

# Perspectives québécoise et canadienne de la pratique pharmaceutique en établissement de santé 2013-2014

Jean-François Bussières<sup>1,2</sup>, André Bonnici<sup>3</sup>, Cynthia Tanguay<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Département de pharmacie, Unité de recherche en pratique pharmaceutique, CHU Sainte Justine, <sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal, Québec

<sup>3</sup>Département de pharmacie, Centre universitaire de santé de McGill

## Introduction



L'enquête canadienne sur la pharmacie hospitalière est menée à tous les deux ans depuis plus de 30 ans auprès des chefs de département de pharmacie canadiens.

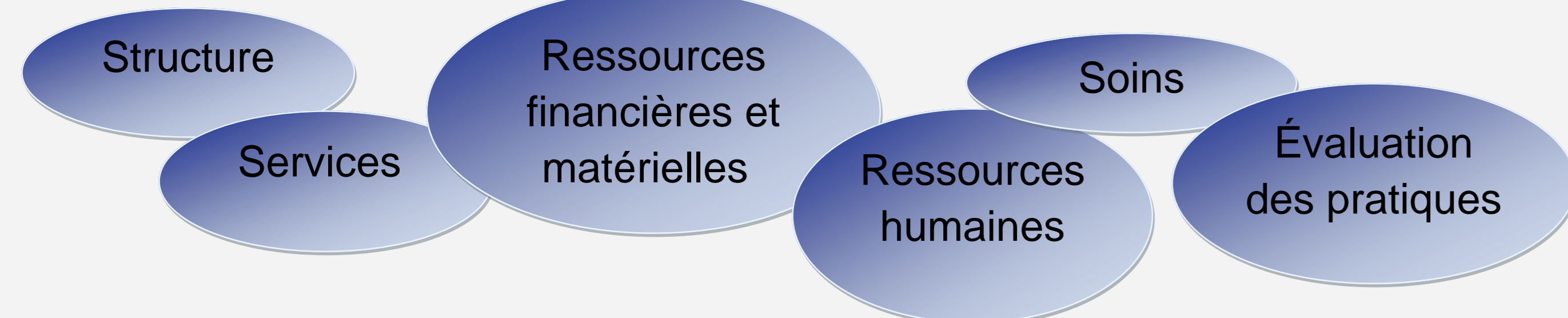
Elle donne une vision unique et complète de la pharmacie hospitalière au Canada.

## Objectifs

Présenter la participation du Québec à l'enquête canadienne sur la pharmacie hospitalière.

## Méthodologie

- Enquête réalisée auprès des chefs de départements de pharmacie d'établissements de santé comportant au moins 50 lits de courte durée.
  - Établissements à vocation unique ultra-spécialisés exclus, sauf la pédiatrie.
- Données pour l'exercice financier 2013-2014.
- Les résultats ont été regroupés selon six thématiques :



- Les indicateurs de l'Initiative 2015 de la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux ont également été sondés

## Résultats

- Taux de réponse global de 78%
- 170 répondants du Canada
- 26% (45/170) du Québec
- Incluant 7 hôpitaux pédiatriques

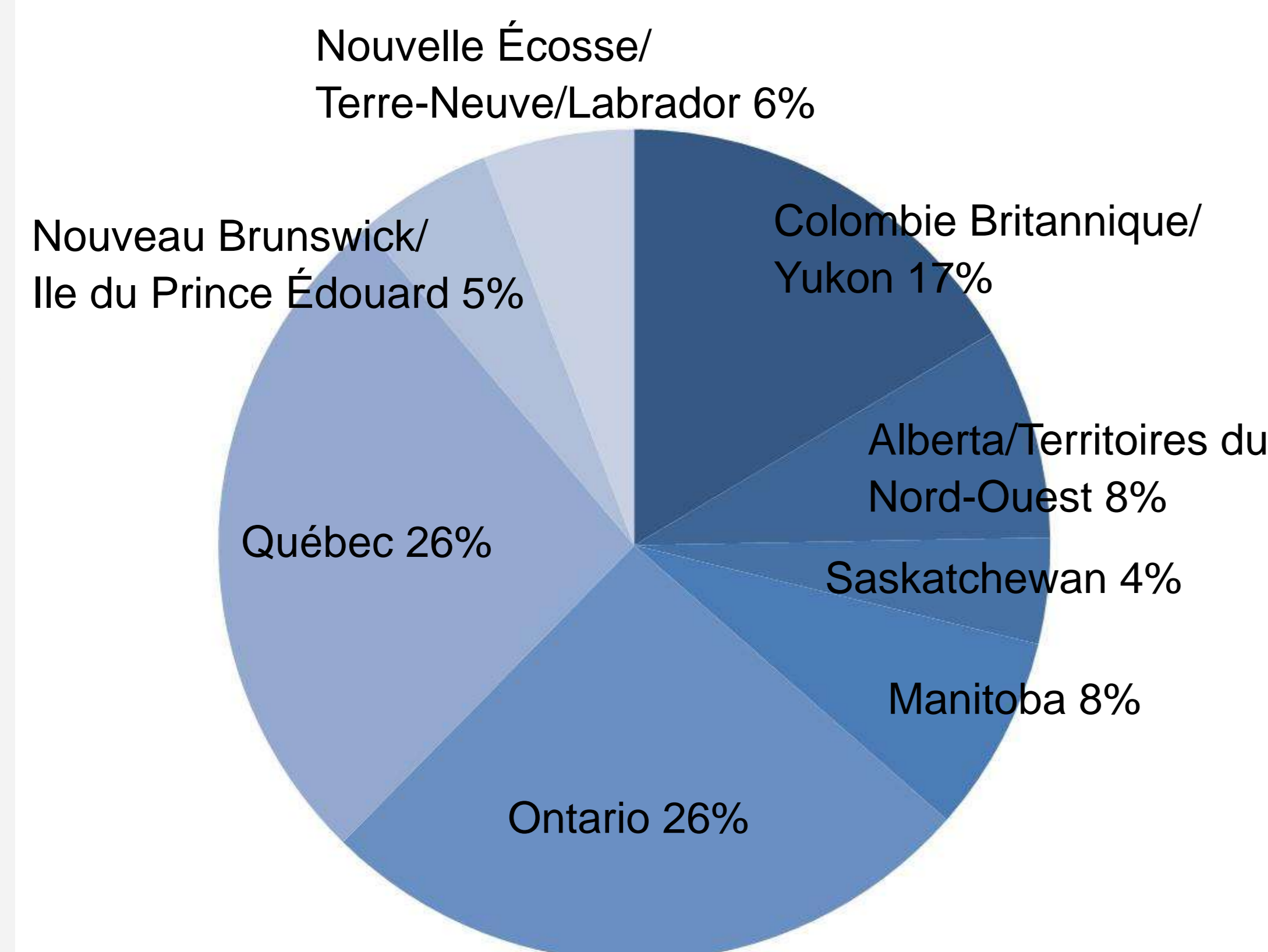


Figure 1 Taux de réponse

## Structure

- Peu de changements.

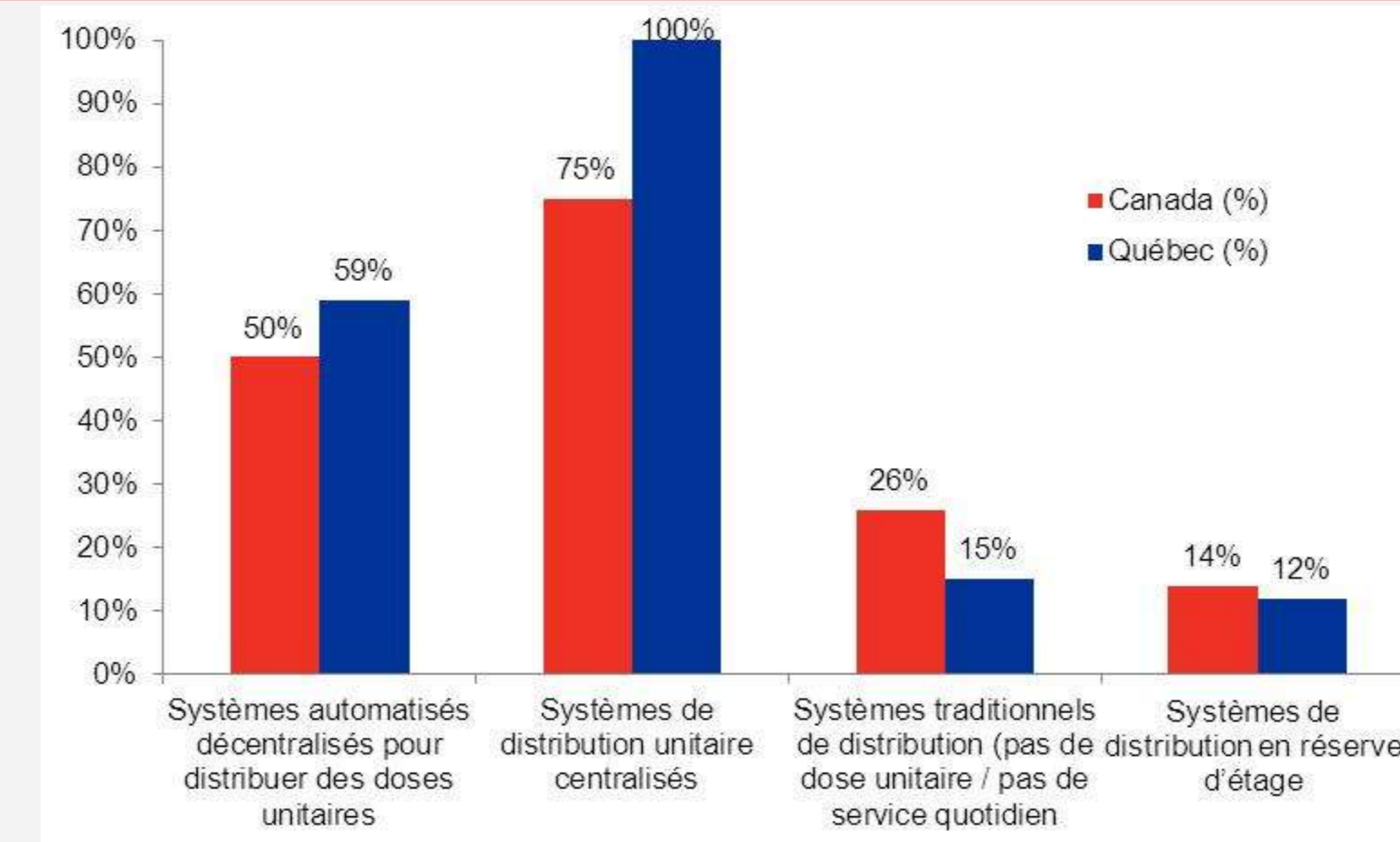


Figure 2 Systèmes de distribution (% d'établissements)

- Augmentation du recours à l'externalisation de la production ou du reconditionnement de certains produits (de 51% (n=18) à 68% (n=28) au Québec entre 2009-10 et 2013-14), mais similaire au Canada (63%, n=102).

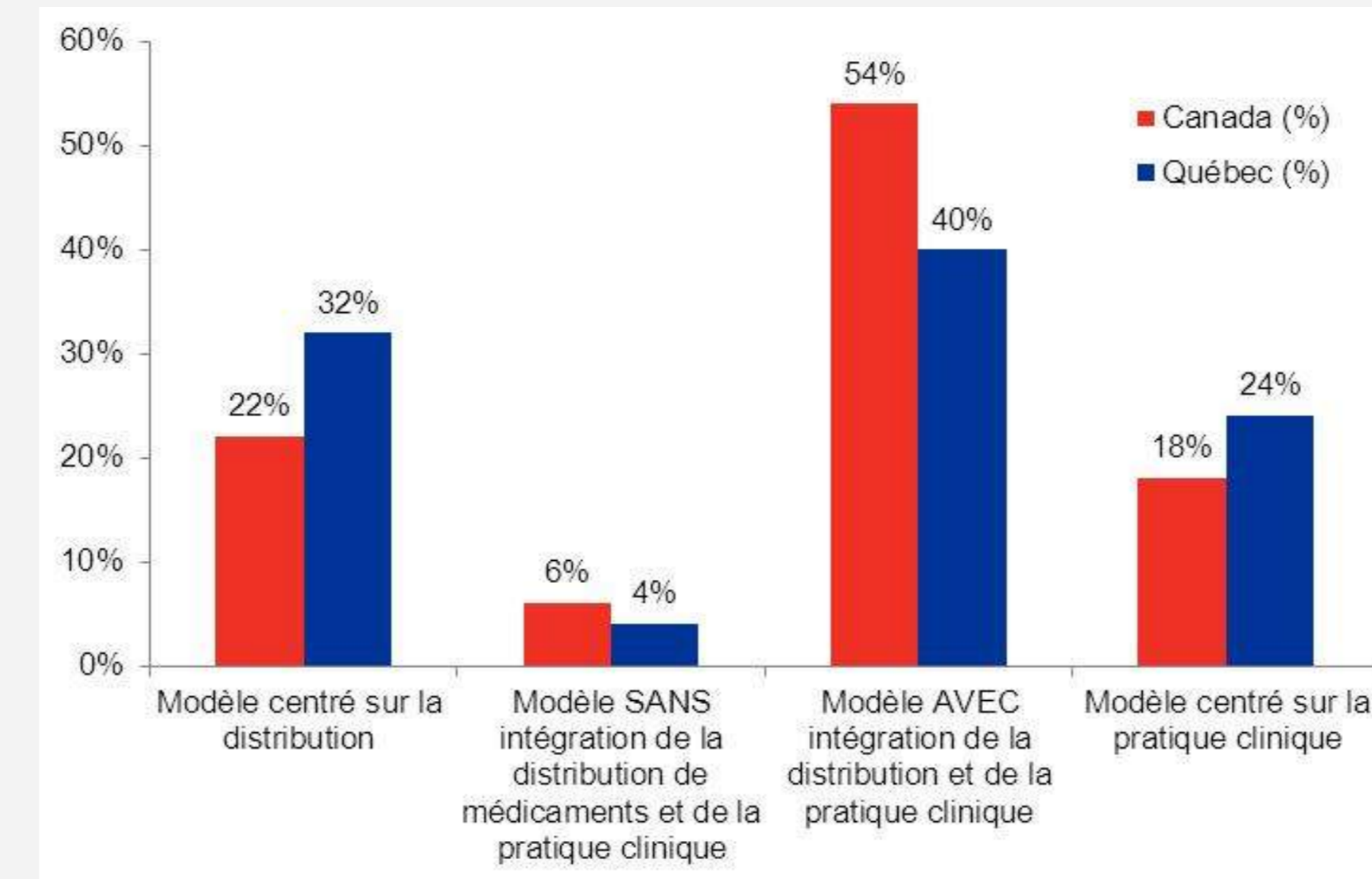


Figure 3 Modèles de pratique (% moyenne de lits)

## Services

- Poursuite de la croissance de la dotation en cabinets décentralisés automatisés.
- Peu de changements entourant la préparation de médicaments administrés par voie parentérale.
- Contribution plus importante des assistants techniques en pharmacie à la saisie des ordonnances au Québec (78% au Canada et 100% au Québec, vs saisie par le pharmacien à 71% au Canada et 35% au Québec).

Tab I Délégation d'activités au personnel technique

	Personnel technique fait la tâche	
	Canada	Québec
Saisie des ordonnances	76%	100%
Préparation de nouvelles ordonnances ordinaires	87%	95%
Approvisionnement de plateaux de doses unitaires	76%	98%
Préparations d'alimentation parentérale totale	88%	100%
Remplissage de cabinets décentralisés	71%	84%

Un 2e technicien vérifie la saisie :  
 • 14% Canada  
 • 5% Québec

## Ressources financières et matérielles

- Ressources similaires nécessaires pour gérer les pénuries de médicaments

Tab II Ressources pour gérer les pénuries de médicaments

	Équivalents temps plein	
	Canada	Québec
Pharmacien	0,4	0,3
Assistant technique	0,5	0,4
Autre	0,2	0,3

Conséquences (% répondants canadiens) :

- 90% Augmentation des coûts
- 28% Réadmission
- 14% Morbidité qui aurait pu être prévenue
- 11% Retard/annulation de chirurgie
- 6% Augmentation durée de séjour

## Ressources humaines

- Les données représentaient un total de 3030 ETP pharmacien au Canada et 759 ETP au Québec
- Le retard du Québec en dotation de personnel se réduit :
  - Ratio du nombre total d'heures budgétées par jour-patient de courte durée a rejoint la moyenne (0,95);
  - Toutefois, le ratio du nombre total d'heures budgétées en hospitalisation/jour-patient de courte durée demeure inférieur (0,77 au Québec et 0,86 au Canada).
- Proportion de postes vacants de pharmaciens plus élevée au Québec qu'au Canada (7,4% c. 5,1%), mais un rapport inverse en ce qui concerne le personnel technique (2,3% c. 3,5%).

## Soins

- Au Québec, moins de programmes de soins bénéficiaient de la présence décentralisée d'un pharmacien, particulièrement dans les programmes de soins hospitaliers, p.ex. :

Clinique de soins cardiovasculaire	Clinique de maladies rénales	Chirurgie générale
75% Canada 40% Québec	42% Canada 21% Québec	69% Canada 31% Québec

- Également dans quelques programmes de soins ambulatoires, p.ex. :

Unité de transplantation	Unité de gériatrie
70% Canada 50% Québec	15% Canada 6% Québec

- Plus de pharmaciens sont assignés aux unités d'hémo-oncologie ambulatoires au Québec : 97% vs 81%

## Évaluation des pratiques

- Retard pour l'évaluation de la prestation de soins directs aux patients

Tab III Indicateurs d'évaluation des pratiques

	Canada	Québec
Démarche structurée pour établir la priorité des activités pharmaceutiques	50%	33%
Évaluation de la prestation de soins directs aux patients	27%	5%
Mécanismes pour mesurer l'évolution de la santé des patients liée à leur médication	14%	14%
Proportion moyenne des pharmaciens évalués dans les 2 dernières années	49%	29%
Observation de la technique d'aseptisation des préparateurs > 1 fois/an	57%	79%
Échantillonnage des aires stériles du service des préparations parentérales	29%	47%
Vérification courante de la stérilité des produits par analyse en laboratoire	25%	16%

## Initiative 2015 de la SCPH

- 2 plus grands écarts en faveur du Québec :
  - 100% des pharmaciens embauchés ont terminé un programme de résidence agréé (Écart de 53%)
  - évaluation annuelle des procédés de préparation de produits stériles (Écart de 20%)
- 2 plus grands écarts en défaveur du Québec :
  - adoption d'un plan d'urgence à la pharmacie mis à jour (Écart de 26%)
  - prise en charge de la pharmacothérapie des patients hospitalisés qui ont un profil médicamenteux complexe et à haut risque (Écart de 25%)

## Conclusions

Cette enquête a permis de suivre la progression de différents indicateurs au fil des années. Bien que les pharmacies hospitalières québécoises aient poursuivi leur progression pour plusieurs indicateurs, un écart est visible par rapport à d'autres régions canadiennes.