

Guérin A¹, Prot-Labarthe S², Bourdon O², Marando N¹, Lebel D¹, Bussières JF^{1,3}

¹Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal, Canada

²Département de pharmacie, Hôpital Robert Debré, APHP, Paris, France

INTRODUCTION

- ▶ La pratique pharmaceutique hospitalière diffère en France et au Québec.
- ▶ La pratique pharmaceutique a considérablement évolué au cours des dernières années.
- ▶ Méconnaissance des déterminants de l'évolution de la pharmacie hospitalière.

OBJECTIFS

- ▶ L'objectif principal est de comparer l'importance attribuée par les pharmaciens hospitaliers français et québécois aux facteurs ayant influencé l'implantation d'activités pharmaceutiques.

MÉTHODE

- ▶ Étude descriptive transversale portant sur un échantillon de pharmaciens hospitaliers expérimentés (c.-à-d. pharmaciens ayant plus de 5 années d'expérience depuis l'obtention de leur diplôme).
- ▶ Détermination de 9 facteurs contribuant à l'évolution de la pratique pharmaceutique.
- ▶ Sélection de 15 activités pharmaceutiques.
- ▶ Enquête en ligne sur surveymonkey.com menée du 8 au 29 janvier 2013.
- ▶ Les répondants ont noté les 9 facteurs pour chaque activité pharmaceutique comme déterminant, contributif ou sans influence.
- ▶ Un score de 3 a été attribué au critère déterminant, 1 au critère contributif et 0 au critère sans influence.
- ▶ Analyse des réponses dans SPSS 17.0. Les moyennes attribuées aux facteurs pour chaque activité ont été comparées entre la France et le Québec par un t-test.

RÉSULTATS

- ▶ Perception de pharmaciens hospitaliers sur les déterminants de l'évolution de la pharmacie hospitalière

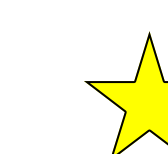
Québec - 70 répondants (taux réponse 89%)

Facteurs	Activités									
	Actualités	Scientifiques	Formation continue	Académiques	Économique	Humains	Législatifs	Risque/Qualité	Normatifs	
Ajustement de la thérapie médicamenteuse	1,1	1,9	2,1	2,3	1,2	1,8	1,6	2,1	2,1	★
Dispensation ambulatoire	0,7	0,3	0,4	0,3	1,9	1,2	2,1	1,3	1,5	
Bilan comparatif médicamenteux	1,4	1,2	0,9	0,8	1,7	1,6	1,8	2,4	2,5	★
Centralisation à la pharmacie de la préparation des agents antinéoplasiques	1,3	1,6	1,0	1,0	1,8	1,3	2,1	2,4	2,5	
Distribution journalière individuelle nominative	1,4	1,1	0,7	0,5	2,5	1,8	1,3	2,4	2,0	★
Prise en charge des dispositifs médicaux/Prise en charge de la stérilisation	1,1	1,2	1,1	1,3	1,8	1,4	2,2	1,7	1,7	
Évaluation des pratiques professionnelles	1,1	1,1	1,2	1,4	1,0	1,4	1,9	1,6	2,2	
Essais cliniques	0,5	1,0	0,8	1,2	1,9	1,3	2,3	1,3	2,1	
Conseil aux patients/Éducation thérapeutique	0,9	1,0	1,4	2,0	0,9	1,7	1,6	1,6	1,9	★
Prise en charge des médicaments dérivés du sang	1,1	1,4	1,0	0,7	1,0	1,0	2,0	2,1	2,0	
Pharmacovigilance	1,2	1,4	1,2	1,4	0,7	1,2	1,7	1,8	1,9	
Présence de pharmaciens dans les services de soins	1,0	1,5	1,8	2,4	1,9	2,4	1,1	1,8	1,6	
Prise en charge des médicaments radiopharmaceutiques	0,5	0,9	0,6	0,6	0,9	1,0	2,1	1,1	1,2	
Technologie de robotisation	1,2	0,9	0,7	0,4	2,7	2,2	1,2	2,4	1,9	★
Validation pharmaceutique des ordonnances	1,5	1,4	1,6	2,1	1,1	1,5	2,6	2,4	2,5	★
Total	1,1	1,2	1,2	1,3	1,6	1,6	1,8	2,0	2,0	

Légende

0,0 0,1 0,2 0,3 0,4 0,5 0,6 0,7 0,8 0,9 1,0 1,1 1,2 1,3 1,4 1,5 1,6 1,7 1,8 1,9 2,0 2,1 2,2 2,3 2,4 2,5 2,6 2,7 2,8 2,9 3,0

Force de contribution à l'évolution de la pharmacie hospitalière



Différence significative entre le Québec et la France

France - 60 répondants (taux réponse 23%)

Facteurs	Activités									
	Académiques	Scientifiques	Formation continue	Actualités	Économique	Humains	Normatifs	Risque/Qualité	Législatifs	
Ajustement de la thérapie médicamenteuse	1,4	1,7	1,7	1,4	0,9	1,9	1,0	2,2	1,0	
Dispensation ambulatoire	1,0	0,7	0,8	0,9	1,3	1,4	1,8	1,3	2,6	★
Bilan comparatif médicamenteux	1,0	1,2	1,4	1,5	1,1	1,7	1,2	2,3	1,0	
Centralisation à la pharmacie de la préparation des agents antinéoplasiques	0,9	1,2	1,3	1,1	1,9	1,5	2,4	2,3	2,7	★
Distribution journalière individuelle nominative	0,6	0,9	0,9	1,4	2,1	2,1	1,5	2,3	1,7	★
Prise en charge des dispositifs médicaux/Prise en charge de la stérilisation	0,9	1,0	1,3	1,3	1,6	1,7	2,6	2,3	2,8	★
Évaluation des pratiques professionnelles	0,8	1,7	1,5	1,2	0,8	1,7	1,9	2,1	2,2	
Essais cliniques	1,0	1,1	0,8	0,7	1,0	1,3	2,1	1,5	2,7	
Conseils aux patients/Éducation thérapeutique	1,2	1,2	1,8	1,0	1,3	1,8	1,2	1,9	1,7	
Prise en charge des médicaments dérivés du sang	0,8	1,1	0,7	1,9	0,8	1,0	2,0	2,3	2,9	★
Pharmacovigilance	1,0	1,5	0,9	1,9	0,4	1,0	1,8	2,1	2,6	★
Présence de pharmaciens dans les services de soins	1,3	1,2	1,5	1,3	1,9	2,2	1,3	2,2	1,3	
Prise en charge des médicaments radiopharmaceutiques	1,3	0,9	1,1	1,3	1,2	1,3	2,6	2,3	2,9	★
Technologie de robotisation	0,3	0,9	0,8	1,1	2,4	2,3	1,3	2,0	1,0	
Validation pharmaceutique des ordonnances	1,4	1,5	1,5	1,8	1,4	1,8	1,8	2,5	2,1	
Total	1,0	1,2	1,2	1,3	1,3	1,6	1,8	2,1	2,1	

- ▶ Trois facteurs ont davantage d'impact sur l'évolution de la pharmacie hospitalière, tant en France qu'au Québec (c.-à-d. législatif, normatif et risque/qualité); la position des autres facteurs est relativement similaire malgré les différences de cursus et de pratique pharmaceutique entre les deux pays.
- ▶ Les activités exclusivement présentes ou plus implantées en FRANCE (p.ex. les dispositifs médicaux et la stérilisation, les médicaments dérivés du sang, la gestion des médicaments radio pharmaceutiques, la pharmacovigilance, la dispensation aux patients ambulatoires) ont été expliquées par les répondants français de façon significative par le facteur LÉGISLATIF.
- ▶ Les activités implantées de façon plus importante au QUÉBEC (p.ex. le bilan comparatif médicamenteux, la validation pharmaceutique des ordonnances, l'ajustement de la thérapie médicamenteuse, l'éducation thérapeutique) ont été expliquées par les répondants québécois de façon significative par le facteur NORMATIF.

CONCLUSION

- ▶ Malgré une pratique pharmaceutique hospitalière différente en France et au Québec, les lois et les normes sont privilégiées comme facteur expliquant l'évolution de la pharmacie hospitalière.

Contact : jf.bussieres@sss.gouv.qc.ca

Conflit d'intérêt : aucun

Financement : Réseau mère enfant de la francophonie
Affiche présentée au congrès annuel de l'APES, Québec, Canada
les 24-26 avril 2013