIONS DES PHARMACIENS LORS DE LA VALIDATION D'ORDONNANCES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

Jean-Philippe Adam<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., BCPS

<sup>1</sup>Pharmacien en oncologie, Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), Montréal

**Introduction:** La validation des ordonnances est une étape essentielle dans le circuit du médicament. Les pharmaciens interviennent de façon routinière afin d'assurer une distribution de qualité des médicaments. Ces interventions sont très variées et peuvent d'écouler d'une analyse clinique du pharmacien ou d'un problème de distribution.

**Objectifs:** L'objectif de cette étude est d'analyser le nombre et le type d'interventions afin d'améliorer, si possible, le travail en distribution dans les trois hôpitaux du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM).

**Méthodes:** Une étude multicentrique et prospective de deux mois a été menée dans les trois hôpitaux du CHUM du 1<sup>er</sup> octobre au 31 novembre 2012. De façon volontaire, les pharmaciens devaient copier leur note d'intervention en distribution. Les données ont ensuite été compilées selon plusieurs variables prédéfinies et analysées.

**Résultats:** En deux mois, 3 345 notes manuscrites ont été collectées au CHUM. Annuellement, les pharmaciens du CHUM écrivent 20 000 notes ce qui représente environ 1 300 heures en équivalent temps plein. Les pharmaciens interviennent sur 1,8 % des ordonnances validées au CHUM. Environ 60 % des interventions écrites étaient de type distributive (médicaments hors-formulaire, substitutions automatiques, etc.) alors que 40 % étaient de type clinique (duplication, allergie, interactions, etc.)

**Conclusion:** Au CHUM, il y a un haut volume d'intervention des pharmaciens lors de la validation d'ordonnance. Une économie en temps pharmacien pourrait être engendrée en adoptant une gestion plus souple du formulaire de médicament, en envoyant des notes de façon électronique et en implantant le prescripteur électronique.

## ÉVALUATION DE L'ADHÉSION AU TRAITEMENT ANTIHYPERTENSEUR CHEZ LES PATIENTS SUIVIS À LA CLINIQUE D'HYPERTENSION DU CHUL (CHU DE QUÉBEC)

Kahina Ait Zaid<sup>1,2</sup>, B.Pharm.  
Sonia Boulanger<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Luc Poirier<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Line Guénette<sup>2,3</sup>, B.Pharm., Ph.D.

<sup>1</sup>CHUL du CHU de Québec, Québec

<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec

<sup>3</sup>Axe Santé des populations et pratiques optimales en santé, Centre de recherche du CHU de Québec, Québec

**Introduction :** Malgré l'existence de traitements efficaces, le contrôle de la pression artérielle (PA) demeure insuffisant chez plusieurs Canadiens souvent par mauvaise adhésion à leur thérapie. Des études évaluant la participation des pharmaciens à la prise en charge de l'hypertension artérielle (HTA) ont démontré des bénéfices sur l'adhésion au traitement.

**Objectif :** Évaluer l'adhésion aux antihypertenseurs des patients suivis dans une clinique spécialisée interdisciplinaire d'HTA.

**Méthodologie :** Une étude descriptive a été menée auprès des patients suivis à la clinique d'HTA du CHUL depuis plus de six mois. L'adhésion a été mesurée de façon auto rapportée avec le questionnaire de Morisky à 8 items (MMAS-8) et catégorisée en faible (score < 6), moyenne (score = 6 à < 8) et bonne (score = 8). Le pourcentage des jours couverts par une ordonnance d'antihypertenseur (PJC) pour les six mois précédant le début de l'étude a été calculé à l'aide des données contenues dans les dossiers de pharmacie communautaire. Les individus ayant un PJC de 80 % ou plus ont été considérés adhérents.

**Résultats :** Des 70 patients inclus, 62 (88,6 %) étaient adhérents à leur traitement selon le PJC. Selon le MMAS-8, 39 patients (55,7 %) ont rapporté une bonne adhésion, 25 patients (35,7 %) une adhésion moyenne et 6 patients (8,6 %) une adhésion faible.

**Conclusion :** L'adhésion aux antihypertenseurs des patients suivis dans cette clinique spécialisée est élevée et semble supérieure à celle de la population générale.

*Projet de résidence réalisé au CHUL du CHU de Québec.*

## PHARMACOCINÉTIQUE DE LA PIPÉRACILLINE-TAZOBACTAM EN ADMINISTRATION INTERMITTENTE PROLONGÉE CHEZ LES PATIENTS SOUS THÉRAPIE CONTINUE DE REMPLACEMENT RÉNAL

Annie Beauchamp<sup>1</sup>, B.Sc.Inf., B.Pharm., M.Sc., Élisabeth Hébert<sup>2</sup>, B.Pharm., M.Sc., Viviane Lavigne<sup>3</sup>, Pharm.D., M.Sc., Danya Lucia Munoz<sup>4</sup>, Pharm.D., M.Sc., Don-Kéléna Awissi<sup>5</sup>, B.Pharm, M.Sc., BCPS, Geneviève Lebrun<sup>1</sup>, B.Pharm, M.Sc., Mylène Fagnan<sup>1</sup>, B.Pharm, M.Sc., Michel Savoie<sup>1</sup>, B.Pharm, M.Sc., Robert Robitaille<sup>1</sup>, Ph.D., Christian Lavallée<sup>1</sup>, MD, Nicolas Tétrault<sup>1</sup>, Ph.D., Julie Amyot<sup>1</sup>, Ph.D., France Varin<sup>5</sup>, B.Pharm, Ph.D., Vincent Pichette<sup>1</sup>, MD, FRCP, Martine Leblanc<sup>1</sup>, MD, FRCP

<sup>1</sup>Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Montréal

<sup>2</sup>Hôpital général juif, Montréal

<sup>3</sup>Institut de cardiologie de Montréal, Montréal

<sup>4</sup>Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), Montréal

<sup>5</sup>Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** La dose recommandée de piperacilline-tazobactam à administrer aux patients sous thérapie continue de remplacement rénal est variable selon les références. L'administration de piperacilline-tazobactam en perfusion intermittente prolongée a démontré des avantages dans l'atteinte des cibles pharmacocinétiques et cliniques.

**Objectif :** L'issue primaire était de déterminer la proportion de patients obtenant une concentration plasmatique libre de piperacilline supérieure ou égale à 64 mg/L pour au moins 50 % de l'intervalle posologique. L'issue secondaire était de déterminer les principales valeurs pharmacocinétiques.

**Méthodologie :** C'était une étude observationnelle prospective. Les patients inclus étaient hospitalisés aux soins intensifs sous hémofiltration veno-veineuse en continu et recevaient de la piperacilline-tazobactam 4,5g administrée sur 4 heures aux 8 heures. Des prélèvements sanguins, urinaires et d'effluent étaient effectués sur une période de 8 heures.

**Résultats :** Dix-huit des 20 patients ayant participé à l'étude ont atteint l'objectif primaire. En ce qui concerne la piperacilline, la concentration minimum de la fraction libre se situait à 65,15 mg/L (51,30-89,30) tandis que son maximum était de 141,30 mg/L (116,75-173,90) et la clairance totale était de 65,82 mL/min (53,79-102,87). Les variables qui influençaient l'aire sous la courbe de la piperacilline étaient le poids du patient au jour de la collecte (coefficient de régression = -399,47;  $p = 0,034$ ) et le débit de post-dilution (coefficient de régression = -17,67;  $p = 0,019$ ).

**Conclusion :** L'administration en perfusion prolongée de la piperacilline-tazobactam était associée à un profil pharmacocinétique favorable chez les patients sous thérapie continue de remplacement rénal.

## ÉVALUATION DE L'UTILISATION JUDICIEUSE ET SÉCURITAIRE DES MÉDICAMENTS ANTICOAGULANTS

Roxanne Dault<sup>1,2</sup>, B.Sc., Marie-France Beauchesne<sup>1,2,3,4</sup>, Pharm.D., Karine Aubry<sup>5</sup>, M.Sc., Nathalie de Marcellis-Warrin<sup>5,6</sup>, Ph.D.

<sup>1</sup>Unité de recherche en pharmacie du département de pharmacie, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, Sherbrooke

<sup>2</sup>Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke

<sup>3</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

<sup>4</sup>Centre de recherche clinique Étienne-Le Bel, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, Sherbrooke

<sup>5</sup>Ecole Polytechnique de Montréal, Montréal

<sup>6</sup>Centre de recherche interuniversitaire en analyse des organisations (CIRANO) et RISQ+H, Montréal

**Introduction :** Les médicaments anticoagulants figurent parmi la liste d'alerte des médicaments à haut risque instaurée par l'« Institute for Safe Medication Practices ».

**Objectif :** Explorer les facteurs humains qui sont associés au risque d'erreurs médicamenteuses liées aux anticoagulants.

**Méthodologie :** Des groupes de discussion auprès des intervenants impliqués dans la gestion des anticoagulants en établissement de santé ont été réalisés. Les principaux thèmes discutés étaient le rôle des intervenants, les forces du milieu, les faiblesses du milieu, et les solutions proposées pour assurer l'usage sécuritaire des médicaments anticoagulants.

**Résultats :** Les intervenants rapportent exercer un rôle qui assure l'usage sécuritaire des anticoagulants, mais ils affirment que certaines lacunes existent. Les principales forces rapportées sont l'usage d'un protocole standardisé pour l'héparine, l'accès au dossier médical informatisé, la prise en charge de l'anticoagulothérapie par certains intervenants, ainsi que les procédures établies pour la gestion de la warfarine. Les principales faiblesses sont le manque de rigueur dans la documentation du poids médical du patient, le manque de temps pour compléter certaines tâches (ex : double-vérification, suivi de la thérapie), ainsi que le manque d'information et de standardisation (ex : délais entre anticoagulants). Parmi les solutions proposées, on note une standardisation des procédures pour l'ensemble des médicaments anticoagulants, ainsi que l'accès à de la documentation informatisée pour assurer une gestion sécuritaire de ces médicaments.

**Conclusion :** Cette étude nous a permis d'explorer les barrières, à prioriser les facteurs de risque, et à proposer des solutions nécessaires à la gestion sécuritaire de l'anticoagulothérapie.

## HYPOGLYCÉMIE ET HYPERGLYCÉMIE CHEZ LES PATIENTS HOSPITALISÉS RECEVANT DE L'INSULINE

Julie Leblond<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Marie-France Beauchesne<sup>1,2,3,4,5</sup>, Pharm.D.  
Frédéric Bernier<sup>1,3,5</sup>, M.D., MHA, FRCPC  
Luc Lanthier<sup>1,5</sup>, M.D., M.Sc.  
Marie-Pierre Garant<sup>3</sup>, M.Sc.  
Lucie Blais<sup>2,4</sup>, Ph.D.  
Frédéric Grondin<sup>1</sup>, B.Sc., M.Sc.  
Benoît Cossette<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.

<sup>1</sup>Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, Sherbrooke

<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

<sup>3</sup>Centre de recherche clinique Etienne-Le Bel, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, Sherbrooke

<sup>4</sup>Centre de recherche, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, Montréal

<sup>5</sup>Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke, Sherbrooke

**Introduction :** L'évaluation de l'incidence de l'hypoglycémie et de l'hyperglycémie et de leurs facteurs de risque est nécessaire afin d'optimiser le contrôle glycémique des patients hospitalisés recevant de l'insuline.

**Objectifs :** Évaluer le taux d'incidence et les déterminants d'événements hypoglycémiques et hyperglycémiques chez les patients hospitalisés recevant de l'insuline.

**Méthodologie :** Une étude de cohorte rétrospective dans un centre universitaire a été réalisée. Les sujets adultes recevant de l'insuline et hospitalisés dans des services non psychiatrique entre le 1<sup>er</sup> juillet 2009 et le 30 juin 2011 ont été inclus. Les résultats principaux étaient les taux d'incidence (par 100 jours-patients) d'hypoglycémie (glycémie  $\leq$  3,9 mmol/l) et d'hyperglycémie (glycémie  $>$  16,7 mmol/l). L'association des facteurs de risque avec les résultats d'hypoglycémie et d'hyperglycémie a été mesurée à l'aide d'un modèle de régression de Cox.

**Résultats :** La cohorte finale était composée de 5537 sujets pour un total de 7780 hospitalisations et 58 496 jours-patients. L'âge moyen des patients était de 67,6 ans et 58,9 % étaient des femmes. Les taux d'incidence étaient de 10,9 et de 8,8 par 100 jours-patients pour l'hypoglycémie et l'hyperglycémie respectivement. Plusieurs facteurs ont été associés à un risque accru d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie, tels que l'insuffisance rénale et un diagnostic de diabète.

**Conclusion :** Les taux d'hypoglycémie et d'hyperglycémie étaient comparables à ceux observés dans d'autres études. Par contre, des facteurs de risque d'hypoglycémie et d'hyperglycémie ont été identifiés et aideront à la mise en œuvre de stratégies d'amélioration du contrôle glycémique dans notre institution.

## ANALYSE DESCRIPTIVE ET REVUE D'UTILISATION DE LA DEXMÉDÉTOMIDINE AUX SOINS INTENSIFS DES CINQ CHU DU QUÉBEC

Martin Turgeon<sup>1,2</sup>, B.Pharm, M.Sc., Éline Pelletier<sup>2,3</sup>, B.Pharm, M.Sc.  
Ghislain Béard<sup>1,2</sup>, B.Pharm, M.Sc., Céline Dupont<sup>2,4</sup>, B.Pharm, M.Sc.  
Chantal Guévremont<sup>2,4</sup>, B.Pharm, M.Sc., Julie Leblond<sup>1,2</sup>, B.Pharm, M.Sc.  
Nathalie Marcotte<sup>2,5</sup>, B.Pharm, M.Sc., Marie-Claude Michel<sup>2,5</sup>, B.Pharm, M.Sc.  
France Varin<sup>2,6</sup>, B.Pharm, M.Sc., Louise Deschênes<sup>2,5</sup>, MD  
Paul Farand<sup>1,2</sup>, MD, Daniel Froment<sup>2,6</sup>, MD, Pierre Gaudreault<sup>2,3</sup>, MD  
Raghu Rajan<sup>2,4</sup>, MD

<sup>1</sup>Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, Sherbrooke

<sup>2</sup>Programme de gestion thérapeutique des médicaments (PGTM)

<sup>3</sup>Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, Montréal

<sup>4</sup>Centre hospitalier universitaire de santé McGill, Montréal

<sup>5</sup>CHU de Québec, Québec

<sup>6</sup>Centre hospitalier de l'université de Montréal, Montréal

**Introduction :** La dexmédétomidine est un agent sédatif parentéral dont l'utilisation est récente dans les centres hospitaliers universitaires (CHU) du Québec. Le PGTM a voulu vérifier l'utilisation qui en est faite dans les unités de soins intensifs des CHU.

**Objectif :** Caractériser les patients ayant reçu la dexmédétomidine aux soins intensifs entre le 1<sup>er</sup> avril 2011 et le 31 août 2012 et décrire son utilisation.

**Méthodologie :** Analyse rétrospective des patients hospitalisés aux soins intensifs pour lesquels l'administration de dexmédétomidine a été débutée durant la période visée.

**Résultats :** Au total, 118 patients adultes et 56 patients pédiatriques ont été inclus.

Pour la population adulte, la principale indication (42,4 %) de la dexmédétomidine était la sédation en vue de faciliter l'extubation. La durée médiane d'utilisation a été de 24 heures et la dose moyenne utilisée au départ était de 0,4 mcg/kg/h. La dose maximale observée a été de 2,0 mcg/kg/h. La dexmédétomidine a dû être cessée chez 12,7 % des patients suite à l'apparition d'effets indésirables.

Pour la population pédiatrique, la principale indication (48,2 %) était également la sédation en vue de faciliter l'extubation. La durée médiane d'utilisation a été de 70 heures. La dose moyenne utilisée au départ était de 0,4 mcg/kg/h. Des doses maximales allant jusqu'à 4,0 mcg/kg/h ont été observées.

**Conclusion :** L'utilisation de la dexmédétomidine dans les unités de soins intensifs des CHU est adéquate dans plusieurs cas mais une réévaluation de certains paramètres d'utilisation serait souhaitable, notamment la durée d'utilisation, particulièrement chez la population pédiatrique.

## L'AJUSTEMENT DES DOSES DE WARFARINE SUITE À UNE DÉRIVATION BILIO-PANCRÉATIQUE AVEC GASTRECTOMIE PARIÉTALE ET COMMUTATION DUODÉNALE

Catherine Bolduc<sup>1,2</sup>, B.Pharm.  
Joëlle Flamand-Villeneuve<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Isabelle Giroux<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Frédéric Picard<sup>1,2</sup>, Ph.D.

<sup>1</sup>Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec, Québec

<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec

**Introduction :** Les modifications anatomiques secondaires à une dérivation biliopancréatique (DBP) peuvent altérer l'absorption de certains médicaments et entraîner des déficits en vitamines liposolubles. Ainsi, l'effet de la warfarine, un anticoagulant, est difficilement prévisible en période postopératoire.

**Objectif :** L'objectif principal est de décrire les doses hebdomadaires moyennes de warfarine nécessaires pour maintenir un rapport normalisé international (RNI) thérapeutique avant la DBP ainsi qu'à un, trois, six et douze mois en période postopératoire.

**Méthodologie :** Cette étude descriptive et rétrospective de population longitudinale incluait tous les patients utilisant de la warfarine chez qui une DBP avec gastrectomie pariétale et commutation duodénale a été pratiquée à l'IUCPQ entre le 1<sup>er</sup> janvier 2007 et le 31 décembre 2012.

**Résultats :** Un total de 20 sujets a été inclus. Un mois après la DBP, la dose hebdomadaire médiane de warfarine était de 55 % inférieure à la valeur de base de 43,8 mg ( $p < 0,0001$ ). À un an, elle était toujours inférieure à 39 % de la dose de base ( $p = 0,0047$ ). Aucune différence significative n'a été remarquée entre les doses hebdomadaires de warfarine à trois, six et douze mois comparativement à celle à un mois.

**Conclusion :** La DBP entraîne une augmentation de la sensibilité à la warfarine en période postopératoire immédiate, ce qui nécessite une diminution des doses. Cette sensibilité persiste jusqu'à un an. Des études supplémentaires sont nécessaires afin de voir si cette sensibilité se maintient au-delà d'un an.

*Projet de résidence réalisé à l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec.*

## DESCRIPTION DU CONTRÔLE DES NAUSÉES ET DES VOMISSEMENTS SUITE AUX MODIFICATIONS APPORTÉES CONCERNANT LES AGENTS ANTIÉMÉTIQUES AUX DIFFÉRENTS PROTOCOLES DE CHIMIOTHÉRAPIES HAUTEMENT ÉMÉTISANTES PRESCRITS EN VUE DE GREFFE DE CELLULES SOUCHES HÉMATOPOÏÉTIQUES À L'HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS

Ann-Sophie Breault<sup>1,2</sup>, B.Pharm.  
Dominique Goulet<sup>1,2,3</sup>, B.Pharm, M.Sc, BCOP.  
Marie-Hélène Leblanc<sup>1,2</sup>, B.Pharm, M.Sc, BCOP.  
Roxane Pouliot<sup>1,2,3</sup>, Ph.D.

<sup>1</sup>Hôpital Enfant-Jésus du CHU de Québec, Québec

<sup>2</sup>Faculté de Pharmacie, Université Laval, Québec

<sup>3</sup>Centre de Recherche du CHU de Québec, Québec

**Introduction :** Les patients soumis aux protocoles de chimiothérapie à haute dose en vue d'une greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH) se voient administrer une prophylaxie antiémétique.

**Objectif :** Une étude de 02/2011 a suggéré certaines modifications concernant cette prophylaxie aux différents protocoles de GCSH. Dans la présente étude, l'objectif principal a été d'évaluer la proportion des patients ayant présenté des nausées ou vomissements (NoVo) suite à ces modifications. L'objectif secondaire était de comparer le contrôle des No et des Vo avant et après ces modifications.

**Méthodologie :** Au total, 28 allogreffés et 135 autogreffés entre janvier 2011 et janvier 2014 ont été inclus dans l'étude. De façon quotidienne (jusqu'à cinq jours après la greffe), les variables suivantes ont été collectées: fréquence des épisodes de NoVo, sévérité des No et recours à la médication de secours.

**Résultats :** Les patients exposés aux protocoles Cy-TBI et Bu-Cy sont ceux ayant présenté le plus de No, de Vo et ayant eu le plus recours aux agents de secours tout comme dans l'étude de 02/2011. Les protocoles BEAM et MHD présentent une diminution des trois variables évaluées soit respectivement de 17,2 % et 45,5 % pour les Vo, de 12,5 % et 22,3 % pour les No et de 6,6 % et 9,1 % pour le recours aux agents de secours.

**Conclusion :** Malgré les modifications aux protocoles, la proportion des patients ayant présenté des No et des Vo a diminué, mais le contrôle n'est toujours pas optimal. En effet, cette étude confirme la nécessité de réévaluer périodiquement les régimes de prophylaxie antiémétique en vue d'une GCSH.

*Projet de résidence réalisé à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus du CHU de Québec.*

## RÔLE ET RETOMBÉES DES PHARMACIENS EN ALLERGIE

Laurence Sauvageau<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** L'allergie est une affection courante nécessitant une prise en charge pharmacothérapeutique et des conseils aux patients.

**Objectif :** L'objectif de cette étude était de réaliser une revue de littérature sur le rôle et les retombées du pharmacien en allergie.

**Méthodologie :** Un site internet complet et évolutif des preuves des retombées du pharmacien a été développé par une méthodologie reproductible (impactpharmacie.org). Les articles évaluant le rôle et les retombées des pharmaciens en allergie ont été inclus. La revue de littérature a été réalisée sur Pubmed<sup>MD</sup> et Google Scholar<sup>MD</sup> de 1990 à 2013 : « pharmacist OR clinical pharmacy OR pharmaceutical care AND allergy ». Six articles ont été identifiés dont cinq ont été analysés. Pour chaque article analysé, le nombre d'indicateur de retombées et descriptifs ont été identifiés. Toutes les activités pharmaceutiques ont été identifiées.

**Résultats :** Des cinq études analysées, nous avons recensé un total de quatre indicateurs de retombées et 22 indicateurs descriptifs. En ce qui concerne les retombées, aucun indicateur sur 10 ne profitait de la présence du pharmacien. En ce qui concerne la description du rôle du pharmacien, les pharmaciens impliqués en allergie ont fait des conseils individuels aux patients et des réponses aux questions.

**Conclusion :** Il existe peu de documentation sur le rôle et l'impact du pharmacien en allergie. Bien que les données disponibles soient très limitées, le rôle du pharmacien en allergie nous semble indispensable.

## RÔLE ET RETOMBÉES DES PHARMACIENS EN ANTICOAGULATION

Laure Dujardin<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** L'anticoagulation est le processus permettant d'entraver la coagulation sanguine. Différentes sociétés savantes évoquent le rôle du pharmacien dans l'utilisation optimale des anticoagulants.

**Objectif :** L'objectif de cette étude était de réaliser une revue de littérature sur le rôle et les retombées du pharmacien en anticoagulation.

**Méthodologie :** Un site internet complet et évolutif des preuves des retombées du pharmacien a été développé avec une méthodologie reproductible (impactpharmacie.org). Les articles évaluant le rôle et les retombées des pharmaciens en anticoagulation ont été inclus. La revue de littérature a été réalisée sur Pubmed<sup>MD</sup> de 1990 à 2013 : « pharmacist OR clinical pharmacy OR pharmaceutical care AND anticoagulation ». Soixante-et-un articles ont été identifiés dont 33 analysés. Pour chaque article analysé, le nombre d'indicateur de retombées et descriptifs ont été identifiés. Toutes les activités pharmaceutiques ont été identifiées.

**Résultats :** Des 33 études analysées, nous avons recensé 117 indicateurs de retombées et 79 indicateurs descriptifs. En ce qui concerne les retombées, 78/117 indicateurs profitaient de la présence du pharmacien (p.ex. les coûts d'hospitalisation, le nombre total d'effets indésirables, le nombre d'hémorragies majeures). En ce qui concerne la description du rôle du pharmacien, les pharmaciens impliqués en anticoagulation ont fait notamment des conseils aux patients en groupe, de l'évaluation et de la surveillance de la pharmacothérapie, et de la vigilance d'effets indésirables.

**Conclusion :** Il existe de nombreuses données publiées sur l'impact positif des pharmaciens impliqués en anticoagulation. Les parties prenantes devraient soutenir l'implication des pharmaciens impliqués dans la gestion du traitement anticoagulant.

## IMPORTANCE DE LA GESTION DU CHANGEMENT EN GESTION DES RISQUES ET DE LA QUALITÉ

Auréli Guérin<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** La gestion d'un département de pharmacie repose notamment sur une bonne capacité de gestion du changement afin de réussir les changements souhaités et réduire de façon durable les risques inhérents au circuit du médicament.

**Objectif :** Identifier 10 pistes et actions concrètes afin de réussir des changements en pharmacie.

**Méthodologie :** Étude descriptive. Une revue documentaire a été menée préalablement à une discussion de l'équipe de recherche afin d'identifier des pistes et actions concrètes afin de réussir des changements en pharmacie.

**Résultats :** Nous avons identifié les 10 pistes suivantes : 1. Présenter les meilleures données relatives au changement proposé 2. Identifier formellement un pharmacien comme leader en changement 3. Identifier les priorités d'action du département 4. Adopter des principes directeurs en lien avec le changement proposé 5. Identifier des indicateurs clairs et mesurables des retombées du changement proposé et mesurer périodiquement ces indicateurs 6. Identifier les barrières au changement présentes au sein de l'organisation avant l'amorce du projet 7. Réaliser un essai pilote avant une implantation à large échelle 8. Identifier des collaborateurs externes neutres non impliqués émotionnellement 9. Planifier à l'avance et réaliser en temps opportun une évaluation de l'impact du changement proposé 10. Identifier des sources de financement interne et externe afin de soutenir gestion du changement.

**Conclusion :** Il existe relativement peu de données sur le changement et le circuit du médicament et la pratique pharmaceutique. Nous avons identifié 10 pistes et actions concrètes liés au circuit du médicament.

## LA GESTION DU CHANGEMENT EN PHARMACIE : UN JEU DE SIMULATION

Auréli Guérin<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** Les leaders en pharmacie doivent être prêts non seulement à s'adapter aux nouvelles circonstances, mais aussi à conduire le changement. La gestion du changement est une compétence que chaque chef de département de pharmacie devrait s'efforcer de maîtriser.

**Objectif :** Créer et réaliser un jeu de simulation visant à initier une réflexion sur la gestion du changement en pharmacie.

**Méthodologie :** À partir d'une discussion de l'équipe de recherche nous avons élaboré un jeu de simulation sur la gestion du changement en pharmacie. Le jeu a été réalisé lors d'un symposium réunissant 13 chefs de département de pharmacie de toutes les provinces canadiennes (Séminaire Millcroft, Alton, Ontario, Juin 2013).

**Résultats :** Le jeu de simulation comprenait un modèle virtuel de département pharmacie décrit par des Méga Bloks<sup>MD</sup>, chaque couleur de bloc représentant un domaine de la pratique pharmaceutique (services, soins, recherche et gestion). Des cartes de jeu de rôle déterminaient un trait de personnalité, des valeurs, un biais et un objectif pour chaque joueur. Le meneur de jeu interrompait le jeu à tout moment pour informer de décision à prendre. Le jeu a duré 60 minutes. Notre jeu de simulation a été l'occasion pour les chefs de département de pharmacie canadiens de comprendre comment les changements dans leurs départements pouvaient être améliorés et accélérés.

**Conclusion :** Ce jeu de simulation est à notre connaissance le premier jeu qui vise à initier une réflexion sur la gestion du changement en pharmacie.

## BARRIÈRES RELATIVES AUX CHANGEMENTS EN PHARMACIE : COMPARAISON DES PERSPECTIVES DE GESTIONNAIRES ET D'ÉTUDIANTS CANADIENS EN PHARMACIE

Aurélie Guérin<sup>1</sup>, Pharm.D. candidate  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** La pratique pharmaceutique évolue, mais force est de constater la présence de délais importants entre l'émergence des normes et leur implantation à large échelle.

**Objectif :** Développer un questionnaire d'évaluation de l'importance des barrières au changement en pratique pharmaceutique. Comparer la perspective de gestionnaires et d'étudiants en pharmacie.

**Méthodologie :** Une revue documentaire et un consensus de l'équipe de recherche ont permis d'identifier les barrières aux changements en pratique pharmaceutique. Un questionnaire a été élaboré et pré-testé. Le questionnaire a été administré à tous les étudiants ayant assisté à un congrès d'étudiants en pharmacie canadiens (01/2013) et à tous les gestionnaires ayant participé au séminaire administratif de l'A.P.E.S. (10/2013). Le questionnaire a été remis suite à une présentation discutant des pratiques pharmaceutiques fondées sur les preuves et des délais d'implantation.

**Résultats :** Trente-cinq barrières aux changements ont été identifiées. Chaque répondant était invité à coter l'importance relative de chaque barrière (c.-à-d. très important (score=1)/important (2)/peu important (3)/pas du tout important(4)). Un total de 225 étudiants et 68 pharmaciens gestionnaires a complété le questionnaire. Il existait une faible corrélation entre la cotation par les gestionnaires et les étudiants ( $r=0,56$ ). L'absence de leadership, de plan de match clair et de collaboration a dominé le classement retenu par les gestionnaires et les étudiants. Les gestionnaires ont classé davantage de barrières comme très importante ou importante que les étudiants en pharmacie, respectivement 11 et 8.

**Conclusion :** Reconnaître les barrières au changement peut aider à les faire tomber, les éviter ou les prévenir.

## CARACTÉRISATION DE L'UTILISATION ET DE LA SÉCURITÉ DE LA MORPHINE À DOMICILE EN PÉDIATRIE EN CONTEXTE POSTOPÉRAIRE

(ÉTUDE CUPIDOM)

Myrna Abou-Karam<sup>1,2</sup>, B.Pharm., Résidente en pharmacie  
Sandrine Dubé<sup>1,2</sup>, Pharm.D., Résidente en pharmacie, Soriya Kvann<sup>1,2</sup>, Pharm.D., Résidente en pharmacie, Corina Mollica<sup>1,2</sup>, Pharm.D., Résidente en pharmacie, Dariane Racine<sup>1,2</sup>, Pharm.D., Résidente en pharmacie, Maxime Thibault<sup>1,3</sup>, B.Pharm., M.Sc., CNSC, Denis Lebel<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.S c., FCSHP, Christina Nguyen<sup>1,3</sup>, B.Pharm., M.Sc., Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP, MBA

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

<sup>3</sup>Unité de soins chirurgicaux et de chirurgie d'un jour pédiatriques, CHU Sainte-Justine, Montréal

**Introduction :** En réponse à quatre rapports de décès d'enfants associés à l'utilisation de codéine, Santé Canada et la FDA ont proscrit l'utilisation de la codéine chez les enfants de moins de 12 ans, résultant en un changement de la pratique de la codéine vers la morphine. Les parents ont des craintes à l'égard de l'administration des opiacés aux enfants. Par contre, les données disponibles dans la littérature scientifique ne permettent pas de déterminer l'utilisation réelle et la sécurité de la morphine à domicile en contexte postopératoire pédiatrique.

**Objectif :** Les deux objectifs sont de décrire l'utilisation réelle de la morphine per os à domicile chez les enfants âgés de 0 à 12 ans à la suite d'une chirurgie et d'évaluer la sécurité de cette utilisation, soit les méthodes d'administration et de conservation.

**Méthodologie :** Il s'agit d'une étude observationnelle prospective. Le recrutement des patients se fera sur les unités de chirurgie pédiatrique de janvier à juin 2014. Un suivi téléphonique dans les 3 à 5 jours suivant le congé permettra de recueillir plusieurs variables pour caractériser l'utilisation et la sécurité de la morphine à domicile. Un échantillon de 230 patients est visé.

**Résultats et Conclusion :** Plus de 160 patients ont été recrutés à ce jour. Cette étude permettra d'évaluer les divers facteurs qui pourraient influencer l'utilisation et la sécurité de la morphine à domicile, notamment les perceptions des parents et les conseils des professionnels de la santé, et de tracer un portrait de cette nouvelle pratique.

*Projet de résidence réalisé au CHU Sainte-Justine.*

## RÔLE ET RETOMBÉES DES PHARMACIENS EN DÉPRESSION

Aurélie Guérin<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** La dépression est un trouble mental courant. La pharmacothérapie et la prise en charge pharmaceutique sont des solutions au traitement de cette affection.

**Objectif :** L'objectif de cette étude était de réaliser une revue de littérature sur le rôle et les retombées du pharmacien en dépression.

**Méthodologie :** Un site internet complet et évolutif des preuves des retombées du pharmacien a été développé avec une méthodologie reproductible (impactpharmacie.org). Les articles évaluant le rôle et les retombées des pharmaciens en dépression ont été inclus. La revue de littérature réalisée sur Pubmed<sup>MD</sup> de 1990 à 2013 a permis d'identifier 21 articles. Pour chaque article inclus, le nombre d'indicateur de retombées et descriptifs ont été identifiés. Toutes les activités pharmaceutiques ont également été identifiées.

**Résultats :** Des 21 études analysées, nous avons recensé un total de 61 indicateurs de retombées et 39 indicateurs descriptifs. En ce qui concerne les retombées, 25/61 indicateurs profitaient de la présence du pharmacien (p.ex. la sévérité de la dépression, le nombre de visite chez le psychiatre, l'adhérence, l'absentéisme au travail). En ce qui concerne la description du rôle, les pharmaciens impliqués en dépression ont fait notamment des conseils aux patients en groupe et de façon individuelle, de l'évaluation et de la surveillance de la pharmacothérapie et des bilans comparatifs.

**Conclusion :** Compte tenu des données disponibles, la présence de pharmaciens décentralisés dans les programmes ambulatoires et hospitalisés de santé mentale nous semble indispensable. D'autres études descriptives et d'évaluation des retombées de l'intervention pharmaceutique devraient toutefois être réalisées.

## DÉVELOPPEMENT D'UN PETIT GUIDE EN INFERTILITÉ

Carolina Marino-Martinez<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Fanny David<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Marie-Sophie Brochet<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal

**Introduction :** L'infertilité est reconnue comme une pathologie par l'Organisation mondiale de la santé et touche 8,5 % des couples en âge de procréer au Québec. La procréation assistée représente un défi pharmacothérapeutique intéressant, compte tenu de la complexité et la diversité des protocoles maintenant utilisés. Aucun guide pratique en infertilité n'était disponible auparavant.

**Objectif :** Développer un outil pratique destiné aux professionnels de la santé dans le but de les informer et former dans le domaine de l'infertilité. Décrire les démarches pour la mise en place d'un petit guide en infertilité dans le cadre du développement du Centre de procréation assistée au CHU Sainte Justine.

**Méthodologie :** Une revue de la documentation a été faite. Des sources d'information telles que PubMed, EMBASE, Google Scholar, Micromedex, la base de données sur les produits pharmaceutiques (BDPP), des monographies, l'AHFS Drug Information et des livres de référence ont été consultées. Le développement du guide a été effectué par des pharmaciens, médecins, embryologistes et infirmières.

**Résultats :** Le Petit guide en infertilité a été publié le 11/10/2013. Il est divisé en différentes sections : le cycle ovarien naturel et hormones impliquées, infertilité et ses causes, évaluations et investigations, techniques de reproduction assistée et médicaments utilisés en procréation assistée (incluant thérapies adjuvantes). De plus, il comporte des annexes sur les valeurs de laboratoires, les protocoles, les méthodes d'administration des médicaments, le syndrome d'hyperstimulation ovarienne.

**Conclusion :** Ce guide constitue un outil utile et novateur sur la thérapie médicamenteuse pour les cliniciens qui travaillent en procréation assistée.

## RÔLE ET RETOMBÉES DES PHARMACIENS EN HYPERLIPIDÉMIE

Virginie Alary<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique  
Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** L'hyperlipidémie est une cause importante de décès.

**Objectif :** L'objectif de cette étude était de réaliser une revue de littérature sur le rôle et les retombées du pharmacien en hyperlipidémie.

**Méthodologie :** Un site Internet complet et évolutif des preuves des retombées du pharmacien a été développé avec une méthodologie reproductible (impactpharmacie.org). Les articles évaluant le rôle et les retombées des pharmaciens en hyperlipidémie ont été inclus. La revue de littérature a été réalisée sur Pubmed<sup>MD</sup> de 1990 à 2013 : « pharmacist OR clinical pharmacy OR pharmaceutical care AND hyperlipidemia OR dyslipidemia ». Quarante-quatre articles ont été identifiés dont 36 ont été analysés. Pour chaque article analysé, le nombre d'indicateur de retombées et descriptifs ont été identifiés. Toutes les activités pharmaceutiques ont été identifiées.

**Résultats :** Des 36 études analysées, nous avons recensé un total de 60 indicateurs de retombées et 61 indicateurs descriptifs. En ce qui concerne les retombées, 38/60 indicateurs profitaient de la présence du pharmacien (p.ex. l'indice de masse corporel, la proportion d'hospitalisation pour infarctus du myocarde, l'observance). En ce qui concerne la description du rôle, les pharmaciens impliqués en anticoagulation ont fait notamment des conseils aux patients en groupe, de l'évaluation et de la surveillance de la pharmacothérapie.

**Conclusion :** Il existe de nombreuses données publiées sur l'impact positif des pharmaciens impliqués en hyperlipidémie. La présence de pharmaciens décentralisés dans les programmes de prise en charge des dyslipidémies nous semble indispensable.

## RÔLE ET RETOMBÉES DES PHARMACIENS DANS L'INFARCTUS DU MYOCARDE

Virginie Alary<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique  
Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** L'infarctus du myocarde (IDM) est une affection courante, nécessitant une prise en charge pharmacothérapeutique.

**Objectif :** L'objectif de cette étude était de réaliser une revue de littérature sur le rôle et les retombées du pharmacien dans l'IDM.

**Méthodologie :** Un site Internet complet et évolutif des preuves des retombées du pharmacien a été développé avec une méthodologie reproductible (impactpharmacie.org). Les articles évaluant le rôle et les retombées des pharmaciens dans l'IDM ont été inclus. La revue de littérature a été réalisée sur Pubmed<sup>MD</sup> de 1990 à 2013 : « pharmacist OR clinical pharmacy OR pharmaceutical care AND myocardial infarction OR acute coronary syndrome ». Vingt-neuf articles ont été inclus et analysés. Pour chaque article inclus, le nombre d'indicateur de retombées et descriptifs ont été identifiés. Toutes les activités pharmaceutiques ont été identifiées.

**Résultats :** Des 29 études incluses et analysées, nous avons recensé un total de 44 indicateurs de retombées et 36 indicateurs descriptifs. En ce qui concerne les retombées, 22/44 indicateurs profitaient de la présence du pharmacien (p.ex. les frais de médicaments, le taux et la durée d'hospitalisation, la proportion de décès). En ce qui concerne la description du rôle, les pharmaciens impliqués dans le suivi de l'IDM ont fait notamment des conseils aux patients en groupe, de l'évaluation et de la surveillance de la pharmacothérapie.

**Conclusion :** Compte tenu des données disponibles, la présence de pharmaciens dans la prise en charge de l'IDM nous semble indispensable. D'autres études descriptives et d'évaluation de l'impact de l'intervention pharmaceutique devraient toutefois être réalisées.

## RÔLE ET RETOMBÉES DES PHARMACIENS DANS LA PRISE EN CHARGE DU DIABÈTE

Isabelle Barthélémy<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique  
Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** Le diabète est une des maladies chroniques les plus courantes au Canada.

**Objectif :** L'objectif de cette étude était de réaliser une revue de littérature sur le rôle et les retombées du pharmacien dans la prise en charge du diabète.

**Méthodologie :** Un site internet complet et évolutif des preuves des retombées du pharmacien a été développé à partir d'une méthodologie reproductible (impactpharmacie.org). Les articles évaluant le rôle et les retombées des pharmaciens dans la prise en charge du diabète ont été inclus. La revue de littérature a été réalisée sur Pubmed<sup>MD</sup> de 1990 à 2013 avec : « diabete disease, diabete mellitus pharmacist, pharmacy services, pharmaceutical care, pharmacy ». Cent-vingt articles ont été identifiés dont 71 analysés. Pour chaque article analysé, le nombre d'indicateur de retombées et descriptifs ont été identifiés. Toutes les activités pharmaceutiques ont été identifiées.

**Résultats :** Des 71 études analysées, nous avons recensé un total de 78 indicateurs de retombées et 59 indicateurs descriptifs. En ce qui concerne les retombées, 51/78 indicateurs profitaient de la présence du pharmacien (p.ex. les coûts, le taux de cholestérol total, l'indice de masse corporel, l'hémoglobine glyquée, la connaissance du traitement). En ce qui concerne la description du rôle du pharmacien, les pharmaciens impliqués dans la prise en charge du diabète ont fait notamment des conseils aux patients, de l'évaluation et de la surveillance de la pharmacothérapie.

**Conclusion :** Compte tenu des données disponibles, la présence de pharmaciens décentralisés dans les programmes ambulatoires et hospitalisés de diabète nous semble indispensable.

## RÔLE ET RETOMBÉES DES PHARMACIENS AUX SOINS PALLIATIFS

Isabelle Barthélémy<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique  
Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** Les soins palliatifs constitue un programme de soins où la prise en charge pharmaceutique est importante.

**Objectif :** L'objectif de cette étude était de réaliser une revue de littérature sur le rôle et les retombées du pharmacien aux soins palliatifs.

**Méthodologie :** Un site internet complet et évolutif des preuves des retombées du pharmacien a été développé avec une méthodologie reproductible (impactpharmacie.org). Les articles évaluant le rôle et les retombées des pharmaciens aux soins palliatifs ont été inclus. La revue de littérature a été réalisée sur Pubmed<sup>MD</sup> et Google Scholar<sup>MD</sup> de 1990 à 2013 : « pharmacist OR clinical pharmacy OR pharmaceutical care AND palliative care ». Seize articles ont été identifiés, dont 10 articles ont été analysés. Pour chaque article analysé, le nombre d'indicateur de retombées et descriptifs ont été identifiés. Toutes les activités pharmaceutiques ont été identifiées.

**Résultats :** Des 10 études analysées, nous avons recensé un total de 10 indicateurs de retombées et 36 indicateurs descriptifs. En ce qui concerne les retombées, 7/10 indicateurs profitaient de la présence du pharmacien (p.ex. la douleur, la satisfaction des patients, l'efficacité du traitement, le temps de suivi clinique). En ce qui concerne la description du rôle du pharmacien, les pharmaciens impliqués aux soins palliatifs ont fait notamment de l'évaluation et de la surveillance de la pharmacothérapie, des tournées cliniques et des réunions multidisciplinaires.

**Conclusion :** Compte tenu des données disponibles, la présence de pharmaciens décentralisés dans les programmes de soins palliatifs nous semble indispensable.

## ÉVALUATION DES RETOMBÉES DE L'ACTIVITÉ PHARMACEUTIQUE PAR DES PHARMACIENS QUÉBÉCOIS

Auréli Guérin<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** À notre connaissance, il n'existe aucun recueil des travaux de recherche évaluative portant sur la description du rôle et des retombées de l'activité pharmaceutique publiés par des pharmaciens québécois.

**Objectif :** L'objectif de cette étude était de recenser les articles de recherche évaluative décrivant l'activité ou les retombées du rôle du pharmacien publiés par des pharmaciens québécois.

**Méthodologie :** Nous avons réalisé une revue documentaire rétrospective à partir d'une stratégie de recherche reproductible. Les articles co-écrit par au moins un auteur québécois et décrivant l'activité ou les retombées du rôle du pharmacien ont été inclus. Ont été exclus les articles portant sur la pharmacothérapie, les revues de littérature, les cas cliniques et les éditoriaux. Quatre stratégies de recherche ont été utilisées soit une recherche sur Pubmed et trois recherches manuelles à partir des archives des revues Canadian Pharmaceutical Journal, Canadian Journal of Hospital Pharmacy et Pharmactuel. Les articles ont été codés en fonction des cinq domaines de la pratique pharmaceutique (i.e. services/soins/enseignement/recherche/gestion)

**Résultats :** Notre recherche nous a permis d'identifier un total de 192 articles publiés de 2002 au 25 septembre 2013. Notre recension a mis en évidence un nombre croissant d'articles indexés au cours des dernières années. On note davantage d'articles portant sur la description et les retombées de l'activité pharmaceutiques dans les services, suivi des soins, puis de la gestion, de l'enseignement et de la recherche pharmaceutique.

**Conclusion :** Une meilleure connaissance et diffusion de ces données probantes peut aider les décideurs et les cliniciens à optimiser les services et les soins pharmaceutiques.

## RÔLE ET RETOMBÉES DES PHARMACIENS EN INFECTIOLOGIE

Justine Guillot<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** L'infectiologie est un programme de soins où à notre connaissance les pharmaciens sont largement impliqués.

**Objectif :** L'objectif de cette étude était de réaliser une revue de littérature sur le rôle et les retombées du pharmacien en infectiologie.

**Méthodologie :** Un site Internet complet et évolutif des preuves des retombées du pharmacien a été développé avec une méthodologie reproductible (impactpharmacie.org). Les articles évaluant le rôle et les retombées des pharmaciens en infectiologie ont été inclus. La revue de littérature réalisée sur PubmedMD de 1990 à 2013 a permis d'identifier 57 articles dont 41 ont été analysés. Pour chaque article analysé, le nombre d'indicateurs de retombées et descriptifs ont été identifiés, ainsi que toutes les activités pharmaceutiques.

**Résultats :** Des 41 études analysées, nous avons recensé un total de 64 indicateurs de retombées et 95 indicateurs descriptifs. En ce qui concerne les retombées, 42/64 indicateurs profitaient de la présence du pharmacien (p.ex. le coût des antibiotiques par patient, le nombre de prescriptions inappropriées, le nombre d'infections, la durée d'hospitalisation et le taux de mortalité). En ce qui concerne la description du rôle, les pharmaciens impliqués en infectiologie ont fait notamment de l'enseignement à l'étage, de l'évaluation et de la surveillance de la pharmacothérapie, des suivis de conformité et de la pharmacocinétique.

**Conclusion :** Compte tenu des données disponibles, la présence de pharmaciens décentralisés en infectiologie nous semble indispensable.

## RÔLE ET RETOMBÉES DES PHARMACIENS DANS LA PRISE EN CHARGE DE L'INSUFFISANCE RÉNALE

Isabelle Barthélémy<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** L'insuffisance rénale est une affection courante définie par une diminution de la fonction d'épuration des reins.

**Objectif :** L'objectif de cette étude était de réaliser une revue de littérature sur le rôle et les retombées du pharmacien dans la prise en charge de l'insuffisance rénale.

**Méthodologie :** Un site internet complet et évolutif des preuves des retombées du pharmacien a été développé avec une méthodologie reproductible (impactpharmacie.org). Les articles évaluant le rôle et les retombées des pharmaciens dans la prise en charge de l'insuffisance rénale ont été inclus. La revue de littérature a été réalisée sur Pubmed<sup>MD</sup> de 1990 à 2013 : « chronic kidney disease, pharmacist, pharmacy services, pharmaceutical care, pharmacy ». Trente-deux articles ont été identifiés et analysés. Pour chaque article analysé, le nombre d'indicateur de retombées et descriptifs ont été identifiés. Toutes les activités pharmaceutiques ont été identifiées.

**Résultats :** Des 32 études analysées, nous avons recensé un total de 39 indicateurs de retombées et 46 indicateurs descriptifs. En ce qui concerne les retombées, 31/39 indicateurs profitaient de la présence du pharmacien (p.ex. les coûts, la durée d'hospitalisation, le nombre de patients hémodialysés, la pression artérielle, la qualité de vie). En ce qui concerne la description du rôle du pharmacien, les pharmaciens impliqués dans la prise en charge de l'insuffisance rénale ont fait notamment des conseils aux patients, de l'évaluation et de la surveillance de la pharmacothérapie.

**Conclusion :** Compte tenu des données disponibles, la présence de pharmaciens décentralisés dans les programmes d'insuffisance rénale nous semble indispensable.

## MISE À NIVEAU D'UN SECTEUR DE SOINS PHARMACEUTIQUES : LE CAS DE LA FIBROSE KYSTIQUE

Auréli Guérin<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Elaine Caron<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Johann-François Ouellette Frève<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** Depuis deux décennies, les pharmaciens hospitaliers exercent majoritairement de façon décentralisée dans les programmes de soins.

**Objectif :** Mettre à jour le niveau de pratique utilisé en soins pharmaceutiques en fibrose kystique.

**Méthodologie :** Il s'agit d'une étude descriptive avec revue documentaire menée dans un centre hospitalier universitaire mère-enfant canadien. La démarche de mise à niveau proposée comporte trois étapes soit une revue de la documentation, une description du profil du secteur et une description de la mise à jour du niveau de pratique.

**Résultats :** Des 217 articles recensés, quatre articles et cinq lignes directrices ont été retenus. Nous n'avons recensé aucune donnée probante de très bonne qualité. Une revue de l'activité pharmaceutique en 2012-2013 a permis de recenser 2,88 interventions/heure de soins décentralisés (41 % continuité des soins, 20 % conseils/histoires, 19 % modifications de la thérapie) pour un total d'environ 300 patients et 740 visites externes. La mise à jour envisagée du secteur de pratique inclut l'implantation de cabinet automatisé décentralisé, la mise en place d'un nouvel outil web facilitant l'identification des patients sans bilan comparatif des médicaments, la numérisation de tous les dossiers pharmacologiques externes, l'implantation de tablettes numériques, la mise en place d'audiogramme annuel, et la mise en place d'une vidéo pédagogique sur la pratique en fibrose kystique.

**Conclusion :** Il existe peu de données sur la hiérarchisation des programmes de soins et des activités pharmaceutiques. Cette étude décrit une démarche de mise à jour en fibrose kystique.

## DÉMARCHE POUR LA MISE À NIVEAU D'UN SECTEUR DE SOINS PHARMACEUTIQUES : LE CAS DE L'ALIMENTATION PARENTÉRALE

Aurélie Guérin<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Maxime Thibault<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., CNSC  
Christina Nguyen<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** Depuis deux décennies, les pharmaciens hospitaliers exercent majoritairement de façon décentralisée dans les programmes de soins.

**Objectif :** Mettre à jour le niveau de pratique utilisé en soins pharmaceutiques en alimentation parentérale.

**Méthodologie :** Il s'agit d'une étude descriptive avec revue documentaire menée dans un centre hospitalier universitaire mère-enfant canadien. La démarche de mise à niveau proposée comporte trois étapes soit une revue de la documentation, une description du profil du secteur et une description de la mise à jour du niveau de pratique.

**Résultats :** Des 222 articles recensés, neuf articles et 5 lignes directrices ont été retenus. Nous n'avons recensé aucune activité pharmaceutique spécifique reposant sur des données de très bonne qualité et de bonne qualité. Nous avons recensé dix activités pharmaceutiques reposant sur un niveau de preuve insuffisant. Une revue de l'activité pharmaceutique en 2012-2013, a permis de recenser 2,76 interventions/heure de soins décentralisés (46 % modification de la thérapie, 26 % continuité des soins, 8 % pharmacocinétique) pour un total de 660 patients. La mise à jour envisagée du secteur de pratique inclut l'implantation de tablettes numériques à l'étage, la rédaction et la publication d'un guide d'alimentation parentérale, la réalisation d'une vidéo sur le rôle du pharmacien en alimentation parentérale, l'ajout de feuille d'ordonnances pré-rédigées et d'outil sur l'intranet.

**Conclusion :** Il existe peu de données sur la hiérarchisation des programmes de soins et des activités pharmaceutiques. Cette étude décrit une démarche de mise à jour en alimentation parentérale.

## RÔLE ET RETOMBÉES DES PHARMACIENS EN PÉDIATRIE

Carolina Marino-Martinez<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** La pédiatrie est une spécialité médicale concernée par le maintien de la santé et des soins médicaux aux enfants. Le Board of Pharmaceutical Specialties a reconnu en 2013 la pharmacie pédiatrique comme la huitième spécialité pharmaceutique.

**Objectif :** L'objectif était de réaliser une revue de littérature sur le rôle et les retombées du pharmacien en pédiatrie.

**Méthodologie :** Un site internet complet et évolutif des preuves des retombées du pharmacien a été développé avec une méthodologie reproductible (impactpharmacie.org). Une recherche bibliographique a été menée sur Pubmed<sup>MD</sup> incluant des articles publiés de 1990 à 2013. Pour chaque article analysé, le nombre d'indicateur de retombées et descriptifs ont été identifiés. Toutes les activités pharmaceutiques ont été identifiées.

**Résultats :** Des 18 études analysées, nous avons recensé un total de 12 indicateurs de retombées et 50 indicateurs descriptifs. En ce qui concerne les retombées, 8 indicateurs profitaient de la présence du pharmacien (p.ex. la relation linéaire entre la gravité de l'erreur et le taux d'acceptation des recommandations faites par le pharmacien, la sévérité clinique des erreurs médicales détectées par le pharmacien, les recommandations acceptées concernant les erreurs de prescription). En ce qui concerne la description du rôle, les pharmaciens impliqués en pédiatrie ont fait entre autres, des bilans comparatifs de médicaments, de l'évaluation de l'utilisation des médicaments, de l'évaluation et surveillance de la pharmacothérapie, de la pharmacocinétique, de la vigilance des effets indésirables.

**Conclusion :** Compte tenu des données disponibles, la présence de pharmaciens décentralisés en pédiatrie nous semble indispensable.

## DESCRIPTION DU RÔLE ET DES RETOMBÉES DU PHARMACIEN : ANALYSE COMPARATIVE INTERPROFESSIONNELLE

Aurélie Guérin<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** Il existe dans la documentation scientifique, des données probantes relatives à la description et aux retombées de l'activité de plusieurs professionnels de la santé.

**Objectif :** L'objectif vise à quantifier le nombre d'articles relatifs à la description du rôle et des retombées de l'activité professionnelle des médecins, infirmières, physiothérapeutes, ergothérapeutes, diététistes, inhalothérapeutes et des pharmaciens et à calculer un ratio d'articles par profession.

**Méthodologie :** Il s'agit d'une étude descriptive transversale. Une recherche bibliographique a été menée sur Pubmed afin de quantifier le nombre d'articles relatifs à la description du rôle et des retombées de l'activité professionnelle. Un ratio a été calculé en divisant la proportion d'articles recensés sur Pubmed par la proportion de professionnel.

**Résultats :** Cette étude descriptive a mis en évidence 482 465 articles publiés jusqu'en 2012, soit respectivement 56 % pour les médecins, 38 % infirmiers, 4 % pharmaciens, 0,91 % physiothérapeutes, 0,76 % ergothérapeutes, 0,37 % diététiciens et 0,15 % inhalothérapeutes. La proportion des articles sur les médecins (56 %) était plus importante que la proportion de leurs membres (18 %). À l'opposé, la proportion des articles sur les infirmières (38 %) était moins importante que la proportion de leurs membres (62 %). La proportion des articles sur les pharmaciens (4 %) était plus près de sa représentation au sein de l'effectif (7 %).

**Conclusion :** En termes absolus, il existe davantage de données en pharmacie qu'en physiothérapie, ergothérapie, nutrition et inhalothérapie, mais moins qu'en soins infirmiers et médecine.

## RÔLE ET RETOMBÉES DES PHARMACIENS EN PHARMACOCINÉTIQUE CLINIQUE

Laure Dujardin<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** La pharmacocinétique clinique vise à concevoir un schéma thérapeutique optimal des doses de médicaments administrées.

**Objectif :** L'objectif de cette étude était de réaliser une revue de littérature sur le rôle et les retombées du pharmacien en pharmacocinétique clinique.

**Méthodologie :** Un site Internet complet et évolutif des preuves des retombées du pharmacien a été développé avec une méthodologie reproductible (impactpharmacie.org). Les articles évaluant le rôle et les retombées des pharmaciens en pharmacocinétique clinique ont été inclus. La revue de littérature a été réalisée sur Pubmed<sup>MD</sup> de 1990 à 2013 avec les termes : « pharmacist OR clinical pharmacy OR pharmaceutical care AND pharmacokinetic consultation ». Dix-huit articles ont été identifiés dont huit ont été analysés. Pour chaque article analysé, le nombre d'indicateur de retombées et descriptifs ont été identifiés. Toutes les activités pharmaceutiques ont été identifiées.

**Résultats :** Des huit études analysées, nous avons recensé un total de 17 indicateurs de retombées et 31 indicateurs descriptifs. En ce qui concerne les retombées, 12/17 indicateurs profitaient de la présence du pharmacien (p.ex. les coûts, la proportion de patients présentant une néphrotoxicité, le nombre de cas d'ototoxicité, la durée de la période fébrile, le taux de mortalité, la proportion de patients recevant des doses supérieures à celles recommandées). En ce qui concerne la description du rôle, les pharmaciens impliqués en pharmacocinétique clinique ont fait notamment de l'enseignement à l'étage et de la surveillance de la pharmacothérapie.

**Conclusion :** Compte tenu des données disponibles, la présence de pharmaciens en pharmacocinétique clinique nous semble indispensable.

## LE CONTENU SCIENTIFIQUE DANS QUÉBEC PHARMACIE

Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Steve Arseneau<sup>1,2</sup>, étudiant de 4<sup>ème</sup> année en pharmacie  
Nancy Marando<sup>1</sup>, B.A., M.A. (Histoire)

<sup>1</sup>Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, Montréal

<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** Dans le cadre du stage STOP offert aux étudiants de 4<sup>e</sup> année du doctorat en pharmacie de l'Université de Montréal, nous avons procédé à l'analyse du contenu scientifique de la revue Québec Pharmacie au cours des 60 dernières années.

**Objectif :** Rappporter les différentes informations scientifiques dans l'histoire de Québec Pharmacie. Il s'agit principalement de vérifier la provenance des auteurs, la présentation des articles (présence d'images, de tableaux, de figures, etc.) et les thématiques traitées.

**Méthodologie :** Les premiers articles à teneur scientifique sont apparus dans Québec Pharmacie en 1963. Environ la moitié des articles scientifiques publiés entre 1963 et 1980 ont été analysés. Les chroniques Avez-vous entendu parler (depuis 1983) et Pages bleues (depuis 1981) ont été sélectionnées pour l'analyse. Tous les articles parus dans ces chroniques entre 1981 et aujourd'hui ont été analysés, à raison d'une année sur deux. Différents paramètres (nombre de pages et d'auteurs, milieu de pratique des auteurs, pathologie traitées, classe thérapeutique, etc.) ont été compilés. Une analyse des tendances a été réalisée.

**Résultats :** Plus de 400 articles ont été analysés dans le cadre de la recherche, soit près de 75 pour la période 1963-1980 et près de 330 pour la période depuis 1981.

**Conclusion :** Au fil des ans, les articles ont été d'abord rédigés par des pharmaciens universitaires, puis des pharmaciens d'hôpitaux. Alors qu'avant 1981, les articles traitaient principalement de pharmacologie, l'accent a graduellement été mis sur le rôle clinique du pharmacien dans le traitement pharmacothérapeutique des patients par type d'affections.

## RÔLE ET RETOMBÉES DES RÉSIDENTS EN PHARMACIE

Aurélie Guérin<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal

<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** La résidence en pharmacie est une formation dédiée à former les futurs pharmaciens hospitaliers.

**Objectif :** L'objectif de cette étude était de réaliser une revue de littérature sur le rôle et les retombées des résidents en pharmacie.

**Méthodologie :** La revue de littérature a été réalisée sur Pubmed et Embase. Les articles évaluant le rôle et les retombées des résidents en pharmacie publiés en français, anglais et espagnol de 2002 à 2013 ont été inclus. Les retombées des résidents ont été collectées et classées à partir de huit indicateurs, soit la mortalité, morbidité, erreurs, effets indésirables, coûts, observance, satisfaction et autres. Les activités des résidents ont été collectées et classées à partir de 21 activités définies dans le projet Impactpharmacie.org.

**Résultats :** Treize études ont été incluses. Quatre-vingt-cinq pourcent (11/13) des études incluses étaient publiées aux États-Unis. Trois des cinq indicateurs ayant fait l'objet d'analyses statistiques profitaient de la présence de résidents, soit la durée de séjour des patients, le nombre d'interventions liées aux erreurs de prescription et le nombre d'interventions liées aux interactions médicamenteuses. Un total de 37 indicateurs de retombées descriptifs a été collecté. En ce qui concerne le rôle des résidents, les activités les plus décrites étaient la gestion/administration (n=6 articles), des activités clinique (n=6), le bilan comparatif (n=3), l'évaluation de la pharmacothérapie (n=3), les conseils aux patients (n=3).

**Conclusion :** Il existe peu de données publiées sur le rôle et les retombées des résidents. Les résidents devraient mieux documenter leur rôle et évaluer leurs retombées.

## GESTION DES RISQUES MÉDICAMENTEUX : JEU DE SIMULATION ET PERSPECTIVES DE RÉSIDENTS EN PHARMACIE

Aurélie Guérin<sup>1</sup>, Pharm.D.  
Denis Lebel<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Jean-François Bussièrès<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal

<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

**Introduction :** La sécurité des patients et la prestation de soins sécuritaires sont des préoccupations dans tous les établissements de santé.

**Objectif :** L'objectif de cette étude était de faire réfléchir des résidents en pharmacie québécois sur la gestion des risques médicamenteux et évaluer l'importance accordée aux 5 M (c.-à-d. matériel, matière, méthode, main d'œuvre et milieu) du modèle d'Ishikawa pour sept étapes du circuit du médicament.

**Méthodologie :** Une revue documentaire et un consensus de l'équipe de recherche ont permis d'élaborer un jeu de simulation et un questionnaire. Un jeu de simulation basé sur des blocs Jenga<sup>MD</sup> a été créé. Sept questions pour sept étapes du circuit du médicament (i.e. réception/stockage des médicaments, administration, préparation, soins pharmaceutiques décentralisés, validation d'ordonnances, pharmacovigilance et dispensation/transport) ont été développées. Chaque question comportait cinq choix (i.e. un choix pour un M du modèle d'Ishikawa). Le questionnaire a été administré à tous les étudiants du cours de gestion en pharmacie hospitalière PHA6032 (20/12/2013) de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal après la réalisation du jeu de simulation.

**Résultats :** Un total de quarante étudiants ont participé au jeu de simulation et ont répondu au questionnaire. Un quart des étudiants (10/40) ont été satisfaits du jeu. La main d'œuvre a dominé le classement pour l'étape des soins pharmaceutiques, le matériel pour les étapes de dispensation, transport et d'administration, et la méthode pour l'étape de validation des ordonnances.

**Conclusion :** Réfléchir sur la gestion des risques médicamenteux et le modèle d'Ishikawa peut aider à assurer des soins sécuritaires en établissement de santé.

## LA STABILITÉ APRÈS LE LITHIUM EST-ELLE POSSIBLE ? ÉTUDE D'UNE SÉRIE DE CAS POST-ARRÊT DU LITHIUM EN RAISON D'UNE COMPLICATION RÉNALE CHRONIQUE

Lucie Camarra<sup>1,2</sup>, Pharm.D.  
Suzanne Bernier<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Nathalie Dion<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Pierre R. Gagnon<sup>2</sup>, MD, FRCPC

<sup>1</sup>Institut universitaire en santé mentale de Québec, Québec

<sup>2</sup>Faculté de pharmacie Université Laval, Québec

**Problématique :** L'utilisation à long terme du lithium est associée au développement de deux complications rénales chroniques, soit le diabète insipide néphrogénique et l'insuffisance rénale chronique. La cessation du lithium est parfois envisagée dans l'espoir de préserver la fonction rénale. Or, l'évolution psychiatrique des personnes, chez qui l'arrêt du lithium est commandé par une atteinte rénale compromettante, demeure inconnue.

**Objectif :** Documenter l'évolution psychiatrique de ces patients suite à l'arrêt obligé du lithium et examiner les répercussions de cette décision sur la fonction rénale.

**Méthodologie :** Il s'agit d'une série de cas avec un suivi longitudinal et une collecte de données rétrospective. Ont été inclus tous les patients suivis à l'IUSMQ, ayant cessé le lithium en raison d'une complication rénale chronique.

**Résultats :** Des vingt patients inclus à l'étude, huit présentaient un diabète insipide néphrogénique, neuf avaient une insuffisance rénale chronique et trois souffraient des deux pathologies. La durée moyenne d'utilisation du lithium était de 19,5 +/- 10 ans. Suivant l'arrêt du lithium, une augmentation du nombre moyen d'hospitalisations par année a été observée chez 12 des cas. Toutefois, une diminution de ce nombre a aussi été constatée chez 7 patients. De plus, la durée moyenne d'hospitalisations en jours était accrue chez 8 patients, mais diminuée dans 11 cas.

**Conclusion :** Ces résultats très préliminaires semblent suggérer une grande variabilité dans l'évolution suite à l'arrêt du lithium. Une analyse plus approfondie permettra de décrire les caractéristiques de la population susceptible de connaître une évolution psychiatrique favorable ou défavorable à l'arrêt du lithium.

*Projet de résidence réalisé à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec.*

## NIVEAUX D'ANTI-XA MESURÉS SELON LA DOSE THÉRAPEUTIQUE DE DALTEPARINE ADMINISTRÉE UNE FOIS PAR JOUR CHEZ DES PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE RÉNALE DE STADE 4 OU 5

Maude Carignan<sup>1,2</sup>, B.Pharm  
Carmen Vézina<sup>1</sup>, B.Pharm, M.Sc. CGP  
Xavier Deschamps<sup>2</sup>, B.Pharm, M.Sc  
Frédéric Ouellet<sup>2</sup>, B.Pharm, M.Sc

<sup>1</sup>CHU de Québec, Pavillon Hôtel-Dieu-de-Québec, Québec  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec

**Introduction :** Une estimation de l'atteinte de doses adéquates de daltéparine chez la population souffrant d'insuffisance rénale (IR) sévère peut être déterminée en mesurant l'activité du facteur anti-Xa. Aucun consensus n'existe sur les doses de daltéparine à utiliser chez cette population.

**Objectif :** Décrire les doses de daltéparine prescrites, ainsi que les niveaux d'activité anti-Xa atteints lors d'une administration unique quotidienne sous-cutanée à visée thérapeutique chez les patients atteints d'IR sévère de stades 4 et 5.

**Méthodologie :** Étude descriptive de population longitudinale avec collecte de données rétrospective. La population de l'étude comprend 88 dossiers de patients hospitalisés en néphrologie à l'HDQ entre le 1/01/2011 et le 21/12/2013.

**Résultats :** L'activité anti-Xa a été mesurée chez 55 % des patients ayant reçu de la daltéparine. Dans le groupe IR stade 4, la moyenne de l'activité anti-Xa mesurée était de 0,83 UI/mL pour une dose moyenne de daltéparine de 159 UI/kg die, alors qu'elle était de 0,77 UI/mL pour une dose moyenne de 137 UI/kg die dans le groupe IR stade 5. Pour tous les patients, 60 % des niveaux de l'activité anti-Xa mesurés se retrouvaient dans l'intervalle cible de 0,9-1,1 UI/mL et l'atteignaient dans seulement 10 % des cas. Aucun événement thrombotique ni saignement majeur n'ont été relevés chez les patients présentant un résultat d'activité anti-Xa hors cible.

**Conclusion :** L'emploi de doses ajustées de daltéparine dans les groupes de patients étudiés a conduit majoritairement à l'atteinte d'un niveau d'activité anti-Xa inférieur aux valeurs cibles. Copendant, ces plus faibles doses ne semblent pas augmenter les événements thrombotiques.

*Projet de résidence effectué au CHU de Québec pavillon Hôtel-Dieu-de-Québec.*

## DESCRIPTION DE LA CONFORMITÉ DES ORDONNANCES PHARMACEUTIQUES ÉMISES AU CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX ALPHONSE-DESJARDINS

France Hamel<sup>1,2,3</sup>, B.Pharm.  
Alexandre Ruel<sup>1,2,3</sup>, B.Pharm.  
Sylvie Allen<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Martin Boissonnault<sup>2</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Michel Dorval<sup>3</sup>, Ph.D.

<sup>1</sup>CSSS Alphonse-Desjardins, Hôtel-Dieu de Lévis, Lévis  
<sup>2</sup>CSSS Alphonse-Desjardins, Centre Paul-Gilbert, Charny  
<sup>3</sup>Faculté de Pharmacie, Université Laval, Québec

**Introduction :** Le Règlement régissant l'émission et l'exécution des ordonnances pharmaceutiques au CSSS Alphonse-Desjardins contient différentes normes encadrant la rédaction d'une ordonnance.

**Objectifs :** L'objectif principal de cette étude est de mesurer la conformité des ordonnances en regard à certaines normes ciblées de ce règlement. Les objectifs secondaires sont de quantifier les principales normes déviantes, d'évaluer la conformité selon le type de prescription (manuscrite, verbale, préimprimée), le type de prescripteur, l'unité de soins et le site de provenance, et de déterminer la fréquence d'utilisation des abréviations, symboles et inscriptions numériques (ASIN) à proscrire.

**Méthodologie :** Il s'agit d'une étude descriptive, transversale et rétrospective ciblant les ordonnances reçues au Centre Paul-Gilbert (CPG) et à l'Hôtel-Dieu de Lévis (HDL) lors de deux périodes de 24 heures.

**Résultats :** Au total, 3091 ordonnances ont été analysées. La conformité globale des ordonnances est respectivement de 16,3 % au CPG et 43,9 % à l'HDL. En excluant les critères de date, heure et signature, la conformité passe à 46,1 % et 68,5 %. Les critères possédant les taux de conformité les moins élevés sont l'inscription de l'heure (54,6 %), de l'indication des médicaments utilisés au besoin (56,3 %) et de la voie d'administration (81,6 %). Les ASIN ont été utilisés à 218 reprises et étaient absents dans 93,1 % des ordonnances. Les abréviations dangereuses les plus fréquentes sont le «cc» pour «ml», le «U/UI» pour «unité» et les noms de médicaments abrégés.

**Conclusion :** Les résultats permettront de mettre en place des mesures pour sensibiliser les prescripteurs et améliorer les pratiques afin de minimiser les erreurs médicamenteuses.

*Projet de résidence réalisé au CSSS Alphonse-Desjardins, site Hôtel-Dieu de Lévis.*

## DESCRIPTION DE L'UTILISATION DE LA VANCOMYCINE PAR VOIE ORALE EN PRÉVENTION DE LA DIARRHÉE ASSOCIÉE AU CLOSTRIDIUM DIFFICILE CHEZ LES PATIENTS SOUS ANTIBIOTHÉRAPIE À HSFA

Myriam Harici<sup>1</sup>, B.Pharm., Candidate à la maîtrise en pharmacothérapie avancée  
Isabelle Marceau<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc  
Karine Pelletier<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc  
Éric Biron<sup>2</sup>, Ph.D.

<sup>1</sup>Hôpital Saint-François d'Assise, CHU de Québec, Québec  
<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec

**Introduction :** À l'Hôpital Saint-François d'Assise (HSFA), le taux de diarrhées à Clostridium difficile (DACD) est parmi les plus élevés du CHU de Québec. Les pharmaciens ont remarqué que certains praticiens prescrivait de la vancomycine par voie orale (PO) chez des patients sous antibiothérapie pour prévenir l'apparition de DACD. Aucune donnée probante ne supporte cette pratique.

**Objectifs :** L'objectif principal est de décrire les caractéristiques des patients chez qui la vancomycine PO fut utilisée comme antibioprophylaxie pour les DACD. Les objectifs secondaires sont de déterminer la variation d'utilisation de l'antibioprophylaxie dans le temps et les classes d'antibiotiques les plus souvent utilisées avec la vancomycine.

**Méthodologie :** C'est une étude descriptive de population transversale. Les patients hospitalisés à l'HSFA entre janvier 2013 et janvier 2014, ayant une prescription de vancomycine orale en plus d'un autre antibiotique PO ou IV et n'ayant eu aucune recherche de toxines de Clostridium difficile (CD) suivant ou précédant le début de la vancomycine furent inclus. Les patients sous vancomycine/métronidazole pour une infection active à CD ou chez qui le traitement était indiqué furent exclus de l'étude.

**Résultats :** En un an, la vancomycine à visée prophylactique fut donnée à 87 reprises pour une durée moyenne de 12 jours. Les patients avaient en moyenne 86 ans et 56 % d'entre eux avaient un score de Charlson de 5 et plus (21 % de survie à 10 ans).

**Conclusion :** L'utilisation de la vancomycine PO en antibioprophylaxie des DACD semble être une pratique répandue à l'HSFA et serait utilisée surtout chez les patients âgés ayant plusieurs comorbidités.

*Projet de résidence réalisé à l'Hôpital Saint-François d'Assise.*

## PROCESSUS DE MISE EN OEUVRE D'UN DOSSIER PATIENT INFORMATISÉ AU SEIN DE LA POLYCLINIQUE SAINT-ROCH

Patrick Hémerly<sup>1,2</sup>, D.Pharm.

<sup>1</sup>Pharmacien gérant, chef de service, Polyclinique Saint-Roch, Montpellier, France  
<sup>2</sup>Professeur associé, Faculté de pharmacie, Département de pharmacie galénique et biomatériaux, Université de Montpellier 1, Montpellier, France

**Introduction :** La sécurisation de la prise en charge médicamenteuse dans les établissements de santé passe par l'informatisation du dossier patient. Cela permet de tracer sur un support unique, le circuit du médicament dans toutes ses phases : prescription, dispensation et administration.

**Objectif :** Exposer le processus de mise en œuvre d'un dossier patient informatisé, de la conception du cahier des charges, au choix de l'outil, puis à l'implantation sur site.

**Méthodologie :** Le travail décrit la chronologie du processus d'implantation d'un outil informatique intégré concernant la prise en charge d'un patient à l'hôpital : la conception d'un cahier des charges strict, la mise en place d'un comité de pilotage, l'évaluation des solutions proposées, le choix d'un progiciel adapté aux pratiques de l'établissement, la formation des acteurs.

**Résultats :** La réussite du projet est liée à la montée en charge progressive par paliers successifs de lits installés dans l'établissement par typologie de prescripteurs et par spécialités chirurgicales et médicales. Le planning du projet d'informatisation du dossier patient s'est étalé sur une période de 4 ans, la formation des prescripteurs a été effectuée par le pharmacien de l'établissement, référent médical de l'outil informatique choisi.

**Conclusion :** Aujourd'hui le taux d'informatisation de lits installés dans l'établissement est de 100 %, ce qui l'amène dans le secteur Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO) de la région Languedoc Roussillon, parmi les établissements les plus avancés dans le domaine de l'informatisation du dossier patient. La qualité du projet est largement corrélée à la satisfaction des utilisateurs prescripteurs et personnels soignants.

## REVUE D'UTILISATION DU BEVACIZUMAB ET DU RANIBIZUMAB EN OPHTALMOLOGIE

Régina Kolment<sup>1,2</sup>, B.Pharm.  
Geneviève Cloutier<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Jocelyne Moisan<sup>2,3</sup>, Ph.D.

<sup>1</sup>CHU de Québec, Hôpital du Saint-Sacrement, Québec

<sup>2</sup>Faculté de pharmacie de l'Université Laval, Québec

<sup>3</sup>Axe Santé des populations et pratiques optimales en santé,  
Centre de recherche du CHU de Québec, Québec

**Introduction :** Les maladies néovasculaires ophtalmiques, tels que l'œdème maculaire diabétique et la dégénérescence maculaire liée à l'âge sont fréquentes. Elles sont traitées notamment avec le ranibizumab et le bevacizumab. Ce dernier est moins cher, mais n'a pas l'homologation pour une indication ophtalmique. Il existe peu de données sur l'utilisation ophtalmique de ces molécules.

**Objectifs :** L'objectif principal était de décrire l'utilisation des injections intravitréennes de bevacizumab et de ranibizumab à la clinique externe d'ophtalmologie de l'Hôpital du Saint-Sacrement (HSS). L'objectif secondaire était d'estimer le coût moyen d'une seringue de bevacizumab et d'une seringue de ranibizumab.

**Méthodologie :** Nous avons mené une étude descriptive. Tous les patients ayant reçu au moins une injection intravitréenne de bevacizumab ou de ranibizumab à la clinique externe d'ophtalmologie de HSS ont été inclus. Ils ont été identifiés à l'aide du système informatique de la pharmacie et du registre de seringues de bevacizumab de l'équipe infirmier. L'âge et le sexe des sujets, l'indication du traitement, le médicament utilisé, la dose et le nombre de traitements reçus ont été recueillis à partir du système informatique de la pharmacie et du dossier médical du patient. Les données liées à l'objectif secondaire ont été recueillies dans la base de données du chef de service du volet assistant technique.

**Résultats :** Trois cent quatre-vingt-quinze patients ont reçu au moins une injection de bevacizumab. Aucun n'a reçu de ranibizumab. Au total, 1121 services et 1280 seringues de bevacizumab ont été dispensées.

**Conclusion :** Le bevacizumab en injection intravitréenne est, jusqu'à maintenant, le seul médicament utilisé pour traiter les maladies néovasculaires à HSS.

*Projet de résidence réalisé à l'Hôpital du Saint-Sacrement du CHU de Québec.*

## ÉVALUATION DE L'USAGE DES ANTICOAGULANTS ORAUX DANS LA PRÉVENTION DES ÉVÉNEMENTS THROMBOEMBOLIQUES EN FIBRILLATION AURICULAIRE (ÉTUDE ACTION-FA)

Caroline Brais<sup>1,2</sup>, Pharm.D., M.Sc., Josiane Larochelle<sup>1,2</sup>, B. Pharm.  
Marie-Hélène Turgeon<sup>1,2</sup>, Pharm. D., M.Sc., Lucie Blais<sup>2,3</sup>, Ph.D.,  
Sylvie Perreault<sup>2</sup>, Ph.D., Paul Farand<sup>1,4</sup>, MD, FRFCP, M.Sc.,  
Geneviève Letemplier<sup>1,4</sup>, MD, FRFCP, Anne-Sophie Tousignant<sup>1,4</sup>, MD.,  
Diane Rochon<sup>1,4</sup>, MD., Marie-France Beauchesne<sup>1,2,3</sup>, Pharm.D. M.Sc.

<sup>1</sup>Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS), Sherbrooke

<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

<sup>3</sup>Centre de recherche de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, Montréal

<sup>4</sup>Faculté de médecine et des sciences de la santé,

Université de Sherbrooke, Sherbrooke

<sup>5</sup>Centre de recherche clinique Étienne-Le Bel.

**Introduction :** Peu d'études ont identifié les déterminants du choix des anticoagulants oraux en fibrillation auriculaire.

**Objectifs :** Décrire l'usage des anticoagulants oraux. Identifier les déterminants du choix des nouveaux anticoagulants oraux (NACO) par rapport à la warfarine. Évaluer la conformité des prescriptions de NACO à des critères de bon usage.

**Méthodologie :** Dans cette étude transversale, les dossiers médicaux des patients hospitalisés entre octobre 2011 et mars 2013 avec fibrillation auriculaire et recevant des anticoagulants oraux ont été révisés. Les caractéristiques des patients sous NACO ont été comparées à ceux sous warfarine en utilisant des tests de chi-carré et des T-tests. Une régression logistique a permis d'identifier les déterminants du choix des NACO. Les pourcentages de conformité des prescriptions de NACO ont été calculés.

**Résultats :** Dans les six mois suivant l'approbation du dabigatran au CHUS, 59 patients (13 %) avec fibrillation auriculaire recevant un NACO ont été inclus, contre 388 (87 %) recevant la warfarine. L'insuffisance rénale et un nombre plus élevé de médicaments diminuent la probabilité de recevoir un NACO (RC=0,363 IC 95 % : 0,133 - 0,990 et RC=0,844 IC 95 % : 0,748 - 0,952, respectivement), alors qu'un antécédent d'accident cérébrovasculaire l'augmente (RC=2,480 IC 95 % : 1,108 - 5,549). La conformité des prescriptions de NACO aux critères de bon usage est bonne (87,5 % IC 95 % : 82,2 - 92,8).

**Conclusion :** L'utilisation des NACO demeure faible dans les mois suivants l'approbation du dabigatran au CHUS. Le choix est influencé par la fonction rénale, la polypharmacie et les antécédents d'accident cérébrovasculaire. La conformité à des critères de bon usage est élevée.

*Projet de résidence réalisé au CHUS.*

## DESCRIPTION DE L'UTILISATION DU FORMULAIRE INFORMATISÉ «BILAN COMPARATIF DES MÉDICAMENTS ET ORDONNANCE MÉDICALE TRANSFERT ET DÉPART» POUR LA RÉDACTION DES ORDONNANCES AU DÉPART À L'UCPC

Thomas Lefebvre<sup>1,2</sup>, B.Pharm.  
Julie Racicot<sup>1,2</sup>, B.Pharm. M.Sc.  
Paul Poirier<sup>1,2</sup>, MD, Ph.D., FRCPC, FACC, FAHA

<sup>1</sup>Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec, Québec

<sup>2</sup>Faculté de Pharmacie, Université Laval, Québec

**Problématique :** Depuis l'implantation du formulaire bilan comparatif des médicaments (BCM), le nombre d'erreurs médicamenteuses (divergences) entre la médication prise à domicile et celle prescrite au départ a diminué. Par contre, les retombées de l'informatisation de ce formulaire ont été peu étudiées.

**Objectif :** Décrire l'impact de l'informatisation du formulaire BCM pour l'ordonnance de départ sur la transmission des informations concernant les médicaments par rapport à une ordonnance de départ traditionnelle.

**Méthodologie :** Les dossiers ont été sélectionnés aléatoirement à partir d'une liste des départs pour la période du 1<sup>er</sup> septembre au 14 novembre 2013. Un outil évaluant le type d'ordonnance utilisé, les différentes divergences et la médication impliquée a été utilisé pour l'analyse.

**Résultats :** Des 150 dossiers analysés, 56 % comportaient un BCM informatisé au départ et 44 % une ordonnance de départ traditionnelle. Un total de 48 divergences a été identifié dans le groupe BCM informatisé relativement à 110 dans le second groupe. L'omission de cesser la médication prescrite per hospitalisation explique les divergences du groupe BCM. Le nombre de divergences non intentionnelles était diminué avec l'utilisation du BCM informatisé (3,4 % vs 18 %) et la prévalence de toutes les divergences y était également diminuée (0,57 vs 1,67). Au final, 77 % des BCM étaient complétés de façon adéquate.

**Conclusion :** L'utilisation d'un formulaire BCM informatisé au départ permet de réduire le nombre de divergences non intentionnelles et diminue la prévalence de toutes les divergences. L'informatisation du formulaire aurait avantage à être implantée dans l'ensemble de l'établissement ainsi que dans un plus grand nombre de milieux.

*Projet de résidence réalisé à l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec.*

## RÉPLÉTION DE VITAMINE D CHEZ LA CLIENTÈLE ADMISE À L'UNITÉ DE COURTE DURÉE GÉRIATRIQUE DU CSSS DE RIMOUSKI-NEIGETTE

Marie-Sophie Lévesque<sup>1,2</sup>, B.Pharm., candidate à la maîtrise en pharmacothérapie avancée  
James Hill<sup>2</sup>, B.Pharm., M.Sc., BCPS  
François Ste-Marie Paradis<sup>2</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Danielle Laurin<sup>1</sup>, Ph.D.

<sup>1</sup>Faculté de Pharmacie, Université Laval, Québec

<sup>2</sup>CSSS Rimouski-Neigette, Rimouski

**Introduction :** Un niveau adéquat en vitamine D est indispensable pour maintenir une bonne santé osseuse.

**Objectif :** Cette étude vise à évaluer si le schéma de réplétion utilisé à l'Unité de courte durée gériatrique du Centre de santé et de services sociaux de Rimouski-Neigette est efficace pour obtenir un niveau sérique optimal de vitamine D (25(OH)D), soit 75 nmol/L.

**Méthodologie :** Lors d'une déficience modérée en 25(OH)D (26 à 50 nmol/L), une dose hebdomadaire de vitamine D3 de 50 000 UI était utilisée pour 8 semaines alors que pour une déficience sévère ( $\leq 25$  nmol/L), une durée de 12 semaines était prescrite. Tous les patients poursuivaient avec 10 000 UI une fois par semaine par la suite. Un dosage de contrôle était réalisé 12 à 14 semaines après le début du traitement.

**Résultats :** Douze (12) des 15 participants ont atteint le niveau de vitamine D visé. Un des trois patients n'y étant pas parvenu a utilisé un type de vitamine D qui n'est que partiellement détectée par le test sanguin et un autre a cessé précocement la vitamine D. Le traitement a permis d'augmenter le niveau moyen de 25(OH)D de 82 nmol/L, passant de 24 à 106 nmol/L. Les dosages moyens atteints par le groupe qui recevait le traitement pendant 8 semaines et 12 semaines étaient respectivement de 103 et 109 nmol/L. La calcémie est restée stable durant l'étude (2,31 mmol/L).

**Conclusion :** Le schéma de réplétion à l'étude est efficace pour atteindre des niveaux optimaux de vitamine D.

*Projet de résidence réalisé au CSSS de Rimouski-Neigette.*

## ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DU SERVICE DE DISTRIBUTION DES MÉDICAMENTS À L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC

Julie Méthot<sup>1,2</sup>, B.Pharm., Ph.D.  
Eric Boivin<sup>1,2</sup>, B.Sc, Ph.D., candidat au Pharm.D.  
Marie-Josée Boily<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Johanne Morin<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc.

<sup>1</sup>Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ), Québec

<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec

**Introduction :** Offrir un service de distribution des médicaments efficace et sécuritaire constitue un défi pour chaque département de pharmacie en établissement de santé.

**Objectif :** Évaluer la qualité du service de distribution des médicaments offert par la pharmacie de notre centre auprès du personnel infirmier et comparer les résultats avec deux sondages déjà réalisés en 2006 et 2007.

**Méthodologie :** Le questionnaire de 2007 a été actualisé en fonction des modifications réalisées dans le circuit du médicament. Il a été validé auprès de deux infirmières avant diffusion. Dix répondants étaient demandés par unité. La collecte de données a été réalisée à l'aide d'un fichier excel.

**Résultats :** Un total de 110 sondages ont été complétés (taux de réponse: 91,6 %). L'accueil, la communication et la qualité du service de distribution figurent parmi les thèmes ayant un niveau de satisfaction élevée (la plupart du temps/toujours) pour la majorité des répondants (81,8 à 100 %). Près de 50 % des répondants rapportent que les ordonnances régulières sont disponibles à l'intérieur de 60 à 90 minutes, « la plupart du temps/toujours ». Seulement 22,3 % des répondants jugent que les ordonnances STAT sont disponibles en 15 à 30 minutes « la plupart du temps/toujours ». Respectivement, 93,2 % et 81,6 % des répondants considèrent que la mise en place des cabinets a amélioré la sécurité et la disponibilité de la distribution des médicaments. Les résultats obtenus sont comparables à ceux de 2007.

**Conclusions :** Les résultats indiquent que l'accueil, la communication et la qualité du service de distribution des médicaments sont adéquats. La rapidité du service ne semble pas optimale et demeure à améliorer.

## IMPLANTATION DU DOCTORAT DE PREMIER CYCLE EN PHARMACIE À L'UNIVERSITÉ LAVAL : EXPÉRIENCE EN MILIEU PROFESSIONNEL

Anne Dionne<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Julie Méthot<sup>1,3</sup>, B.Pharm., Ph.D.  
Julie Fortier<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Céline Brunelle<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Bruno Dubois<sup>1</sup>, B. Lettres, C. Droit, M. Éducation  
Carmen Vézina<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Jean Lefebvre<sup>1</sup>, B.Pharm., Ph.D.

<sup>1</sup>Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec

<sup>2</sup>CHU de Québec, Québec

<sup>3</sup>Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ), Québec

**Introduction :** Le Doctorat de premier cycle en pharmacie (Pharm.D.), lancé en 2011, intègre dans ses activités de formation l'apprentissage en milieu professionnel (AMP) (stages). Son encadrement est sous la responsabilité de la Faculté. Les 17 modules d'AMP prévus au programme totalisent 41 semaines (40 h/semaine) de formation et s'inscrivent dans un processus axé sur la professionnalisation de l'étudiant.

**Objectifs :** Partager l'expérience de l'AMP réalisé depuis l'implantation du programme.

**Méthodologie :** Les données ayant trait aux sept premiers modules d'AMP ont été colligées quant au nombre de chargés d'enseignement clinique (CEC) ayant participé à l'encadrement des étudiants, au nombre de milieux d'accueil et leur provenance géographique ainsi qu'au taux de succès des divers modules d'AMP.

**Résultats :** Trois cohortes d'étudiants ont commencé le Pharm.D. depuis son implantation. Parmi les quelques 835 pharmaciens actuellement CEC, plus de 230 sont issus des établissements de santé. Jusqu'à maintenant, les 604 CEC provenant de 424 milieux communautaires ont supervisé un ou plusieurs étudiants. Les principales régions géographiques des CEC ont été : Capitale-Nationale (20,8 %), Chaudière-Appalaches (13,7 %), Montréal (11,8 %), Saguenay/Lac-St-Jean (8,3 %), Montérégie (7,8 %). Le taux de succès des divers modules d'AMP a été de plus de 98 % lors des deux premières années.

**Conclusions :** Le recrutement de CEC se poursuit ainsi que l'implantation des autres modules d'AMP dont un premier module en établissement de santé débutant dès avril 2014. Le Pharm.D. de l'Université Laval offre une formation qui se démarque par son continuum d'apprentissage ainsi que par la continuité de l'évaluation développée autour des compétences professionnelles.

## MENTORAT POUR LA PUBLICATION DURANT LA MAÎTRISE EN PHARMACOTHÉRAPIE AVANCÉE

Louise Mallet<sup>1,2</sup>, B.Sc.Pharm., Pharm.D., CGS, FESCP  
Julie Méthot<sup>3,4</sup>, B.Pharm., Ph.D.

<sup>1</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

<sup>2</sup>Centre hospitalier de santé McGill, Montréal

<sup>3</sup>Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ), Québec

<sup>4</sup>Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec

**Introduction :** Une des missions du comité de rédaction est de promouvoir la publication au sein de la relève soit les résidents à la maîtrise en pharmacothérapie avancée.

**Objectif :** Décrire les publications qui ont découlé du cours Communication scientifique en pharmacie offert aux résidents de la Faculté de Pharmacie de l'Université de Montréal.

**Méthodologie :** Un cours magistral sur la rédaction est offert aux résidents dans le cadre du cours Communication scientifique à l'Université de Montréal depuis 2011. L'obligation de soumettre un article pour publication est maintenant un critère de succès du cours depuis 2011. En équipe de 2 à 3 résidents, ils doivent soumettre pour publication un cas clinique d'intérêt ou une analyse critique d'un article scientifique de leur choix. L'article peut être rédigé en langue française ou anglaise. Les responsables du cours accompagnent les résidents durant la rédaction de leur article. Une évaluation par les pairs est effectuée avant la soumission de leur article par 2 réviseurs. Les commentaires sont remis par la suite aux résidents avant la soumission avant la fin de la maîtrise.

**Résultats :** Deux cohortes de résidents (n=65) ont suivi avec succès le cours Communication scientifique. Un nombre de 24 articles ont été rédigés. Les résultats de publication sont disponibles pour la cohorte de 2011-2012. Huit articles ont été publiés dans 5 revues scientifiques différentes. Trois articles sont en processus de publication.

**Conclusions :** La partie rédaction du cours Communication scientifique en pharmacie a permis à tous les résidents de vivre une expérience de rédaction. La publication dans divers journaux par les résidents à la maîtrise en pharmacothérapie avancée est possible.

*Julie Méthot est rédactrice en chef et Louise Mallet est rédactrice adjointe du Pharmactuel.*

## RÉGIMES POSOLOGIQUES DE L'ARGATROBAN POUR LE TRAITEMENT DE THROMBOCYTOPÉNIES INDUITES À L'HÉPARINE AU CHU DE QUÉBEC

Elise Michaud Bélanger<sup>1,2</sup>, B.Pharm., Résidente en pharmacie,  
Marie-Ève Tourigny-Poirier<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.,  
François Brouillette<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.,  
Andrée-Anne Jobin<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc., BCPS  
Chantal Guillemette<sup>2</sup>, Ph.D.

<sup>1</sup>Département de pharmacie, CHU de Québec

<sup>2</sup>Faculté de Pharmacie, Université Laval

**Introduction :** La dose de départ d'argatroban, un anticoagulant utilisé en perfusion intraveineuse continue, nécessite des ajustements selon la présence de comorbidités. Le protocole d'argatroban actuellement utilisé nécessite une révision afin de déterminer si les doses utilisées sont adéquates.

**Objectif :** Décrire les régimes posologiques d'argatroban utilisés, les temps de céphaline activée (TCA) obtenus et le temps pour atteindre un TCA thérapeutique chez les patients de l'Hôtel-Dieu de Québec (HDQ) ou l'hôpital Saint-François d'Assise (HSFA) ayant développé une thrombocytopenie induite à l'héparine suspectée ou confirmée.

**Méthodologie :** Pour être inclus, les patients devaient avoir débuté un traitement d'argatroban à l'HDQ ou à HSFA entre janvier 2008 et octobre 2013. Le traitement devait avoir une durée de 24 heures ou plus et le poids du patient devait être disponible.

**Résultats :** Nous avons inclus 76 patients, soit 43 (56,6 %) à l'HDQ et 33 (43,4 %) à HSFA. De ces patients, 36,8 % étaient sur une unité de soins critiques, 47,4 % étaient des patients chirurgicaux et 46,1 % présentaient une thrombose à l'initiation du traitement. Les doses de départ reçues étaient de 0,25 µg/kg/min (3,9 %), 0,5 µg/kg/min (14,5 %), 1 µg/kg/min (69,7 %), 1,5 µg/kg/min (1,3 %) et 2 µg/kg/min (10,5 %). La dose thérapeutique moyenne était de 1,01 µg/kg/min. Au premier TCA 60,2 % étaient thérapeutiques, 26,3 % étaient sous et 10,5 % étaient supra thérapeutiques. Le délai moyen pour atteindre deux TCA thérapeutiques consécutifs était de 17,43 heures.

**Conclusion :** La dose recommandée de 2 µg/kg/min semble trop élevée pour la population des deux hôpitaux à l'étude, un ajustement du protocole est donc suggéré.

*Projet de résidence réalisé à l'Hôtel-Dieu de Québec et Hôpital Saint-François d'Assise (CHU de Québec).*

## BD-ASTHMA, UNE INFRASTRUCTURE DE RECHERCHE POUR LA RECHERCHE ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET CLINIQUE EN ASTHME

Claudie Rodrigue<sup>1</sup>, B.Sc.  
Marie-France Beauchesne<sup>1,2,3</sup>, Pharm.D.  
Amélie Forget<sup>1,4</sup>, M.Sc.  
Pierre Larivée<sup>2,3</sup>, MD  
Lucie Blais<sup>1,4</sup>, Ph.D.

<sup>1</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal

<sup>2</sup>CRC Étienne-Label, Centre Hospitalier Universitaire de Sherbrooke, Sherbrooke

<sup>3</sup>FMSS, Université de Sherbrooke, Sherbrooke

<sup>4</sup>Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, Montréal

**Introduction :** Les bases de données administratives du Québec sont très souvent utilisées pour faire des études épidémiologiques dans le domaine de l'asthme. Toutefois, elles ne contiennent pas de données cliniques telles que les mesures de fonction pulmonaire et la maîtrise de l'asthme.

**Objectif :** Mettre en place une infrastructure de recherche permettant de créer une base de données mixte (BD-Asthma) contenant des données cliniques et des données provenant des bases de données administratives pour une cohorte dynamique de patients asthmatiques.

**Méthodologie :** Le recrutement des patients asthmatiques âgés de 18 ans et plus, se fait durant les cliniques d'asthme du centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) et celles de l'hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (HSCM). Des analyses statistiques descriptives ont été réalisées.

**Résultats :** À ce jour, 654 patients asthmatiques sont inscrits dans BD-Asthma. De ces patients, 361 ont aussi été inscrits dans la base de données reMed afin d'avoir accès aux données sur les renouvellements d'ordonnance de médicaments. Les participants, majoritairement d'origine caucasienne (92,5 %), sont âgés en moyenne de 55,8 ans. Il faut noter que 51,9 % des participants ont déjà fait ou font encore usage de la cigarette. Selon ce que rapportent les participants, 80,1 % prennent au moins un beta2-agoniste à courte durée d'action, 47,9 % un corticostéroïde inhalé, 16,6 % un beta2-agoniste à longue durée d'action et 22,4 % un corticostéroïde par voie orale.

**Conclusion :** Cette base de données permettra aux chercheurs d'entreprendre rapidement et efficacement des études cliniques et épidémiologiques sur l'asthme afin d'optimiser le traitement et d'améliorer la maîtrise de l'asthme et la qualité de vie des patients.

## DESCRIPTION DES DÉTERMINANTS DU RISQUE MÉDICAMENTEUX DE CHUTE CHEZ LA CLIENTÈLE ÂGÉE HOSPITALISÉE AYANT CHUTÉ

Isabelle Roy<sup>1,2</sup>, B.Pharm., candidate à la maîtrise  
Jean-Philippe Michaud<sup>2,3</sup>, B.Pharm., candidat à la maîtrise  
Christine Hudon<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Annie Langlais<sup>3</sup>, B.Pharm., M.Sc.  
Danielle Laurin<sup>2</sup>, Ph.D.

<sup>1</sup>CHU de Québec, Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL), Québec

<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec

<sup>3</sup>CHU de Québec, Hôpital Saint-François d'Assise (HSFA), Québec

**Introduction :** Les personnes âgées constituent une clientèle à risque élevé de chute. Malgré le lien établi entre les médicaments et le risque de chute, il y a peu de données sur les interventions que peuvent faire les pharmaciens.

**Objectifs :** Cette étude vise à décrire les facteurs de risque médicamenteux de chute chez la clientèle âgée hospitalisée. Un objectif secondaire est de décrire les interventions du pharmacien pour prévenir les récurrences de chute.

**Méthodologie :** Il s'agit d'une revue de dossiers des patients âgés de 65 ans et plus ayant chuté en cours d'hospitalisation au CHUL et à l'HSFA entre le 13 janvier et le 28 février 2014 et qui prenaient au moins un médicament.

**Résultats :** L'échantillon comprenait 72 patients âgés en moyenne de 84 ans (28 hommes, 44 femmes). Tous recevaient un médicament augmentant le risque de chute. Les antihypertenseurs étaient prescrits chez 69 %, les hypnotiques chez 51 %, les antidépresseurs chez 44 % et les antipsychotiques chez 29 %. Le nombre moyen de recommandations de modification de la thérapie par patient était de 1,0, pour un nombre moyen de 3,3 classes de médicaments à risque par patient. Enfin, au moins une suggestion a été émise chez 75,0 % des patients : 79,3 % portait sur une modification de la thérapie, alors que 20,7 % proposait un suivi.

**Conclusion :** Les médicaments augmentant le risque de chute sont souvent prescrits chez les personnes âgées. Les pharmaciens peuvent contribuer à réduire ce risque bien que l'utilisation de plusieurs médicaments demeure parfois justifiée.

*Projet de résidence réalisé au CHUL et HSFA (CHU de Québec).*

## NEUTROPÉNIE ASSOCIÉE À LA PIPÉRACILLINE-TAZOBACTAM CHEZ LA POPULATION ADULTE DU CHUL : DESCRIPTION ET PRÉVALENCE.

Marie-Pier Roy<sup>1,2</sup>, B.Pharm., candidate M.Sc.  
Luc Bergeron<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Frédéric Calon<sup>1,2,3</sup>, B.Pharm., Ph.D.

<sup>1</sup>CHU de Québec, Pavillon CHUL, Québec

<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec

<sup>3</sup>Centre de recherche du CHU de Québec

**Introduction :** La neutropénie est un effet hématologique indésirable associée à l'emploi de plusieurs antibiotiques, dont la piperacilline/tazobactam (P/T). Une étude réalisée au CHUL en 2012, a permis de conclure à un risque significativement plus élevé de neutropénie avec la piperacilline/tazobactam en comparaison avec la ticarcilline/clavulanate chez les enfants.

**Objectif :** L'objectif de la présente étude était de comparer la prévalence de neutropénie pendant un traitement avec la piperacilline/tazobactam à celle de la céfazoline chez la population adulte au CHUL.

**Méthodologie :** Étude descriptive rétrospective chez des patients âgés de plus de 18 ans qui avaient reçu un minimum de 10 jours de traitement avec la P/T ou la céfazoline.

**Résultats :** 207 patients ont été inclus (piperacilline/tazobactam : 104 céfazoline : 103). Dix épisodes de neutropénie ont été observés, soit 5 cas par antibiotique (4,8 %; RC 0,99; p=0,988; IC 95 % : 0,278-3,527). La dose cumulative moyenne de piperacilline a été de 290 g pour une durée moyenne de traitement de 24 jours. Le délai d'apparition moyen de la neutropénie a été légèrement plus long avec la P/T qu'avec la céfazoline (22,0 jours vs 17,2 jours, p=0,383). La valeur de base des neutrophiles était plus élevée dans le groupe P/T que dans le groupe céfazoline (11,8 vs 6,9 x 10<sup>9</sup> c/L, p=0,159).

**Conclusion :** Bien que ces résultats demandent confirmation par un essai clinique de plus grande envergure, l'incidence de neutropénie semble être similaire entre la piperacilline et la céfazoline.

*Projet de résidence réalisé au CHU de Québec - pavillon CHUL.*

## PERSISTANCE DE L'IMPACT DE LA DIFFUSION DE NOUVELLES RECOMMANDATIONS DE TRAITEMENT DE LA PNEUMONIE NON-COMPLIQUÉE ACQUISE EN COMMUNAUTÉ CHEZ L'ENFANT AU CENTRE MÈRE-ENFANT (CME) DU CHU DE QUÉBEC

Catherine Ste-Marie Paradis<sup>1,2</sup>, B.Pharm.  
Luc Bergeron<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP  
Karine Cloutier<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc., Pharm.D.  
Olivier Barbier<sup>2,3</sup>, Ph.D.

<sup>1</sup>CHU de Québec - CHUL, Québec

<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec

<sup>3</sup>Laboratoire de pharmacologie moléculaire, Centre de recherche du CHU de Québec, Québec

**Introduction :** Les antibiotiques à spectre étroit sont indiqués en première ligne de traitement pour les enfants atteints d'une pneumonie acquise en communauté (PAC) non compliquée afin d'éviter l'émergence de résistances que peuvent entraîner les antibiotiques à large spectre.

**Objectif :** Un changement important du choix de traitement initial de la PAC a été observé au CME suite aux recommandations émises par le comité de surveillance des antibiotiques en 2010 priorisant les antibiotiques à spectre étroit. L'objectif de la présente étude est d'évaluer la persistance du suivi des recommandations dans le temps.

**Méthodologie :** Les dossiers archivés des patients âgés de 1 mois à 17 ans admis au CME avec une PAC du 1<sup>er</sup> décembre 2013 au 31 janvier 2014 ont été consultés rétrospectivement.

**Résultats :** Un total de 75 patients ont été inclus. L'ampicilline seule a été l'agent le plus prescrit à 46,7 % (35/75) comparativement à 1,3 % (1/75) pour le céfuroxime. La conformité aux recommandations concernant le choix initial de traitement a été de 73,3 % (55/75). Les aminopénicillines ont été prescrites dans 69,4 % (52/75) des cas alors que les céphalosporines représentaient un taux de 13,3 % (10/75). Ces données sont comparables à la période post-diffusion des recommandations de l'étude de 2010-2011, où la conformité était de 66 % (75/114) et l'ampicilline était l'antibiotique le plus utilisé à 44 % (50/114).

**Conclusion :** La conformité aux recommandations a persisté dans le temps puisque les aminopénicillines demeurent les agents les plus prescrits par les médecins pour le traitement empirique de la PAC en pédiatrie.

*Projet de résidence réalisé au CHU de Québec - pavillon CHUL.*

## Description de l'effet sur l'ECG de l'ajout d'un médicament pouvant prolonger l'intervalle QT

Julien St-Pierre<sup>1,2</sup>, B.Pharm., candidat à la maîtrise en pharmacothérapie avancée

Marc Parent<sup>1,2</sup>, B.Pharm., D.P.H., M.Sc., BCPS

Benoit Drolet<sup>1,3</sup>, B.Pharm., Ph.D.

<sup>1</sup>Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec

<sup>2</sup>CHU de Québec (Hôpital St-François-d'Assise), Québec

<sup>3</sup>Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec, Québec

**Problématique :** Plusieurs médicaments sont reconnus pour allonger l'intervalle QT à l'ECG. La prolongation de cet intervalle est associée à un risque accru de développer des torsades de pointes, un type d'arythmie maligne.

**Objectif :** Quantifier l'augmentation de l'intervalle QTc à l'électrocardiogramme suivant l'ajout d'un médicament reconnu comme pouvant allonger l'intervalle QT chez des patients ayant consulté ou ayant été hospitalisés à l'Hôpital St-François-d'Assise.

**Méthodologie :** Le devis de recherche utilisé consiste en une étude descriptive de population longitudinale avec une cueillette de donnée rétrospective. Un échantillonnage de type aléatoire simple a été utilisé pour sélectionner les dossiers. Le principal critère d'inclusion est la présence d'un ECG avant et après l'ajout d'une médication de la classe 1 de la liste de l'AZCERT. Les valeurs mesurées sont les valeurs de QTc figurant sur ces ECG.

**Résultats :** Un total de 473 dossiers fut examiné. De ce nombre, 79 ont rencontré les critères d'inclusion et d'exclusion et furent retenus pour l'analyse statistique. La variation moyenne de l'intervalle QTc pour les échantillons appariés est de +0,62 msec (IC95 % = [-7,80 - 9,04]). Cette variation n'est pas significative ( $p = 0,884$ ). Une augmentation de l'intervalle QTc au-delà de 500 msec a été retrouvée chez 6 patients.

**Conclusion :** Dans cette étude, l'ajout de médicaments reconnus pour allonger l'intervalle QT ne tend pas à avoir eu d'effet sur l'ECG. Cependant, cela ne signifie pas qu'ils sont sans risque. La petite taille de l'échantillon et le manque de puissance qui en découle peut en partie expliquer ces résultats.

*Projet de résidence réalisé à l'Hôpital St-François-d'Assise du CHU de Québec.*

## UTILISATION CONCOMITANTE D'ANTIPLAQUETTES ET D'ANTICOAGULANTS CHEZ DES PATIENTS ATTEINTS DE FIBRILLATION AURICULAIRE EN POST-ANGIOPLASTIE AVEC POSE DE TUTEURS

Émilie Tremblay-Lemieux<sup>1,2</sup>, B.Pharm.

Anne Bertrand<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.

Carole Hébert<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.

Julie Méthot<sup>2,3</sup>, B.Pharm., Ph.D.

<sup>1</sup>Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Québec, pavillon Hôtel-Dieu de Québec (HDQ), Québec

<sup>2</sup>Faculté de Pharmacie, Université Laval, Québec

<sup>3</sup>Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ), Québec

**Introduction :** Il existe très peu d'études contrôlées randomisées dans la littérature portant sur la combinaison optimale d'antiplaquettes et d'anticoagulants à utiliser chez des patients atteints de fibrillation auriculaire (FA) et subissant une angioplastie avec pose de tuteurs.

**Objectifs :** Décrire l'utilisation de la triple thérapie antithrombotique (antiplaquettes et anticoagulants) au CHU de Québec-Pavillon HDQ. Les objectifs secondaires sont de comparer les combinaisons prescrites avec les recommandations de des consensus d'experts et de documenter la survenue de complications associées à la triple thérapie.

**Méthodologie :** En se basant sur les critères d'inclusion et d'exclusion, une série de 120 cas a été identifiée. La collecte de données s'est faite de façon rétrospective à l'aide d'un outil de collecte pré-testé.

**Résultats :** La population à l'étude est constituée de 97 patients (72,77 ± 10,1 ans) atteints de FA ayant subi une angioplastie avec pose d'au moins un tuteur. La triple thérapie est prescrite chez 42,4 % des patients et inclut majoritairement le clopidogrel. La warfarine constitue l'anticoagulant le plus prescrit après l'angioplastie (38 %). La thérapie antithrombotique de 26,2 % des patients est conforme aux recommandations du CHEST 2012 alors que ce pourcentage passe à 40,3 % lorsque l'on se réfère aux Recommandations canadiennes 2012 sur la FA. Les saignements représentent la principale complication (36,1 %).

**Conclusion :** L'adhésion marginale aux consensus d'expert confirme que la combinaison d'antiplaquettes et d'anticoagulants demeure un défi clinique chez les patients atteints de FA et porteurs de tuteurs.

*Projet de résidence réalisée au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Québec, pavillon Hôtel-Dieu de Québec (HDQ).*

## DESCRIPTION DE L'UTILISATION ET DE LA CONFORMITÉ DE LA THROMBOPROPHYLAXIE CHIRURGICALE NON ORTHOPÉDIQUE AU CSSS RIMOUSKI-NEIGETTE

Nicole Tremblay<sup>1,2</sup>, B.Pharm., résidente en pharmacie

Katelyne Martin<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc.

Elisabeth Labrecque<sup>1,2</sup>, B.Pharm., M.Sc.

Chantale Simard<sup>2</sup>, B.Pharm., Ph.D.

<sup>1</sup>CSSS Rimouski-Neigette, Rimouski

<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec

**Introduction :** La thromboembolie veineuse (TEV) est parmi les complications les plus courantes en post-opératoire. De nombreux essais cliniques randomisés ont démontré que la thromboprophylaxie réduisait le nombre de TEV et les coûts généraux. Cependant, celle-ci est généralement sous-utilisée.

**Objectif :** Décrire la conformité de la thromboprophylaxie chez les patients ayant eu une chirurgie non orthopédique au CSSS Rimouski-Neigette en fonction des recommandations de l'American College of Chest Physicians (ACCP) 2012.

**Méthodologie :** Les dossiers des patients adultes ayant eu une chirurgie non orthopédique entre le 1<sup>er</sup> mars et le 30 avril 2013 ont été analysés de manière rétrospective. Les patients hospitalisés durant moins de 48 heures après leur chirurgie, les femmes enceintes et les patients anticoagulés étaient exclus de l'étude.

**Résultats :** Parmi les 204 dossiers évalués, 147 répondaient aux critères d'inclusion. En considérant l'usage de la thromboprophylaxie pharmacologique et mécanique, la conformité aux recommandations de l'ACCP 2012 est de 35 %. En considérant seulement l'usage de la thromboprophylaxie pharmacologique, 60 % des patients ont reçu un traitement conforme (1,3 % ont reçu un traitement pharmacologique alors qu'ils étaient à faible risque de TEV et 39 % n'ont pas reçu de thromboprophylaxie alors qu'ils étaient à risque modéré ou élevé de TEV). Parmi les 83 patients ayant reçu une thromboprophylaxie pharmacologique, la majorité (80 %) ont reçu de l'héparine non fractionnée.

**Conclusion :** Cette étude confirme une sous-utilisation de la thromboprophylaxie chez les patients subissant une chirurgie non orthopédique au CSSS Rimouski-Neigette.

*Projet de résidence réalisé au CSSS Rimouski-Neigette.*

## STAGES À THÉMATIQUE OPTIONNELLE 2012-2013 M.Sc. EN PHARMACOTHÉRAPIE AVANCÉE

Joannah Valma<sup>1</sup>, M.Sc.

Johanne Vinet<sup>1</sup>, B.Pharm., M.Sc.

Chantal Pharand<sup>1,2</sup>, Pharm.D., BCPS

Marc M. Perreault<sup>1,3</sup>, Pharm.D., BCPS

<sup>1</sup>Faculté de Pharmacie, Université de Montréal, Montréal

<sup>2</sup>Département de pharmacie, Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal, Montréal

<sup>3</sup>Département de pharmacie, Hôpital Général de Montréal, Montréal

**Introduction :** Le stage à thématique optionnelle (STOP) est un stage de 4 semaines où le résident est libre de choisir une thématique et un milieu tout en respectant un contexte d'apprentissage de niveau avancé. Le résident doit démontrer ses compétences en soins pharmaceutiques, tout en faisant preuve de professionnalisme, d'autonomie et de leadership. Ce stage est effectué au Canada ou à l'extérieur du pays.

**Objectif :** Présenter la variété des stages STOP du programme de Maîtrise en pharmacothérapie avancée.

**Méthodologie :** Étude descriptive des stages STOP en 2012-2013.

**Résultats :** Parmi les 32 résidents de cette cohorte, 9 (28,1 %) ont effectué un stage STOP. Parmi ceux-ci, 3 se sont prévalus d'un stage international en soins directs aux patients, 2 à l'Université Catholique de Louvain et 1 à l'Université de Genève; les 6 autres ont effectué leurs stages au Canada. Tous les stages choisis sauf un visaient l'application des soins directs à des populations de psychiatrie, de soins intensifs, de VIH et de programme de parrainage des antibiotiques. Un stage effectué à Santé-Canada - Pharmacovigilance visait l'application de l'analyse critique de la documentation. Les expériences des résidents furent enrichissantes du point de vue des compétences spécifiques de notre programme, et des compétences transversales.

**Conclusion :** Les stages STOP du programme de Maîtrise en pharmacothérapie avancée offrent au résident une grande diversité d'expériences cliniques mettant à profit leurs compétences spécifiques et transversales. Les stages STOP en Belgique et en Suisse ont été réalisés grâce à une contribution de la Direction des Relations Internationales de l'Université