



CHU Sainte-Justine  
*Le centre hospitalier  
universitaire mère-enfant*

*Pour l'amour des enfants*

Faculté de pharmacie

Université   
de Montréal



# Les outils internet et l'information

## Une plate-forme sur les rôles et retombées du pharmacien

**Jean-François Bussières**

**B Pharm MSc MBA FCSHP**

**Chef, département de pharmacie et URPP,**

**CHU Sainte-Justine**

**Professeur titulaire de clinique, Faculté de pharmacie,**

**Université de Montréal**

**Montréal, Québec, Canada**



# Plan de match

- 🏆 **Mise en contexte**
- 🏆 **Ce qu'est l'exercer de la pharmacie au Québec**
  - 🔴 **Standards de pratique**
  - 🔴 **De nouvelles activités réservées**
  - 🔴 **Un défi**
- 🏆 **Ce que les pharmaciens**
  - 🔴 **cherchent ...**
  - 🔴 **trouvent ...**
- 🏆 **Ce que la plate-forme Impact Pharmacie et son blogue peuvent apporter**
  - 🔴 **Mise en contexte**
  - 🔴 **Matériels et méthodes**
  - 🔴 **Résultats**
    - 📌 **Phase I**
    - 📌 **Phase II**
    - 📌 **Autres études**
- 🏆 **Que fait-on ?**

# Mise en contexte

- **Viellissement de la population**
- **Médecine personnalisée**
- **Judiciarisation des soins de santé**
- **Ressources financières limitées**
- **Financement à l'activité**
- **Optimisation des ressources disponibles**
- **Bon usage des médicaments**
- **Interdisciplinarité et co-gestion**
- **Réduction des risques**
- **Amélioration de la qualité**
- **Standards de pratique**
- **Déréglementation de l'activité professionnelle traditionnellement médicale**
- **Recherche de données probantes pour orienter les prises de décisions**

# Mise en contexte

- ☐ **Viellissement de la population**
- ☐ **Médecine personnalisée**
- ☐ **Judiciarisation des soins de santé**
- ☐ **Ressources financières limitées**
- ☐ **Financement à l'activité**
- ☐ **Bon usage des médicaments**
- ☐ **Optimisation des ressources disponibles**
- ☐ **Interdisciplinarité et co-gestion**
- ☐ **Réduction des risques**
- ☐ **Amélioration de la qualité**
- ☐ **Standard de pratique**
- ☐ **Déréglementation de l'activité professionnelle traditionnellement médicale**



**Recherche de données probantes  
relatives aux meilleurs modèles  
d'organisation et de pratiques  
professionnelles**

# Exercer la pharmacie au Québec

- 17. L'exercice de la pharmacie consiste à évaluer et à assurer l'usage approprié des médicaments afin notamment de détecter et de prévenir les problèmes pharmacothérapeutiques, à préparer, à conserver et à remettre des médicaments dans le but de maintenir ou de rétablir la santé.
- Dans le cadre de l'exercice de la pharmacie, les activités réservées au pharmacien sont les suivantes:
  - 1° émettre une opinion pharmaceutique;
  - 2° préparer des médicaments;
  - 3° vendre des médicaments, conformément au règlement pris en application de l'article 37.1;
  - 4° surveiller la thérapie médicamenteuse;
  - 5° initier ou ajuster, selon une ordonnance, la thérapie médicamenteuse en recourant, le cas échéant, aux analyses de laboratoire appropriées;



# En atteignant les standards de pratique

<b>1</b>	<b>Maintien de la compétence et développement professionnel</b> .....	<b>5</b>
	<b>1.1 Maintien de la compétence</b> .....	<b>6</b>
	1.1.1 Le pharmacien suit l'évolution de la législation, des données scientifiques et des normes professionnelles reconnues .....	6
	1.1.2 Le pharmacien utilise ses habiletés de communication .....	6
	1.1.3 Le pharmacien sélectionne des sources documentaires pour répondre aux demandes d'information .....	6
	1.1.4 Le pharmacien juge de la valeur des sources documentaires sélectionnées .....	6
	1.1.5 Le pharmacien est actif professionnellement dans son milieu .....	7
	1.1.6 Le pharmacien partage ses connaissances et son expérience .....	7
	1.1.7 Le pharmacien rédige des publications .....	7
	1.1.8 Le pharmacien participe à des activités de recherche .....	7
	<b>1.2 Développement professionnel</b> .....	<b>8</b>
	1.2.1 Le pharmacien participe à des activités de formation qui répondent à ses besoins .....	8
	1.2.2 Le pharmacien perfectionne ses habiletés de communication .....	8
	1.2.3 Le pharmacien accroît ses connaissances sur les différents outils technologiques disponibles .....	8
	1.2.4 Le pharmacien collabore avec les membres de l'équipe dans son milieu d'exercice (travail d'équipe) .....	8
	1.2.5 Le pharmacien collabore avec les autres membres de la profession et les autres professionnels de la santé .....	9
	1.2.6 Le pharmacien fait preuve d'honnêteté et d'intégrité (éthique professionnelle) .....	9
	1.2.7 Le pharmacien fait preuve de respect envers ses patients, ses collègues et la société (professionnalisme) .....	10



[http://www.opq.org/cms/Media/290\\_38\\_fr-CA\\_0\\_2982\\_standards\\_pratique\\_opq\\_web.pdf](http://www.opq.org/cms/Media/290_38_fr-CA_0_2982_standards_pratique_opq_web.pdf)

# En atteignant les standards de pratique

## 2 Expertise en thérapie médicamenteuse et usage rationnel des médicaments .....11

### 2.1 Prise en charge du patient ..... 12

Procéder à la collecte et à l'interprétation des données

- 2.1.1 Le pharmacien recueille les renseignements essentiels pour lui permettre d'évaluer les besoins du patient et de tenir à jour son dossier ..... 12
- 2.1.2 Le pharmacien instaure un bilan comparatif des médicaments ..... 13
- 2.1.3 Le pharmacien obtient les résultats des tests de laboratoire et les mesures cliniques ..... 13

Procéder à l'évaluation pharmacologique des ordonnances

- 2.1.4 Le pharmacien évalue les ordonnances ..... 13
- 2.1.5 Le pharmacien effectue les interventions appropriées ..... 14
- 2.1.6 Le pharmacien surveille la thérapie médicamenteuse et son impact sur l'état de santé du patient ..... 14

Fournir l'information pertinente

- 2.1.7 Le pharmacien fournit l'information afin d'optimiser la thérapie du patient ... 16

Consigner les informations aux dossiers

- 2.1.8 Le pharmacien consigne tous les renseignements essentiels, ses interventions ainsi que ses notes de suivi au dossier du patient ..... 16

Activités liées au processus décisionnel de la thérapie médicamenteuse

- 2.1.9 Le pharmacien est un acteur clé sur le plan de l'accessibilité, de la continuité et de la qualité des soins et services pharmaceutiques offerts à la population en procédant à certaines activités ..... 17

### 2.2 Gérer la distribution des médicaments ..... 18

- 2.2.1 Le pharmacien s'assure que l'inventaire répond aux besoins, en fonction de la clientèle ..... 18
- 2.2.2 Le pharmacien rencontre les obligations légales et professionnelles relatives à l'emballage et à l'étiquetage ainsi qu'à l'établissement des dates limites d'utilisation des médicaments ..... 19
- 2.2.3 Le pharmacien veille à ce que les médicaments soient entreposés et transportés dans des conditions qui assurent leur stabilité et leur intégrité ... 20
- 2.2.4 Le pharmacien gère de façon sécuritaire les médicaments et les matières dangereuses ..... 20
- 2.2.5 Le pharmacien met en place des mécanismes de contrôle pour éviter les diversions ..... 21

- 2.2.6 Le pharmacien exécute des préparations magistrales stériles et non stériles ... 21
- 2.2.7 Le pharmacien réutilise les médicaments selon les obligations légales et professionnelles en vigueur ..... 21
- 2.2.8 Le pharmacien s'assure que les ordonnances rencontrent les obligations légales et professionnelles ..... 22
- 2.2.9 Le pharmacien respecte les conditions et modalités de vente des médicaments ..... 22
- 2.2.10 Le pharmacien s'assure que la destruction des médicaments et des instruments tranchants ou piquants est sécuritaire et respecte les normes légales et environnementales ..... 22

## 3 Qualité et sécurité des soins et services pharmaceutiques ..... 23

### 3.1 Aménagement et organisation du travail ..... 24

- 3.1.1 Le pharmacien s'assure que l'organisation physique de la pharmacie répond aux obligations légales et professionnelles ..... 24
- 3.1.2 Le pharmacien s'assure que l'espace de travail permet la qualité et la sécurité des services offerts ..... 24
- 3.1.3 Le pharmacien s'assure que l'organisation du travail et des ressources disponibles supporte une distribution efficace et sécuritaire des médicaments ..... 25

### 3.2 Outils et moyens ..... 26

- 3.2.1 Le pharmacien met en place les moyens nécessaires pour assurer la qualité des services offerts ..... 26
- 3.2.2 Le pharmacien concentre son travail sur les activités liées à la prise en charge du patient ..... 27
- 3.2.3 Le pharmacien s'assure d'une saine gestion des événements (incidents/accidents) liés aux médicaments ..... 27

## Lexique ..... 28

A vertical stained glass window on the left side of the slide, featuring a gothic arch and colorful abstract patterns in red, blue, and yellow.

**En acceptant d'effectuer de  
nouvelles activités réservées**





Implemented in jurisdiction:
 Pending legislation, regulation or policy for implementation:
 Not implemented

**Expanded Scope**

**Province/Territory**

	BC	AB	SK	MB	ON	QC	NB	NS	PEI	NL	NWT	YT	NU
Provide emergency prescription refills													
Renew/extend prescriptions													
Change drug dosage/formulation													
Make therapeutic substitution													
Prescribe for minor ailments/conditions													
Initiate prescription drug therapy													
Order and interpret lab tests													
Administer a drug by injection													
Regulated Pharmacy Technicians													

<http://www.pharmacists.ca/index.cfm/pharmacy-in-canada/scope-of-practice-canada/>





www.pharmacists.ca/index.cfm/pharmacy-in-canada/scope-of-practice-canada/

Application: Verdad 360 | Log In | Bienvenue sur Pharm... | Gmail | Le message... | Google | État des tâches de L... | Bell - yvesleslie@Bep... | Sites suggérés | Haute Vitesse | Service Bell Sympt...

Zoom: 100%  
Rétablir le niveau de zoom par défaut

Home | Contact Us | Login

Search

Sto

About CPhA | Membership | **Pharmacy in Canada** | Products & Services | Education & Practice Resources | News & Events

**Pharmacy in Canada**

Implemented in jurisdiction:
 Pending legislation, regulation or policy for implementation:
 Not implemented

**Expanded Scope**

**Province/Territory**

	BC	AB	SK	MB	ON	QC	NB	NS	PEI	NL	NWT	YT	NU
Provide emergency prescription refills													
Renew/extend prescriptions													
Change drug dosage/formulation													
Make therapeutic substitution													
Prescribe for minor ailments/conditions													
Initiate prescription drug therapy													
Order and interpret lab tests													
Administer a drug by injection													
Regulated Pharmacy Technicians													

<http://www.pharmacists.ca/index.cfm/pharmacy-in-canada/scope-of-practice-canada/>



# De nouvelles activités réservées

## Et depuis peu ...

6. Prolonger l'ordonnance d'un médecin
7. Ajuster l'ordonnance d'un médecin en modifiant la forme, la dose, la quantité ou la posologie d'un médicament prescrit
8. Substituer au médicament prescrit, en cas de rupture d'approvisionnement complète au Québec, un autre médicament de même sous-classe thérapeutique
9. Administer un médicament par voie orale, topique, sous-cutanée, intradermique ou intramusculaire, ou par inhalation afin d'en démontrer l'usage approprié
10. Pour un pharmacien exerçant dans un établissement de santé, prescrire et interpréter des analyses de laboratoire aux fins du suivi de la thérapie médicamenteuse
11. Prescrire certaines analyses de laboratoire en pharmacie communautaire pour des fins de surveillance
12. Prescrire un médicament lorsqu'aucun diagnostic n'est requis, notamment à des fins préventives
13. Prescrire des médicaments pour certaines conditions mineures dont le diagnostic et le traitement sont déjà connus



# En vigueur le 20 juin 2015



**205.** La Loi modifiant la Loi sur la pharmacie (2011, chapitre 37), le Règlement sur l'administration d'un médicament par un pharmacien, approuvé par le décret n° 601-2013 (2013, G.O. 2, 2398), le Règlement sur les ordonnances d'un pharmacien, approuvé par le décret n° 602-2013 (2013, G.O. 2, 2399), le Règlement sur la prescription et l'interprétation par un pharmacien des analyses de laboratoire, approuvé par le décret n° 603-2013 (2013, G.O. 2, 2400), le Règlement sur la prescription d'un médicament par un pharmacien, approuvé par le décret n° 604-2013 (2013, G.O. 2, 2401), le Règlement sur la prolongation ou l'ajustement d'une ordonnance d'un médecin par un pharmacien et sur la substitution d'un médicament prescrit, approuvé par le décret n° 605-2013 (2013, G.O. 2, 2402) et le Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par un pharmacien, approuvé par le décret n° 606-2013 (2013, G.O. 2, 2404), dont l'entrée en vigueur a été reportée en vertu du décret n° 871-2013 (2013, G.O. 2, 3565B), entrent en vigueur le 20 juin 2015.

<http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=2015C8F.PDF>





### Ajuster – Modifier la forme, la posologie ou la quantité d'un médicament prescrit



**Éléments à inscrire au dossier du patient <sup>(1)</sup>**

- Ajustement effectué
- Justification clinique



**Nécessaire de rédiger une ordonnance <sup>(2)</sup>**



**Remarque**

- Aviser le patient de l'ajustement.

### Ajuster – Modifier la dose d'un médicament afin d'atteindre les cibles thérapeutiques



**Conditions particulières**

Deux situations :

- obtenir du médecin traitant les cibles thérapeutiques incluant les limites et les contre-indications, s'il y a lieu;

ou

- exercer dans un établissement au sens des lois <sup>(4)</sup> ou au sein d'un groupe où l'équipe médicale partage ou utilise un même dossier patient lorsqu'il existe un plan de traitement médical.



**Éléments à inscrire au dossier du patient <sup>(1)</sup>**

- Ajustement effectué
- Justification clinique



**Nécessaire de rédiger une ordonnance <sup>(2)</sup>**



**Information au médecin <sup>(3)</sup>**

- Ajustement effectué



**Remarque**

- Aviser le patient de l'ajustement.

### Ajuster – Modifier la dose d'un médicament prescrit afin d'assurer la sécurité du patient



**Conditions particulières**

Ajuster, notamment aux fins de (d') :

- diminuer les effets indésirables d'un médicament;
- gérer les interactions médicamenteuses;
- prévenir la défaillance d'un organe;
- prendre en compte les fonctions rénales ou hépatiques du patient;
- prendre en compte le poids du patient;
- améliorer la tolérance du patient à la thérapie médicamenteuse;
- corriger une erreur manifeste de dosage.



**Éléments à inscrire au dossier du patient <sup>(1)</sup>**

- Ajustement effectué
- Justification clinique



**Nécessaire de rédiger une ordonnance <sup>(2)</sup>**



**Information au médecin <sup>(3)</sup>**

- Ajustement effectué



**Remarque**

- Aviser le patient de l'ajustement.

### Prescrire et interpréter des analyses de laboratoire en établissement de santé



**Conditions particulières**

- S'assurer que l'analyse n'est pas autrement disponible.
- Prescrire aux fins du suivi de la thérapie médicamenteuse d'un patient admis, inscrit ou hébergé dans un tel centre.



**Éléments à inscrire au dossier du patient <sup>(1)</sup>**

- Motif de la prescription de l'analyse
- Suivi donné



**Nécessaire de rédiger une ordonnance <sup>(2)</sup>**



**Remarque**

- Assurer le suivi de l'analyse prescrite.

### Prescrire une analyse de laboratoire en pharmacie communautaire



**Conditions particulières**

Prescrire aux fins de la surveillance de la thérapie médicamenteuse afin de (d') :

- valider la présence d'effets indésirables connus reliés à la prise d'un médicament;
  - assurer le suivi des effets indésirables connus et des interactions médicamenteuses;
  - assurer le suivi de l'efficacité de la thérapie médicamenteuse.
- S'assurer qu'un résultat récent de cette analyse n'est pas autrement disponible.



**Éléments à inscrire au dossier du patient <sup>(1)</sup>**

- Motif de la prescription de l'analyse
- Suivi donné



**Nécessaire de rédiger une ordonnance <sup>(2)</sup>**



**Information au médecin <sup>(3)</sup>**

Communication du résultat de l'analyse demandée au médecin traitant ou à l'IPS <sup>(5)</sup> responsable du suivi clinique



**Remarques**

Analyses de laboratoire autorisées :

- formule sanguine complète (FSC)
- temps de prothrombine (PT) – RNI
- créatinine
- électrolytes
- alanine transaminase (ALT)
- créatinine-kinase (CK)
- dosages sériques des médicaments
- glycémie
- hémoglobine glyquée (HbA<sub>1c</sub>)
- bilan lipidique
- hormone thyroïdienne (TSH)

Diriger, le cas échéant, le patient vers la ressource appropriée à sa condition, avec le résultat de l'analyse.

(1) Le pharmacien inscrit toutes ses interventions au dossier du patient.

(2) Selon le Règlement sur les ordonnances d'un pharmacien.

(3) Le pharmacien utilise alors le formulaire de communication prévu à cet effet.

(4) Un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5).

(5) IPS = infirmière praticienne spécialisée.

(6) Grossiste reconnu par le ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 62 de la Loi sur l'assurance médicaments.

(7) Le pharmacien utilise alors le formulaire prévu à cet effet.

## Prolonger l'ordonnance d'un médecin



### Conditions particulières

- Prolonger une ordonnance afin que le traitement prescrit ne soit pas interrompu.
- La durée de prolongation d'une ordonnance ne peut excéder la durée de validité de l'ordonnance initiale ou, si cette durée est supérieure à 1 an, elle ne peut excéder 1 an.



### Éléments à inscrire au dossier du patient <sup>(1)</sup>

- Acceptation ou refus de prolonger l'ordonnance
- Justification clinique
- Recommandation d'un suivi médical au patient



### Nécessaire de rédiger une ordonnance <sup>(2)</sup>



### Information au médecin <sup>(3)</sup>

- Prolongation effectuée



### Remarque

- Recommander un suivi médical au patient.

## Substituer au médicament prescrit, lors de rupture complète d'approvisionnement au Québec, un autre médicament de même sous-classe thérapeutique



### Condition particulière

S'assurer, avant de substituer, de ne pouvoir obtenir le médicament auprès de :

- 2 pharmacies de la région et
- 2 grossistes reconnus <sup>(6)</sup>



### Éléments à inscrire au dossier du patient <sup>(1)</sup>

- Démarches réalisées pour s'approvisionner
- Substitution effectuée
- Avis donné au patient



### Nécessaire de rédiger une ordonnance <sup>(2)</sup>



### Information au médecin <sup>(3)</sup>

- Substitution effectuée



### Remarque

- Aviser le patient de la substitution.

## Prescrire un médicament lorsqu'aucun diagnostic n'est requis



### Conditions particulières

11 cas pour lesquels un pharmacien peut prescrire un médicament :

- diarrhée du voyageur (traitement en cas de manifestation)
- prophylaxie du paludisme
- supplémentation vitaminique en périnatalité
- nausées et vomissements reliés à la grossesse
- cessation tabagique (excluant la prescription de la varénicline et du bupropion)
- contraception orale d'urgence (COU)
- contraception hormonale à la suite d'une prescription de la COU, pour une durée initiale n'excédant pas 3 mois; l'ordonnance peut être prolongée pour une durée maximale de 3 mois
- pédiculose
- prophylaxie antibiotique chez les porteurs de valve
- prophylaxie cytoprotectrice chez les patients à risque
- prophylaxie du mal aigu des montagnes (excluant la prescription de la dexaméthasone ou du sildénafil)



### Éléments à inscrire au dossier du patient <sup>(1)</sup>

- Médicament prescrit



### Nécessaire de rédiger une ordonnance <sup>(2)</sup>

## Prescrire un médicament pour une condition mineure (lorsque le diagnostic et le traitement sont connus)



### Conditions particulières

12 conditions mineures visées :

- rhinite allergique
- herpès labial
- acné mineure (sans nodule ni pustule)
- vaginite à levure
- érythème fessier
- dermatite atopique (eczéma) nécessitant l'utilisation de corticostéroïdes n'excédant pas une puissance faible à modérée
- conjonctivite allergique
- muguet consécutif à l'utilisation d'inhalateurs corticostéroïdes
- aphtes buccaux
- dysménorrhée primaire
- hémorroïdes
- infection urinaire chez la femme

Le patient a déjà reçu un diagnostic pour cette condition et le médecin lui a prescrit un médicament.

ou

La condition du patient a déjà fait l'objet d'une évaluation par une IPS et cette dernière lui a prescrit un médicament.

Le médicament prescrit doit faire partie d'une classe de médicaments d'une puissance égale ou inférieure à celui prescrit par le médecin ou l'IPS.



### Éléments à inscrire au dossier du patient <sup>(1)</sup>

- Médicament prescrit
- Justification clinique



### Nécessaire de rédiger une ordonnance <sup>(2)</sup>



### Information au médecin <sup>(3)</sup>

Communication au médecin ou à l'IPS :

- la condition mineure traitée
- le nom intégral du médicament
- la posologie, incluant la forme pharmaceutique, la concentration, s'il y a lieu, et le dosage
- la durée du traitement et la quantité prescrite



### Remarques

Le pharmacien n'est pas autorisé à prescrire un médicament lorsque :

1. le patient fait partie d'un sous-groupe de population dont la situation dépasse ses compétences;
2. la condition mineure est accompagnée d'un des signaux d'alarme suivants :
  - un signe ou un symptôme récurrent ou persistant après le premier médicament prescrit par le pharmacien;
  - un signe ou un symptôme suggérant la présence d'une maladie chronique ou systémique non diagnostiquée;
  - un signe ou un symptôme laissant croire à un déclin ou à l'altération du fonctionnement d'un organe ou d'un système;
  - une réaction inhabituelle au médicament;
3. les signes et symptômes ne lui permettent pas d'identifier clairement la condition mineure;
4. pour l'infection urinaire chez la femme, plus de 12 mois se sont écoulés depuis le dernier traitement prescrit par le médecin ou l'IPS, ou la patiente a reçu 3 traitements pour cette condition au cours des 12 derniers mois;
5. pour la dysménorrhée primaire et les hémorroïdes, plus de 2 années se sont écoulées depuis le dernier traitement prescrit par le médecin ou l'IPS;
6. pour les autres conditions mineures, excluant l'infection urinaire chez la femme, la dysménorrhée et les hémorroïdes, plus de 4 années se sont écoulées depuis le dernier traitement prescrit par le médecin ou l'IPS.

Le pharmacien doit alors diriger le patient vers un médecin et inscrire les motifs justifiant cette décision sur un formulaire qu'il remet au patient. <sup>(7)</sup>

(1) Le pharmacien inscrit toutes ses interventions au dossier du patient.

(2) Selon le Règlement sur les ordonnances d'un pharmacien.

(3) Le pharmacien utilise alors le formulaire de communication prévu à cet effet.

(4) Un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5).

(5) IPS = infirmière praticienne spécialisée.

(6) Grossiste reconnu par le ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 62 de la Loi sur l'assurance médicaments.

(7) Le pharmacien utilise alors le formulaire prévu à cet effet.

# Ce que les pharmaciens cherchent ...

- 🏆 **Des réponses à des questions pratiques ...**
- 🏆 **Des algorithmes, des nomogrammes, des recettes ...**
- 🏆 **Des revues de littérature et des synthèses...**
- 🏆 **Des opinions d'experts ...**
- 🏆 **Le plus court chemin pour résoudre un problème ...**
- 🏆 **Et des données de qualité**
- 🏆 **... portant le plus souvent sur la pharmacothérapie**

# Mais ...

- ❏ **Connaissez-vous les études pivots démontrent le rôle et les retombées du pharmacien ?**
- ❏ **Lisez-vous sur une base régulière la littérature portant sur les modèles de pratique ?**
- ❏ **Avez-vous apporté des changements à votre pratique quotidienne en tenant compte de ces données ?**
- ❏ **Où peut-on retrouver ce type de résultats ?**

# Ce que les pharmaciens trouvent ...

- 📖 **Des monographies**
- 📖 **Des blogues et des sites webs**
- 📖 **Des articles de revue de presse**
- 📖 **Des brochures commerciales**
- 📖 **Des articles pré-sélectionnés**
- 📖 **Des preuves originales**
  - 📖 **Littérature primaire**
    - 📖 Périodiques scientifiques
  - 📖 **Littérature secondaire**
    - 📖 Bases de données - Pubmed, Embase, Google Scholar, Micromedex, Uptodate, etc.
  - 📖 **Littérature tertiaire**
    - 📖 Ouvrages de référence

# Quelques études ...

- ❶ **Vaughan KT, Scolaro KL, Anksorus HN, Roederer MW. An evaluation of pharmacogenomic information provided by five common drug information resources. J Med Libr Assoc. 2014 Jan;102(1):47-51.**
- ❷ **Lua HL, Sklar G, Ko Y. Identification and physicians' views of their commonly-used drug information sources in Singapore. Int J Clin Pharm. 2011 Oct;33(5):772-8.**
- ❸ **Wong PS, Ko Y, Sklar GE. Identification and evaluation of pharmacists' commonly used drug information sources. Ann Pharmacother. 2009 Feb;43(2):347-52.**
- ❹ **Mountford CM, Lee T, Lemos JD, Loewen PS. Quality and Usability of Common Drug Information Databases. Can J Hosp Pharm 2010; 63(2): 130-137.**
- ❺ **Joy ME, Arana CJ, Gallo GR. Use of information sources at a university hospital drug information service. Am J Hosp Pharm. 1986 May;43(5):1226-9.**

# Mais ...



## L'accès à l'information est 360 °

- ❖ **Initiation d'une recherche d'information**
  - Active (je cherche ...)
  - Passive (je suis exposé ...)
- ❖ **Multiples points d'exposition à l'information**
  - **Vie personnelle**
    - » Médias
    - » Médias sociaux
    - » Courrier traditionnel
    - » Relai via courriels
  - **Vie professionnelle**
    - » Exercice de la profession
    - » Maintien et développement professionnel
    - » Enseignement
    - » Recherche
- ❖ **De nouvelles habitudes**
  - Lecture intermittente et sélective
  - Outils de veille en ligne systématique (My NCBI)
  - Archivage erratique ou insuffisant
- ❖ **Plusieurs technologies d'accès**
  - Ordinateurs
  - Tablettes
  - Téléphones intelligents, etc.



# My NCBI

Search NCBI databases

Search : PubMed

Search

Hint: clicking the "Search" button without any terms listed in the search box will transport you to that database's homepage.

Saved Searches

Search Name	What's New	Last Searched
<b>PubMed Searches</b>		
<a href="#">pediatrics drug therapy</a>	0	today
<a href="#">impact pharmacists</a>	0	today

[Manage Saved Searches >](#)

My Bibliography

Your bibliography contains **no items**.

Use the "Send to > My Bibliography" menu in PubMed to add citations,  
OR  
[Click here](#) to manually create citations.

[Manage My Bibliography >](#)

Collections

Collection Name	Items	Settings/Sharing	Type
<a href="#">Favorites</a>	<a href="#">edit</a> 0	<a href="#">Private</a>	Standard
<a href="#">My Bibliography</a>	<a href="#">edit</a> 0	<a href="#">Private</a>	Standard
<a href="#">Other Citations</a>	<a href="#">edit</a> 0	<a href="#">Private</a>	Standard

[Manage Collections >](#)

Filters





# Plate-forme et blogue Impact Pharmacie



# Mise en contexte



## Besoin de justifier la dotation en ressources humaines et de revoir les pratiques au fil du temps

### I Développement d'une méthode structurée

- Revue documentaire
- Cote des articles
- Profil des activités médicales et pharmaceutiques
- Niveau de pratique PRÉ/POST démarche
- En impliquant tous les pharmaciens
- En diffusant les résultats aux autres cliniciens incluant les étudiants en formation
- **10 programmes de soins déjà complétés**
  - » soins intensifs pédiatriques,
  - » soins intensifs néonataux,
  - » oncologie,
  - » fibrose kystique/pneumologie,
  - » pédiatrie,
  - » ob-gyn,
  - » immunologie,
  - » psychiatrie,
  - » chirurgie,
  - » nutrition parentérale, etc.

# Revue de pratique en chirurgie

Annuaire Pharmaceutique Français (2014) 72, 237-248



Disponible en ligne sur  
**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

## Démarche pour la mise à niveau d'un secteur de soins pharmaceutiques : le cas de la chirurgie pédiatrique



Steps aimed at upgrading a pharmaceutical care sector: The case of surgery

A. Guérin<sup>a</sup>, M. Thibault<sup>a</sup>, C. Nguyen<sup>a</sup>,  
D. Lebel<sup>a</sup>, J.-F. Bussièrès<sup>a,b,d</sup>

<sup>a</sup> Département de pharmacie et unité de recherche en pratique pharmaceutique, CHU Sainte-Justine, 3175, chemin de la Côte Sainte-Catherine, H3T 1C5 Montréal, Québec, Canada  
<sup>b</sup> Faculté de pharmacie, Université de Montréal, 2900, Édouard Montpetit, H3T 1M4 Montréal, Québec, Canada

Reçu le 7 avril 2013 ; accepté le 24 décembre 2013  
Disponible sur Internet le 27 janvier 2014

### MOTS CLÉS

Pharmacie clinique ;  
Soins pharmaceutiques ;  
Évaluation critique ;  
Mise à niveau ;  
Chirurgie

### Résumé

**Contexte.** — Bien que le concept de pharmacie clinique ait été développé dans les années 1980, il existe une grande variété et disparité de programmes, intégrant la présence d'un pharmacien dans un secteur de soins.

**Objectif.** — L'objectif de cet article est de décrire une méthode pour la mise à niveau des secteurs de soins pharmaceutiques en établissement de santé.

**Méthode.** — Il s'agit d'une étude descriptive permettant la mise à niveau des soins pharmaceutiques pédiatriques dans le secteur de la chirurgie au CHU Sainte-Justine, établissement de soins infants de 500 lits. Le département de pharmacie compte sur plus de 70 équivalents temps plein. 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 137 articles recensés, sept ont été retenus pour l'évaluation de l'impact et huit pour la description du rôle du pharmacien en chirurgie. Nous ne recensons aucune activité pharmaceutique spécifique reposant sur des données de très bonne qualité (A). Nous recensons cinq activités pharmaceutiques reposant sur des données de bonne qualité (B) et sept comportant un niveau de preuve insuffisant (C, D). Toutefois, plusieurs auteurs ont décrit l'évolution du rôle clinique du pharmacien en chirurgie.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jf.bussieres@umontreal.ca (J.-F. Bussièrès).

0003-620X/\$ — see front matter © 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.  
http://dx.doi.org/10.1016/j.pharma.2013.12.013



Tableau 2. Profil des données probantes sur l'impact du pharmacien en chirurgie.

Variables	Maturité	Reproductibilité	Effets indésirables liés médicaments	Erreurs médicamenteuses	Qualité de vie	Coûts	Durée de séjour	Observance thérapeutique
Nombre de documents inclus	0	5	0	0	0	3	0	0
Cote de qualité attribuée	D	B Hick et al. [19] Palk et al. [13] Tschol et al. [20] McLain et al. [19] Griff et al. [14]	D	0	D	B Griff et al. [14]	D	D
						B Artano et al. [22]		D

Cote des articles

Tableau 3. Activités pharmaceutiques spécifiques décrites en chirurgie.

Activités pharmaceutiques	Cote de qualité attribuée aux documents inclus dans le résumé documentaire	Niveau de pratique de l'ANCP en soins chirurgicaux [20]	Références
Assurer le profil pharmaceutique	C	De base	Masuko et al. [21], Masuko et al. [19], Nawa et al. [22], Griff et al. [14], Martinez Lopez et al. [23], Palk et al. [13], Shoji et al. [11], Walker et al. [12], Charpent et al. [10], Artano et al. [22], Hick et al. [19], Al-Jassbi et al. [18]
Proposer une pharmacothérapie optimale, notamment par les tests de la toxicité médicamenteuse	C	De base	Masuko et al. [21], Masuko et al. [19] pour des données médicales, Griff et al. [14], Martinez Lopez et al. [23], Tschol et al. [20] pour des données chirurgicales, Charpent et al. [10]
Documenter les recommandations proposées	C	De base	
Assurer la prise en charge des effets indésirables	B	De base	
Former le personnel médical et paramédical	C	De base	
Proposer un suivi de la pharmacothérapie	B	De base	[21]
Proposer un suivi de la nutrition parentérale	B	De base	Masuko et al. [21], Palk et al. [13], Charpent et al. [10]
Réaliser un bilan comparatif des médicaments à l'arrivée	C	Substantielle	Nawa et al. [22], Martinez Lopez et al. [23], Masuko [19], Shoji et al. [11], Walker et al. [12], Hick et al. [19]
Évaluer et implémenter des lignes directrices et des protocoles thérapeutiques	B	Substantielle	Masuko et al. [21] pour interventions
Participer aux réunions médicales	B	Substantielle	Masuko et al. [21], Griff et al. [14], Martinez Lopez et al. [23], Artano et al. [22], Al-Jassbi et al. [18]
Se former et mettre à jour ses connaissances	B	Substantielle	
Réaliser un bilan comparatif des médicaments au départ/réception des soins	B	Substantielle	Nawa et al. [22], Martinez Lopez et al. [23]

Cote des activités pharmaceutiques



# Revue de pratique en chirurgie

## Profil des activités

**Tableau 4** Profil du secteur en chirurgie au CHU Sainte-Justine en 2012–2013.  
*Profile of patients and pharmaceutical activities in surgery in 2012–2013.*

Variabes	Activité de chirurgie	Hôpital
Nombre d'admission	2576 admissions	17 867 admissions
Nombre de jours-présence	9016 jours-présences	100 365 jours-présence
Dépense annuelle en médicaments		~ 25 800 000 \$
<i>Profil des activités pharmaceutiques décentralisées (2012–2013)</i>		
Profil de la nature des interventions	Pharmacien décentralisé en chirurgie	Ensemble des pharmaciens décentralisés en ambulatoire et hospitalisation
Pharmacovigilance	0% (14/3102)	7% (3929/55229)
Continuité de soins	26% (816/3102)	26% (14622/55229)
Conseils/histoires	7% (221/3102)	13% (6964/55229)
Pharmacocinétique	8% (256/3102)	5% (2929/55229)
Modification de thérapie	46% (1427/3102)	40% (21943/55229)
Interactions	0% (2/3102)	1% (588/55229)
Autres	12% (366/3102)	8% (4254/55229)
Proportion d'interventions écrites	38% (1164/3102)	22% (12250/55229)
Nombre de jours-présence étudiants/heures de soins décentralisés	0,09	0,10
Nombre d'interventions/heure de soins décentralisés	2,16	2,89
Nombre de demandes d'information/heure de soins décentralisés	0,41	1,43
Nombre patients suivis/heure de soins décentralisés	3,81	1,44

# Revue de pratique en chirurgie

## Un PRÉ - POST

Tableau 3 - Mise à niveau des activités pharmaceutiques en chirurgie pédiatrique. Indice et pharmacofactif activités en surgery

Activités	Heure	Pré (sans présence décentralisée)	Post (avec présence décentralisée)
Services pharmaceutiques Ressources professionnelles	08:00-23:30 en semaine 18:30-21:00 les samedis et fêtes	Tous les pharmaciens de l'équipe, toutes l'équipe de gestion, contributeurs en rotation à la validation centralisée des ordonnances de tous les patients. Distribution journalière individuelle nominative avec centralisation de la préparation de nombreux médicaments.	Idem Et ajout d'armoirs sécurisées d'hospitalisation de chirurgie implantations de la démarche de médicaments avec profil veul chirurgie ambulatoire. Réévaluation des médicaments d'usage intraveineux puis dans à leur implantation.
Soins pharmaceutiques (en service à moins de mention contraire) Ressources professionnelles	08:00-17:00 en surtempé et besoin	Aucune ressource décentralisée.	Un demi-équivalent temps plein semaine réparties sur la plage   couverture des patients de chi (20 heures semaine) est dédié patients sous alimentation parentérale, chirurgie et oncologie.
Réviser le profil pharmacologique	Quotidien	Aucune activité pharmaceutique formelle la validation centralisée systématique	Impression ou consultation systématique à l'usage de tous les informations - bilan comparatif par l'infirmière ou le pharmacien intervenant pour optimiser les pratiques d'incidents et accidents.
Proposer une pharmacothérapie optimale	Quotidien	Validation centralisée systématique des ordonnances par les pharmaciens en rotation à la pharmacie centrale	Validation systématique des ordonnances décentralisée avec aide des pharmaciens reliés à la pharmacie. Prescriptions d'analyse de laborat. Prescription ou ordonnances codée des antibiotiques avec pharmacocinétiques, vancocyclines.
Assurer la prise en charge des effets indésirables	Quotidien	Déclaration ponctuelle d'effets indésirables via outil téléphonique à la pharmacie centrale	Déclaration de tous les effets indésirables au programme local de pharmacovigilance. Documentaire systématique des données du patient.

Tableau 3 (suite)

Activités	Heure	Pré (sans présence décentralisée)	Post (avec présence décentralisée)
Former le personnel médical et paramédical	Périodique	Aucune activité pharmaceutique	Participation aux réunions de mortalité-morbidity du département de chirurgie pour des thématiques ciblées. Participation à l'enseignement du 1 <sup>er</sup> cycle et 2 <sup>e</sup> cycle en pharmacie lors des stages cliniques. Participation formelle à la formation des externes, des résidents et des médecins cliniques en médecine. Participation formelle à la formation des infirmières (i.e. administration des médicaments, prévenances pour dosages de médicaments, pharmacovigilance). Rédaction d'un guide posologique destiné aux résidents et externes afin de diminuer les erreurs de dose, posologie et de durée de traitement. Réalisation d'une vidéo sur le rôle du pharmacien en chirurgie.
Réaliser un bilan comparatif des médicaments à l'arrivée	Quotidien	Aucune activité pharmaceutique; le bilan est réalisé par l'infirmière	Idem - bilan comparatif de certains patients ciblés (patients grevés à la maison plus de 3 médicaments ou prenant des médicaments à risque d'erreur de prescription [préparations magistralles, médicaments d'accès spécial, médicaments d'usage peu courant, etc.])
Établir et implémenter des lignes directrices et des procédures informatisées	Périodique	Rédaction de feuilles d'ordonnances pré-rédigées à la demande	Idem. Révision des pratiques par sa spécialité afin de standardiser la pharmacothérapie. Révision des protocoles communs à toutes les spécialités concernant des médicaments.
Participer aux tournées médicales	Quotidien	Aucune activité pharmaceutique	L'unité de soins fonctionne sans équipe médicale formelle. Participation aux réunions multidisciplinaires pour patients critiques.
Se former et mettre à jour ses connaissances	Selon les activités de formation	Aucune activité pharmaceutique	Planification annuelle des activités locales et des congrès locaux, nationaux et internationaux.

Tableau 3 (suite)

Activités	Heure	Pré (sans présence décentralisée)	Post (avec présence décentralisée)
Réaliser un bilan comparatif des médicaments au départ/contratés des soins	Quotidien	Aucune activité pharmaceutique	Concertés au départ des patients pour lesquels un traitement a été défini durant l'hospitalisation (incluant antibiotique intraveineux à domicile) avec feuilles et prescriptions dans le requis. Implantation du bilan comparatif - ordonnance de départ. Production de plan de soins pharmaceutiques pour patients ciblés et transmission au pharmacien communautaire pour les patients avec pharmacothérapies particulière ou complexe. Rédaction d'ordonnances pré-rédigées pour utilisation à l'intérieur du centre pour les procédures courantes afin de standardiser les pratiques.
Établir une relation de confiance avec patients/parents	Quotidien	Aucune activité pharmaceutique	Recontre ciblée par le pharmacien des patients jugés à risque de problèmes par les pharmaciens reliés à la pharmacothérapie à l'admission (profil pharmacologique complexe, admission pour un problème relié à la prise d'un médicament, possibilité de carence avec une médication complexe etc.); rencontres ponctuelles avec les parents lorsque présents et planifiées avec documentation systématique au dossier médical des rendez-vous et interventions.
Participer à des activités de recherche	Périodique	Aucune activité pharmaceutique	Participation à des activités de recherche clinique initiée par l'équipe médicale. Initiation d'un projet de recherche évaluative ou clinique par année. Soutien systématique d'un méso un atrepi/année lors de la participation à un congrès et d'un article scientifique/année.
Participer à des activités de prestation adjuvante de soins	Périodique	Évaluation ponctuelle des rapports d'incidents et d'accidents applicables au programme de soins	Idem + Participation à l'équipe de gestion des risques des unités d'hospitalisation applicables. Participation au comité hospitalier morbidity. Participation au comité EPIC (evidence based practice for improving quality). Mise en place d'un mémo périodique au personnel technique afin de mettre en évidence les risques, les incidents et accidents liés aux services pharmaceutiques offerts à ces clientèle. Participation au bulletin mensuel de l'unité de chirurgie visant à réduire les pratiques à risque.

Une démarche collégiale qui permet à tous de reconsidérer sa pratique en tenant compte des données probantes



# Matériel et méthodes

## Objectifs

### ➤ Principal

- **Développer une plate-forme web afin de mettre en valeur les données relatives aux rôles et aux retombées de l'activité pharmaceutique**

### ➤ Secondaires

- **Identifier les thématiques pertinentes**
- **Développer un canevas structuré et synthétique de l'information recueillie**
- **Identifier des stratégies de partage des connaissances**
  - **Auprès des étudiants en formation**
  - **Auprès des décideurs**
  - **Auprès des pharmaciens**

# L'équipe



## Équipe de recherche

Le développement de nouveaux médicaments est un processus complexe et long. Impact Pharmacie a été créée en 2012 pour accélérer ce processus. L'équipe de recherche est composée de scientifiques et de cliniciens de l'Université de Montréal et de l'Institut de cardiologie de l'Université de Montréal. L'équipe est dirigée par le Dr. Mylène Breton, MD, MSc, FRCPC, et le Dr. Dorinne Fournier, MD, MSc, FRCPC.

## Research team

The development of new drugs is a complex and long process. Impact Pharmacie was created in 2012 to accelerate this process. The research team is composed of scientists and clinicians from the University of Montreal and the Montreal Heart Institute. The team is led by Dr. Mylène Breton, MD, MSc, FRCPC, and Dr. Dorinne Fournier, MD, MSc, FRCPC.



**Mylène Breton, MD, MSc, FRCPC**  
 Chercheuse principale et directrice de l'équipe de recherche en cardiologie.  
 Cardiologue, Université de Montréal, Institut de cardiologie de l'Université de Montréal.  
 (514) 343-6111  
 (514) 343-6111  
 Courriel: mylene.breton@umontreal.ca



**Dorinne Fournier, MD, MSc, FRCPC**  
 Chercheuse principale et directrice de l'équipe de recherche en cardiologie.  
 Cardiologue, Université de Montréal, Institut de cardiologie de l'Université de Montréal.  
 (514) 343-6111  
 (514) 343-6111  
 Courriel: dorinne.fournier@umontreal.ca



**Mylène Breton, MD, MSc, FRCPC**  
 Chercheuse principale et directrice de l'équipe de recherche en cardiologie.  
 Cardiologue, Université de Montréal, Institut de cardiologie de l'Université de Montréal.  
 (514) 343-6111  
 (514) 343-6111  
 Courriel: mylene.breton@umontreal.ca



**Mylène Breton, MD, MSc, FRCPC**  
 Chercheuse principale et directrice de l'équipe de recherche en cardiologie.  
 Cardiologue, Université de Montréal, Institut de cardiologie de l'Université de Montréal.  
 (514) 343-6111  
 (514) 343-6111  
 Courriel: mylene.breton@umontreal.ca

## Traduire/Translate

Sélectionner une langue

## Un mot sur le financement

Impact Pharmacie est un projet financé par le gouvernement du Québec et le Centre de recherche en cardiologie de l'Université de Montréal.

## A word about the funding

Impact Pharmacie is a project funded by the Government of Quebec and the Montreal Heart Institute.



**Dorinne Fournier, MD, MSc, FRCPC**



**Mylène Breton, MD, MSc, FRCPC**



**Mylène Breton, MD, MSc, FRCPC**



**Dorinne Fournier, MD, MSc, FRCPC**



**Mylène Breton, MD, MSc, FRCPC**



**Mylène Breton, MD, MSc, FRCPC**



**Dorinne Fournier, MD, MSc, FRCPC**



**Mylène Breton, MD, MSc, FRCPC**



**Mylène Breton, MD, MSc, FRCPC**



**Dorinne Fournier, MD, MSc, FRCPC**

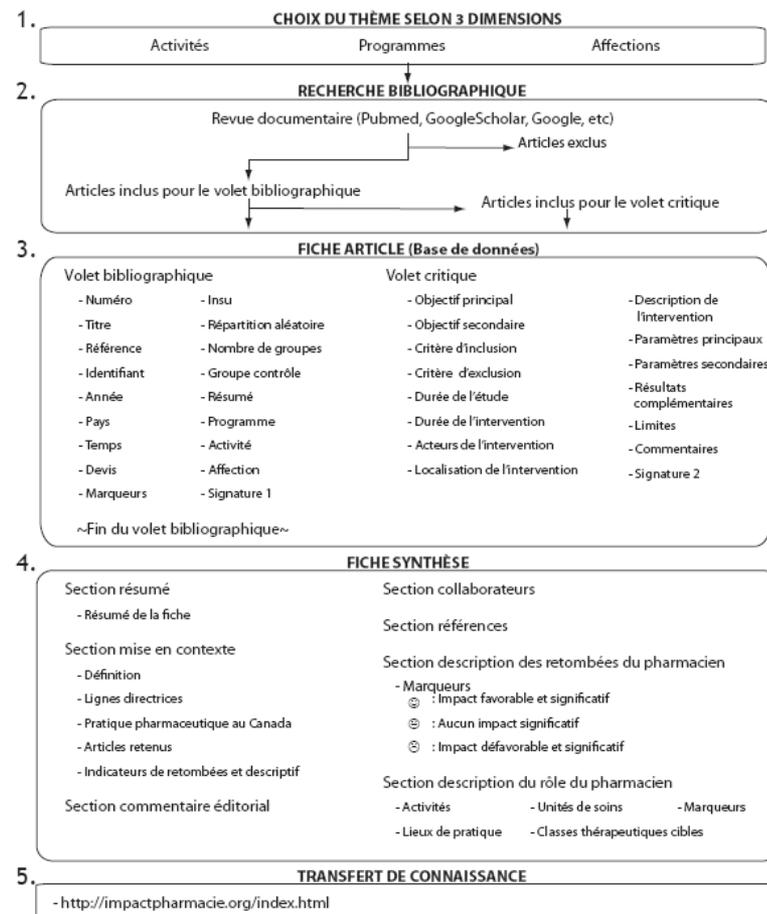


- Et notamment ...
- Mylène Breton
  - Émilie Mégrourèche
  - Émile Demers
  - Dorinne Fournier, pour la phase II

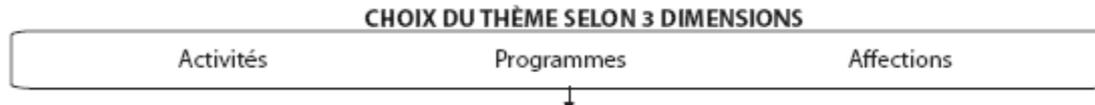
# Matériel et méthodes

Une méthode en 5 étapes :

- **Choix du thème**
- **Recherche bibliographique**
- **Création d'une fiche par article**
- **Création d'une fiche synthèse par thème**
- **Stratégies de transfert de connaissance**



# Matériel et méthodes



## Étape 1 : Choix des thèmes

### Activités pharmaceutiques

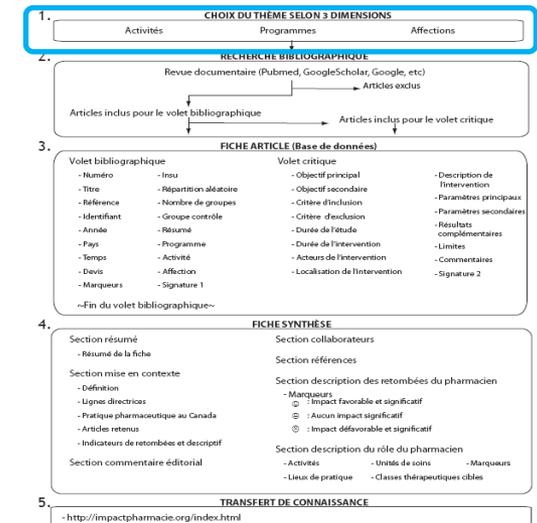
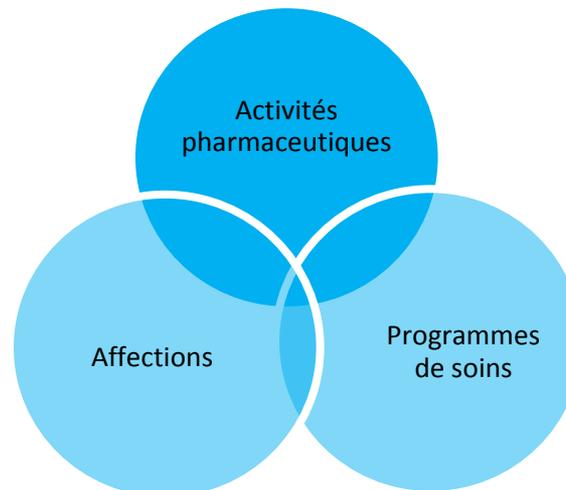
n=23

### Programmes de soins

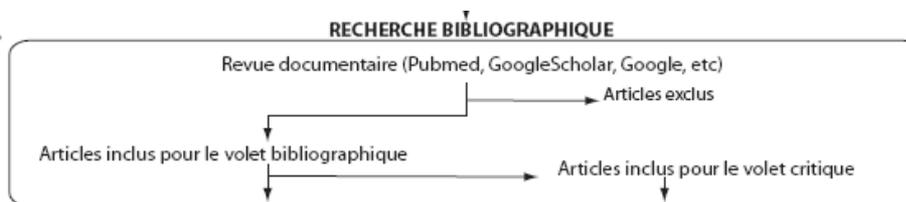
n=28

### Affections

n=19



# Matériel et méthodes



## Étape 2 : Recherche bibliographique

Stratégie de recherche décrite selon

*Sampling strategy*

*Types of studies*

*Approaches*

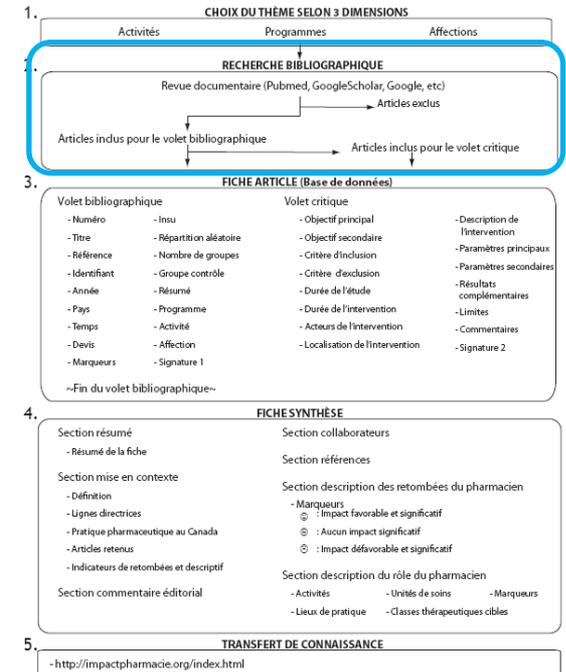
*Range of years*

*Limits*

*Inclusion*

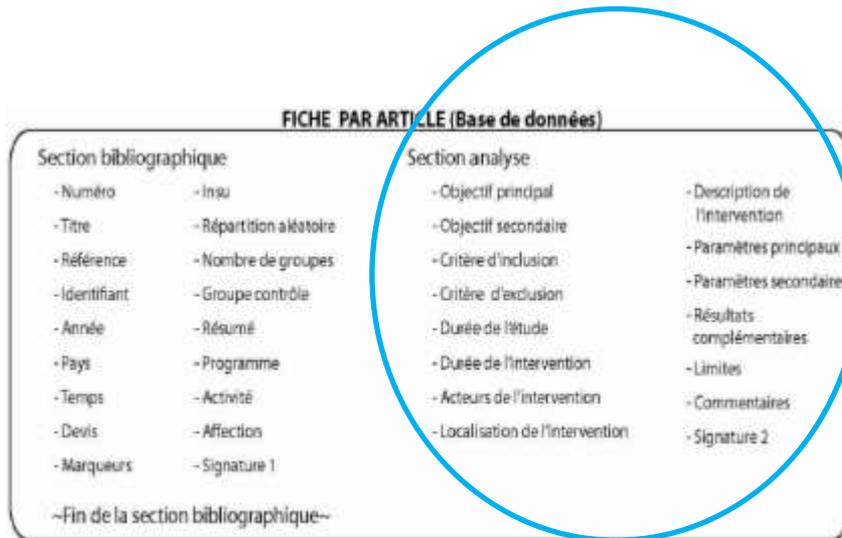
*Terms used*

*Electronic sources*

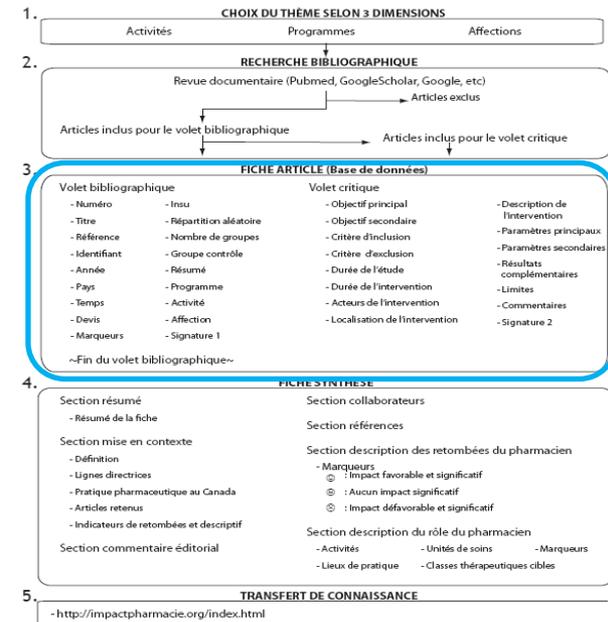


# Matériel et méthodes

## Étape 3 : Création d'une fiche par article

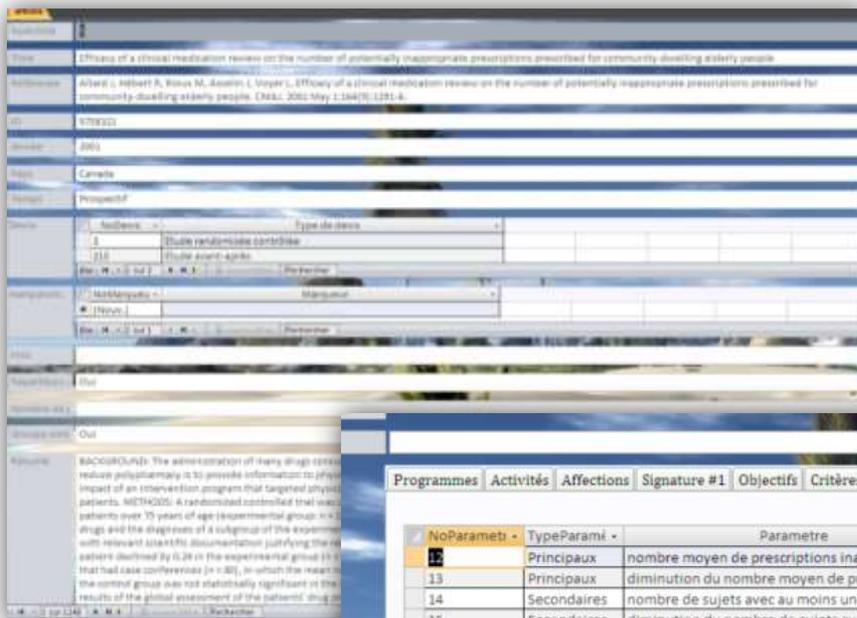


Seuls les articles jugés les plus pertinents ont été sélectionnés pour le volet analyse



# Matériel et méthodes

## Étape 3 : Création d'une fiche par article



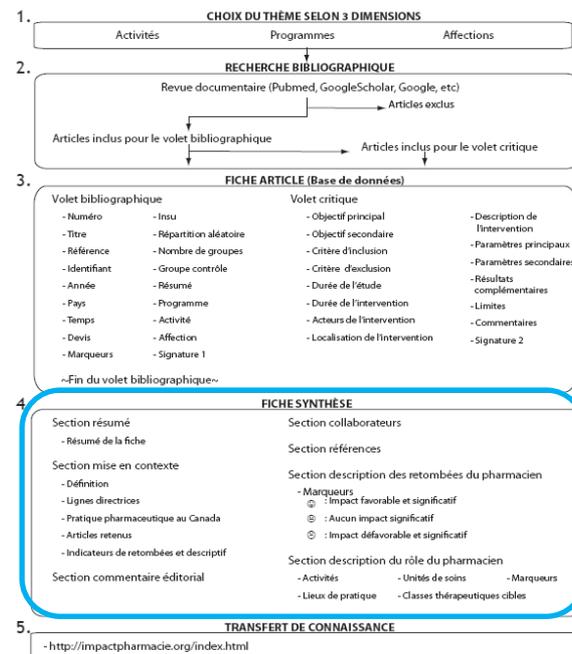
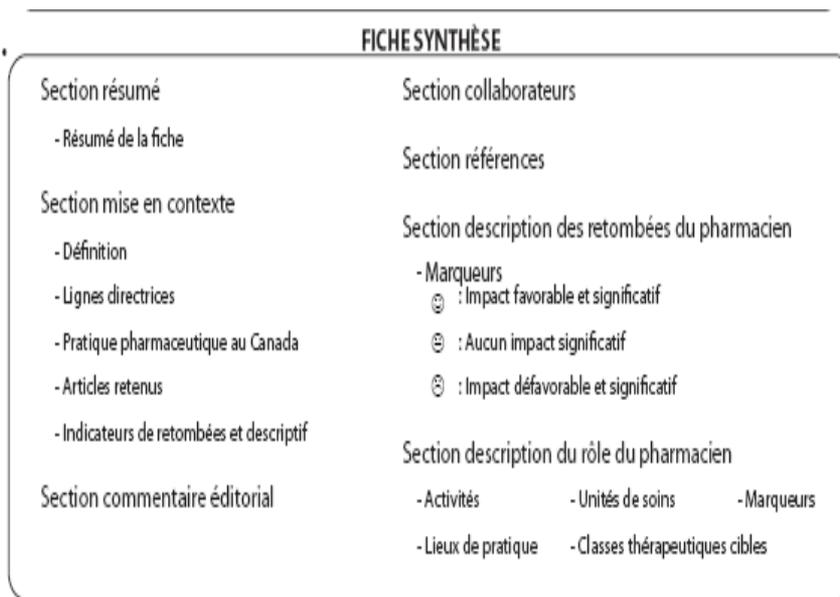
Une base de données MS Access est développées ainsi que règles de rédaction

A screenshot of a Microsoft Access table with the following columns: 'NoParametri', 'TypeParametri', 'Parametre', and 'Résultat'. The table contains several rows of data, including parameters like 'nombre moyen de prescriptions inappropriées', 'diminution du nombre moyen de prescriptions inappropriées', 'nombre de sujets avec au moins une prescription inappropriée', 'diminution du nombre de sujets avec au moins une prescription inappropriée', 'nombre moyen de médicaments prescrits par jour', 'diminution du nombre moyen de médicaments prescrits', and 'nombre de sujets avec une amélioration de la prescription'. Each row includes numerical values for control and intervention groups and a p-value.

NoParametri	TypeParametri	Parametre	Résultat
	Principaux	nombre moyen de prescriptions inappropriées potenti	0,79 (groupe contrôle) c. 0,85 (groupe intervention) p=0,98
13	Principaux	diminution du nombre moyen de prescriptions inappropri	0,15 (groupe contrôle) c. 0,31 (groupe intervention) p=0,08
14	Secondaires	nombre de sujets avec au moins une prescription inappropri	71 (groupe contrôle) c. 47 (groupe intervention) p=0,73
15	Secondaires	diminution du nombre de sujets avec au moins une presc	8 (groupe contrôle) c. 14 (groupe intervention) p=0,04
21	Secondaires	nombre moyen de médicaments prescrits par jour avant	6,50 (groupe contrôle) c. 6,27 (groupe intervention) p=0,48
22	Secondaires	diminution du nombre moyen de médicaments prescrits	0,13 (groupe contrôle) c. 0,31 (groupe intervention) p=0,44
23	Secondaires	nombre de sujets avec une amélioration de la prescrip	21 (groupe contrôle) c. 20 (groupe intervention) p=0,50
*(Nouv.)			

# Matériel et méthodes

## Étape 4 : Création d'une fiche synthèse par thème



# Matériel et méthodes

- **Huit (8) marqueurs de résultats :**
  - **Mortalité**
  - **Morbidité**
  - **Observance**
  - **Satisfaction**
  - **Effets indésirables**
  - **Erreurs médicamenteuses**
  - **Coûts**
  - **Autres**



# Matériel et méthodes

## Étape 5 : Transfert de données sur un site Internet

Impactpharmacie.org



### Le pharmacien est incontournable

La pratique pharmaceutique a considérablement évolué au cours des dernières décennies. Ce site met en valeur les meilleurs travaux descriptifs et de recherche de pharmaciens dans le domaine de la santé. Mais, que les ressources humaines pour les soins, le pharmacien est un acteur principal du domaine de la santé, qui peut contribuer, par sa formation, ses connaissances, ses talents et ses compétences, à l'efficacité optimale du médicament et à l'atteinte des meilleurs résultats thérapeutiques. Si l'absence de données probantes n'est pas forcément une indication de l'absence de résultats, ce site met en valeur la contribution des pharmaciens dans un très grand nombre de programmes cliniques et d'affections. Le site met aussi en valeur les données descriptives relatives aux activités pharmaceutiques.

### Ce site peut...

#### Répondre à vos questions, par exemple

- Quelles sont les meilleures preuves de pharmaciens concernant un produit ?
- Quels sont les indicateurs de résultats obtenus par un pharmacien en soins intensifs adultes ?
- Quel est le profil optimal de la pratique en oncologie et en soins des personnes âgées atteintes par les pharmaciens dans le secteur ?

#### Soutenir vos prises de décision

en matière de mise à jour des programmes de soins et des activités pharmaceutiques.

#### Partager les connaissances

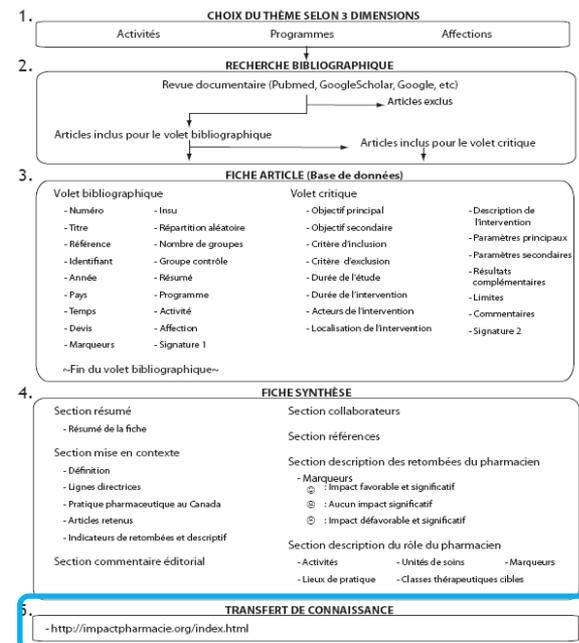
### Projet réalisé par l'URPP

Une passerelle entre les travaux de l'Unité de Recherche en Pharmacopéutologie de l'Université de Sherbrooke et les données de l'URPP. Cliquez sur les liens ci-dessous.

Site Web

Twitter

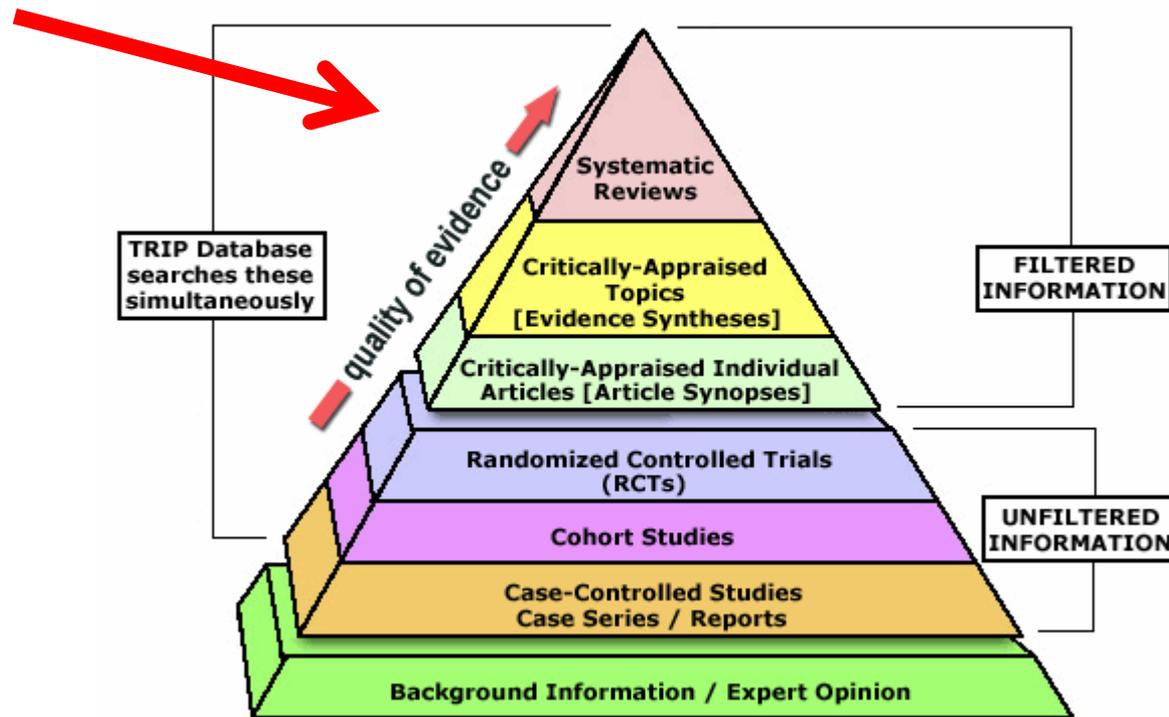
... et sur Twitter



# Mais quel niveau de certitude cherchez-vous ?



# Mais quel niveau de certitude cherchez-vous ?



<http://www.aspiruslibrary.org/ebm/pyramid.gif>

## Et si le doute suffisait parfois ...

L'absence de preuve ne signifie pas forcément que le pharmacien n'a pas d'impact ...

### Abstract

**Objectives** To determine whether parachutes are effective in preventing major trauma related to gravitational challenge.

**Design** Systematic review of randomised controlled trials.

**Data sources:** Medline, Web of Science, Embase, and the Cochrane Library databases; appropriate internet sites and citation lists.

**Study selection:** Studies showing the effects of using a parachute during free fall.

**Main outcome measure** Death or major trauma, defined as an injury severity score > 15.

**Results** We were unable to identify any randomised controlled trials of parachute intervention.

**Conclusions** As with many interventions intended to prevent ill health, the effectiveness of parachutes has not been subjected to rigorous evaluation by using randomised controlled trials. Advocates of evidence based medicine have criticised the adoption of interventions evaluated by using only observational data. We think that everyone might benefit if the most radical protagonists of evidence based medicine organised and participated in a double blind, randomised, placebo controlled, crossover trial of the parachute.

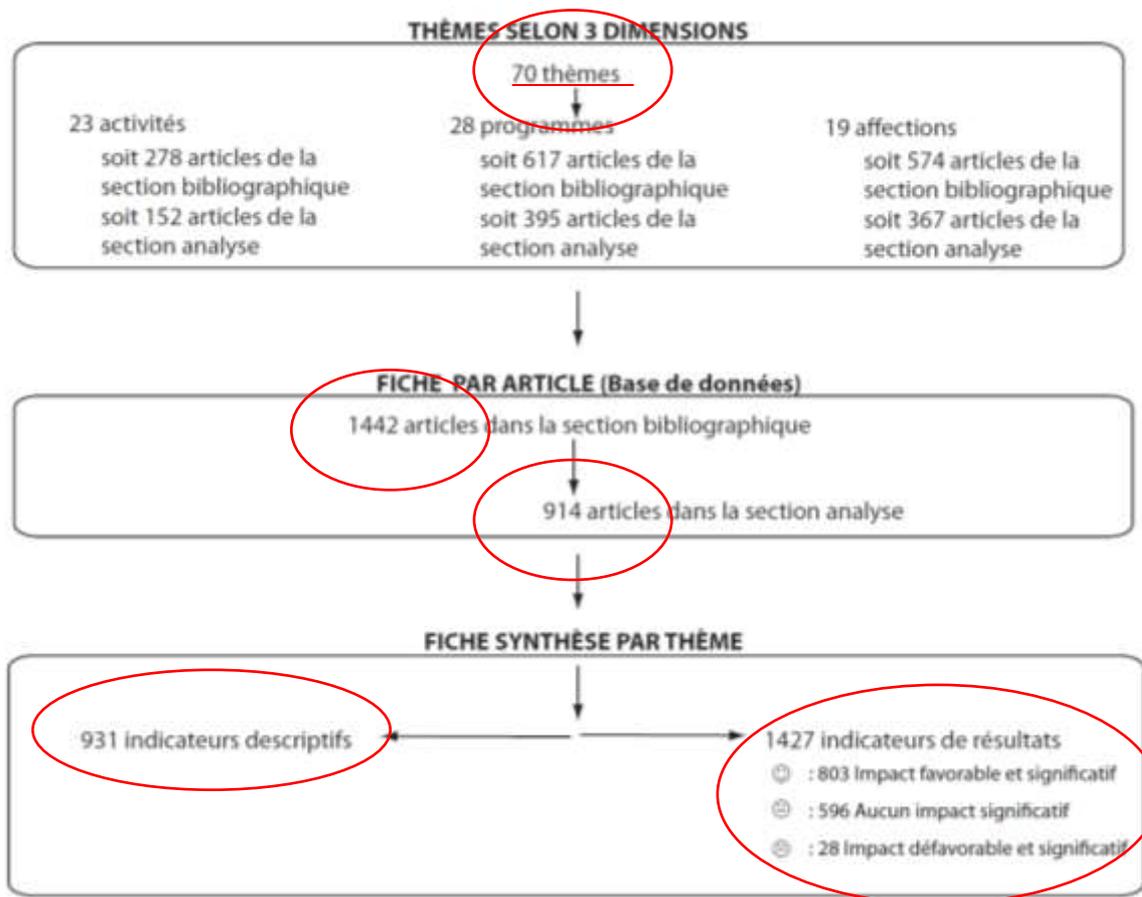


Smith GCS, Pelle JP.  
Parachute use to prevent death and major trauma related to gravitational challenge: systematic review of randomised controlled trials BMJ 2003;327:1459

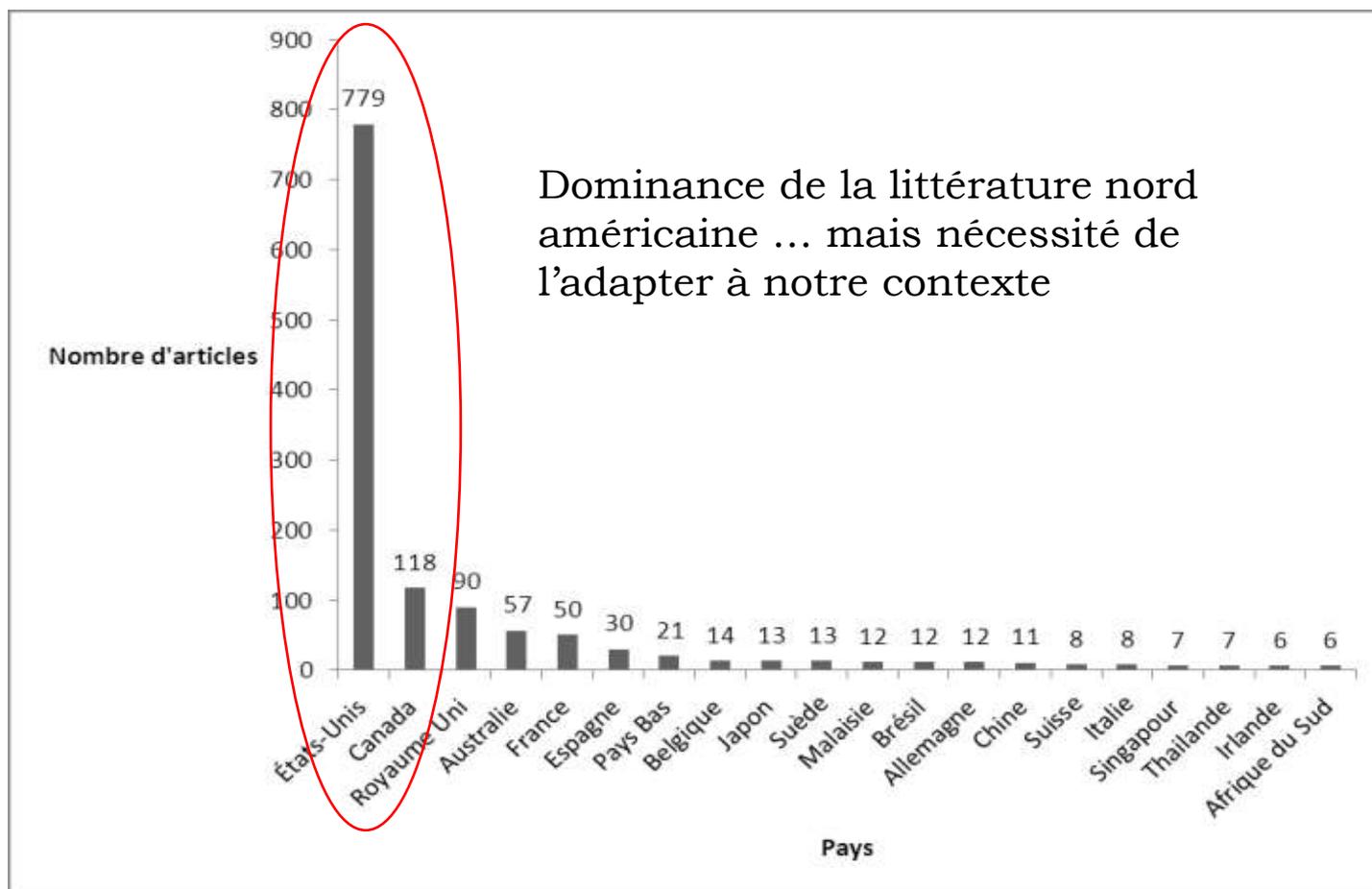
# Résultats



# Résultats - phase I



# Résultats - phase I



# Résultats - phase I

## Les devis des études recensées ...

Méta-analyses (n=16)

Revue systématique (n=49)

Revue de littérature (n=74)

Études randomisées contrôlées (n=230)

**... sont de plus en plus rigoureux .... c'est encourageant!**

# Résultats - phase I

Affections	Nombre d'indicateurs descriptifs	Nombre d'indicateurs de résultats total*	Nombre d'indicateurs de résultats positifs
Allergie	22	4	0
Alzheimer	10	0	0
Asthme	23	16	10
Dépression	39	61	25
Diabète	59	78	25
Épilepsie	11	8	8
Fibrose kystique	25	9	8
Hémophilie	8	0	0
HTA	44	99	58
HTAP	7	0	0
Hyperlipidémie	61	61	38
Infarctus du myocarde	36	44	22
Insuffisance cardiaque	71	170	83
Insuffisance rénale	46	39	31
Ostéoporose	23	14	8
Parkinson	21	11	5
Polyarthrite rhumatoïde	12	0	0
Sclérose en plaques	0	0	0
VIH	44	96	58

# Résultats

Programmes de soins	Indicateurs descriptifs	Indicateurs de résultats total	Indicateurs de résultats positifs
Anticoagulation	79	117	78
Armée	33	2	1
Centre d'information généraux	29	0	0
Centre d'informations tératologie	14	0	0
Cessation tabagique	21	23	14
Chirurgie	58	25	18
Dermatologie	20	8	2
Douleur	6	8	7
Gastroentérologie	4	0	0
Gériatrie	100	228	71
Gynécologie obstétrique	12	1	0
Hospitalisation à domicile	24	0	0
Humanitaire	43	0	0
Immunisation	26	29	19

# Résultats

Programmes de soins	Indicateurs descriptifs	Indicateurs de résultats total	Indicateurs de résultats positifs
Infectiologie	95	64	42
Infertilité	9	0	0
Milieu carcéral	8	1	1
Néonatalogie	5	4	4
Oncologie	32	16	16
Ophtalmologie	4	0	0
Pédiatrie	50	12	8
Psychiatrie	78	16	9
Répartition	7	0	0
Santé publique	10	5	5
Situation d'urgence	38	0	0
Soins intensifs	19	8	7
Soins palliatifs	36	10	7
Transplantation	10	6	3

# Résultats

Activités	Indicateurs descriptifs	Indicateurs de résultats total	Indicateurs de résultats positifs
Alimentation parentérale	42	13	4
BCM	13	11	9
Contrôle qualité	5	0	0
Économie de la santé	13	0	0
Éducation thérapeutique	43	69	40
Enseignement aux étudiants	21	1	0
Enseignement aux pairs	0	0	0
Exposition professionnelle	8	1	1
Gestion	12	0	0
Gestion des Dispositifs médicaux	9	0	0
Gestion des risques	12	3	3
Hygiène	10	0	0
Informatique	9	0	0
Pharmacocinétique	31	17	12
Pharmaco génomique	17	0	0
Pharmacovigilance	77	2	2
Prescription	41	0	0
Radiopharmacie	6	0	0
Recherche clinique	181	0	0
Recherche évaluative	55	0	0
Stérilisation	11	0	0
Télé pharmacie	21	8	7
Tournée clinique	33	9	8

# Résultats

## Données descriptives

	Coûts	Effets indésirables	Erreurs	Morbidité	Mortalité	Observance	Satisfaction	Autres	Total
Nombre d'indicateurs	113	43	64	74	4	49	124	460	931
Nombre d'articles	108	45	37	50	4	34	83	289	650

# Résultats

Données de retombées (i.e. évaluation avec valeur de p)

Retombées	Coûts	Effets indésirables	Erreurs	Morbidité	Mortalité	Observance	Satisfaction	Autres	Total
😊 <b>positive</b> n indicateurs	36	26	31	301	3	92	31	273	803
😊 <b>positive</b> n articles	30	31	21	212	5	77	26	206	618
😐 <b>neutre</b> n indicateurs	29	20	4	296	4	57	20	156	596
😐 <b>neutre</b> n articles	31	21	4	173	5	49	19	121	443
😞 <b>négative</b> n indicateurs	7	1	1	13	0	2	1	3	28
😞 <b>négative</b> n articles	4	1	1	14	0	2	1	3	26



## Quelles sont les données sources utilisées ?

Le site Impact Pharmacie repose sur un recensement des meilleures données publiées et disponibles sur le rôle et les retombées du pharmacien. Le site est mis à jour périodiquement selon une méthode structurée et reproductible. Il faut noter les éléments qui suivent en ce qui concerne les données:

- Dans un premier temps, les articles retenus comme données pour ce site ont été sélectionnés à partir de Pubmed; à partir de 2015, des articles retenus sont aussi sélectionnés à partir d'Embase et de journaux professionnels non indexés à un moment ou l'autre dans le temps (p.ex. Can J Hosp Pharm, Pharmactuel, Canadian Pharmaceutical Journal/Canadian Pharmacists Journal, Pharmacien hospitalier et Clinicien)
- Tous les articles originaux publiés dans les revues scientifiques appartiennent, le plus souvent, à l'éditeur de la revue et les auteurs cèdent leurs droits en acceptant d'être publiés dans ces revues; ainsi, il nous est interdit de diffuser la copie numérique de la plupart de ces publications
- Toutefois, afin de favoriser un partage optimal des connaissances, notre site comporte une base de données où chaque article retenu et analysé, est publié sous forme de fiche par article; à partir du bandeau de droite de cette page, vous pouvez EXPLORER tous les articles retenus à l'aide de quatre catégories suivantes (i.e. les affections, les activités pharmaceutiques, la provenance (i.e. pays où les études ont été menées) et les programmes de soins)
- En cliquant sur l'une des catégories, on obtient une liste alphabétique des thèmes applicables; la taille relative de chaque thème est proportionnelle aux nombres d'articles inclus
- En cliquant sur un thème, on obtient en ordre numérique descendant (i.e. dates de réalisation de l'étude) de tous les articles inclus
- En cliquant sur l'hyperlien du PMID, du PMCID ou du LID de chaque référence bibliographique, on obtient la fiche par article

Traduire/Translate

Sélectionner une langue ▼

- Explorez les références >  
par Affections ↑
- Addiction tabagique
  - Allergie Asthme
  - Cancer Dépression
  - Diabète Douleur
  - Épilepsie Fibrose kystique
  - Grippe Hémophilie
  - Hyperlipidémie



## Articles dont l'affection est Cancer

- 2014** Edwards SJ, Abbott R, Edwards J, LeBlanc M, Dranitsaris G, Donnan J, Laing K, Whelan MA, MacKinnon NJ. Outcomes assessment of a pharmacist-directed seamless care program in an ambulatory oncology clinic. *J Pharm Pract.* 2014 Feb;27(1):46-52. PMID24065784
- 2014** Van Den Broucke J, Verhaeghe A, Debruyne PR, Verhelle K. [(Added) Value of a clinical pharmacist in the oncology department and optimisation of the applicability of geriatric tools assessing potential inappropriate medication use in geriatric patients (Drug Burden Index and de Beers criteria)]. *J Pharm Belg.* 2014 Mar;(1):28-36. PMID24804391
- 2014** Leveque D, Delpuech A, Gourieux B. New anticancer agents: role of clinical pharmacy services. *Anticancer Res.* 2014 Apr;34(4):1573-8. PMID24692684
- 2013** Keat CH, Sooaïd NS, Yun CY, Sriraman M. Improving safety-related knowledge, attitude and practices of nurses handling cytotoxic anticancer drug: pharmacists' experience in a general hospital, Malaysia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention.* 2013;14(1):69-73 Chan Huan Keat, Nor Suhada Sooaïd, Cheng Yi Yun, Malathi Sriraman. Improving Safety-Related Knowledge, Attitude and Practices of Nurses Handling Cytotoxic anticancer Drug: Pharmacists' Experience in a General Hospital, Malaysia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention.* 2013. Volume 14 (1), 69-73 PMID23534806
- 2012** Merten JA, Shapiro JF, Gulbis AM, Rao KV, Bubalo J, Lanum S, Engemann AM, Shayani S, Williams C, Leather H, Walsh-Chocolaad T. Utilization of Collaborative Practice Agreements between Physicians and Pharmacists as a Mechanism to Increase Capacity to Care for Hematopoietic Stem Cell Transplant Recipients. *Biol Blood Marrow Transplant.* 2013 Apr;19(4):509-18. doi: 10.1016/j.bbmt.2012.12.022. Epub 2013 Feb 15. PMID23419976
- 2012** Geissler K. A shared fight against cancer: the complementary roles of oncology physicians and oncology pharmacists. *Expert Rev Anticancer*

Traduire/Translate

🇬🇧 Sélectionner une langue ▼

- Explorez les références >  
par Affections ↑
- Addiction tabagique
  - Allergie Asthme
  - Cancer Dépression
  - Diabète Douleur
  - Épilepsie Fibrose kystique
  - Grippe Hémophilie
  - Hyperlipidémie

Outcomes Assessment of a Pharmacist-Directed Seamless Care Program in an Ambulatory Oncology Clinic

**Références** Edwards SA, Alpert R, Edwards J, LeBlanc M, Drahovich G, Connor L, Laing K, Whelan MA, MacKinnon NJ. Outcomes assessment of a pharmacist-directed seamless care program in an ambulatory oncology clinic. *J Pharm Pract.* 2014 Feb;27(1):46-52. PMID:24604784. [\(publié\)](#)

**Devis**

- Étude randomisée contrôlée

**type:** Article **Répartition aléatoire:** Oui **Nombre de groupes:** 2 **Nombre de groupes contrôles:** 1 **Type:** Prospective

**Marqueurs**

- Satisfaction  
- Autre marqueur

**Résumé** The primary goal of seamless care is improved patient outcomes and improved outcomes of care for patients with cancer. The pharmacology of the nononcological (care) medicines and noncancer treatments associated with oncological clinical and supportive medicines of a pharmacist-directed seamless care program in an ambulatory oncology clinic. This article focuses on the assessment goals, particularly the identification of key clinical problems (CPs) and

**Objectifs**

- **Principaux** - Identifier les problèmes liés au médicament identifiés par des pharmaciens dans un service d'oncologie ambulatoire.
- **Principaux** - Déterminer l'impact des services de soins continus fournis par les pharmaciens dans un service d'oncologie ambulatoire sur le processus de soins et les résultats cliniques.
- **Secondaires** - Évaluer la satisfaction de trois types de participants de la santé pharmaceutique (patients, médecins oncologues et pharmaciens) en collaboration avec les services hospitaliers pour la prestation de soins continus dirigés par les pharmaciens.
- **Secondaires** - Utiliser les résultats des services de soins de santé après l'intervention pharmacologique.

**Critères**

- **Inclusion** - Adultes atteints de 18 ans
- **Inclusion** - Adultes sous traitement après l'initiation du traitement
- **Inclusion** - Adultes qui acceptent de participer à un essai de soins de santé dans un service d'oncologie ambulatoire
- **Inclusion** - Être capable de remplir les critères de sélection, la qualité de vie et la satisfaction des participants
- **Exclusion** - Médicaments antidépresseurs appropriés au jour de l'étude
- **Exclusion** - Hospitalisation dans d'autres unités cliniques
- **Exclusion** - Incapacité de donner leur consentement

**Durée**

Septembre 2012-juin 2013

**Intervention**

- **Intervention** - Aucune intervention n'était prévue dans le groupe contrôle. L'intervention pharmacologique incluait une visite tripartite (patient, des patients avant le début du traitement de la chimiothérapie et une visite de suivi) et des consultations par suivi téléphonique. La visite tripartite a consisté en l'évaluation de l'histoire médicale personnelle, le développement du traitement pour le patient et la réalisation de liens correspondants aux médicaments, une vérification des activités thérapeutiques, un contrôle des interactions médicamenteuses, un consensus autour de la dose et la prescription des résultats de laboratoire. Un rapport de conformité des soins était généré avec les informations pertinentes relatives aux patients (p.ex., médicaments actuels du patient, la chimiothérapie, les interventions médicales liées aux soins pharmaceutiques, les données de laboratoire et de pharmacologie, les symptômes persistants). Les patients ont suivi tout au long de leur cycle de traitement, des consultations après leur deuxième jour de chimiothérapie. Les pharmaciens étaient disponibles par service téléphonique tout au long du traitement des patients.
- **Access** - Pharmaciens hospitaliers spécialisés en oncologie
- **Localisation** - Clinique ambulatoire d'oncologie

**Paramètres**

- **Nombre d'interventions données par les pharmaciens suite à un problème lié à un médicament (Principaux)**  
Une moyenne de 4,2 interventions liées à un problème relatif au médicament a été observée.
- **Les deux principales problèmes relatifs à la médication identifiés par les pharmaciens (Principaux)**  
Les deux principales problèmes relatifs à la médication identifiés par les pharmaciens sont l'absence de traitement pour une indication requise (n = 148 ; 40%) et l'interférence des médicaments prescrits (n = 154).
- **Satisfaction vis-à-vis de l'intervention pharmacologique (sur la base de 5 points sur l'échelle de Likert avec une gamme de réponses (cette) à l'intervention d'accueil gratuite) (Secondaires)**  
Satisfaction générale des pharmaciens hospitaliers, médecins traitants des patients et infirmières de l'hôpital.

**Limites**

- L'intervention ne comprenait qu'un seul programme de soins continus par les pharmaciens dans une seule clinique ambulatoire en oncologie au Canada, mesurant deux générations à différents endroits en oncologie.
- Pas de présentation des résultats du groupe contrôle. Plus d'objectifs et comparaisons du groupe interventionnel et du groupe témoin.
- Pas de période d'étude longue.

**Programme**

- Oncologie ambulatoire

**Activités**

- Soins aux patients - Initiation
- Soins de pharmacothérapie
- Lien correspondant des médicaments au départ
- Surveillance de la pharmacothérapie (jeux de rôle)

**Affiliations**

- Cancer

**Signataires**

- Méthode British Columbia de la clinique : 10/20/2014
- Méthode British Columbia de la clinique : 10/20/2014
- Méthode British Columbia de la clinique : 10/20/2014
- Méthode British Columbia de la clinique : 10/20/2014

Fiche par article

- Référence
- Devis
- Marqueurs
- Résumé
- Objectifs
- Critères
- Durée
- Interventions
- Paramètres
- Limites
- Programmes
- Activités
- Affections
- Signatures



## Fiches synthèses par thème

A partir des données retenues et analysées (i.e. études publiées à propos du rôle et des retombées du pharmacien) dans le cadre de ce site web, on peut consulter en ordre alphabétique croissant plus de 70 thèmes incluant des activités pharmaceutiques, des affections et des programmes de soins.

Chaque fiche synthèse est structurée comme suit :

- Titre du thème
- Résumé structuré ; le résumé donne une idée quantitative et qualitative des données recueillies et analysées
- Mise en contexte (i.e. définition du thème, lignes directrices applicables au thème, état de la pratique pharmaceutique au Canada, critères de sélection des articles retenus, nombre d'indicateurs de retombées et descriptifs du rôle du pharmacien)
- Commentaire éditorial
- Collaborateurs
- Références
- Description des retombées du pharmacien
- Description du rôle du pharmacien

Traduire/Translate

 Sélectionner une langue ▼

Fiches synthèses  
thématiques/Fact sheets per  
theme

[Alimentation parentérale](#)

[Allergie](#)

[Alzheimer](#)

[Anticoagulation](#)

[Armée](#)

[Asthme](#)

[Bilan comparatif des médicaments](#)

[Centres d'informations généraux](#)

[Centres d'informations - tératologie](#)

[Cessation tabagique](#)

[Chirurgie](#)



## Oncologie

Le rôle et les retombées du pharmacien en hémato-oncologie sont bien documentés. Des 43 études analysées, un total de 22 indicateurs de retombées et 47 indicateurs descriptifs a été recensé. En ce qui concerne les retombées, tous les indicateurs d'impact profitaient de la présence du pharmacien, par exemple la prévention des effets indésirables, la prévention et la correction des erreurs médicamenteuses, la satisfaction des patients, l'éducation des équipes de soins, le nombre de problèmes détectés liés au médicament ou encore les économies réalisées. En ce qui concerne, la description du rôle du pharmacien, les pharmaciens impliqués en hémato-oncologie ont fait de l'évaluation de la pharmacothérapie, des réunions multidisciplinaire, des tournées cliniques, de l'éducation thérapeutique, de la pharmacovigilance et du suivi des effets indésirables, du suivi de la pharmacocinétique des médicaments, ont répondu aux questions des patients ou des équipes de soins, ont fait un suivi de la pharmacothérapie via divers tests de laboratoire, prodiguent des conseils aux patients, ont dispensé leur enseignement au sein du département de pharmacie ou aux équipes de soins, ont procédé à l'évaluation de l'utilisation des médicaments, ont fait un suivi de la conformité par rapport aux protocoles en vigueur, étaient impliqués dans la gestion des risques et leur prévention, ont procédé aux ajustements des doses de chimiothérapie, ont fait de la recherche clinique, réalisé des bilans comparatifs des médicaments au départ et à l'arrivée, ont été impliqués dans la nutrition parentérale, la télépharmacie, mais également dans d'autres activités dont la rédaction d'ordonnances, notamment dans la prise en charge des soins de confort. D'autres études descriptives et d'évaluation des retombées de l'intervention pharmaceutique devraient être réalisées.

## Mise en contexte

## Traduire/Translate

Sélectionner une langue ▼

## Fiches synthèses thématiques/Fact sheets per theme

- Alimentation parentérale
- Allergie
- Alzheimer
- Anticoagulation
- Armée
- Asthme
- Bilan comparatif des médicaments
- Centres d'informations généraux
- Centres d'informations - tératologie
- Cessation tabagique
- Chirurgie



réalisées.

## Mise en contexte

### Définition

L'Institut national du cancer (National Cancer Institute) définit l'oncologie comme « A branch of medicine that specializes in the diagnosis and treatment of cancer. It includes medical oncology (the use of chemotherapy, hormone therapy, and other drugs to treat cancer), radiation oncology (the use of radiation therapy to treat cancer), and surgical oncology (the use of surgery and other procedures to treat cancer) ».

### Lignes directrices

- Au Royaume-Uni en 2001, l'Association des pharmaciens d'oncologie (British Oncology Pharmacy Association) fait la promotion de la contribution des pharmaciens aux soins des patients en oncologie. En 2013, elle publie des normes pour la vérification des prescriptions de médicaments anticancéreux par les pharmaciens.
- En Australie en 2002, la Société des pharmaciens d'hôpitaux a publié des Standards de pratique pour la dispensation de soins pharmaceutiques en oncologie.
- Au Canada en 2009, l'Association canadienne des pharmaciens en oncologie (CAPHO) a publié la 2ème édition des standards de pratique pour les pharmaciens en oncologie. La société International Society of Oncology Pharmacy Practitioners n'a actuellement pas de lignes directrices sur le rôle du pharmacien en oncologie. La Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux (Canadian Society of Hospital Pharmacists) n'a également à ce jour, pas de lignes directrices sur le rôle du pharmacien en oncologie.
- Aux États-Unis en 2007, l'Association des centres communautaires pour le cancer (Association of Community Cancer Centers) a réalisé un sondage auprès des membres du réseau d'éducation de la pharmacie d'oncologie (Oncology Pharmacy Education Network). Le National Comprehensive Cancer Network (NCCN) publie régulièrement de nouvelles lignes directrices en oncologie. Le Board of Pharmacy Specialties fournit une certification aux pharmaciens dans des spécialités cliniques spécifiques et notamment en oncologie. En 2014, l' American Society of Clinical Oncology, sur son site Internet Cancer.Net, a interviewé des pharmaciens en oncologie sur leur rôle en oncologie. Le collège américain des pharmaciens cliniciens (American College of Clinical Pharmacy) proposent des cours de recertifications en oncologie pour les pharmaciens. La société Américaine des pharmaciens du système de santé (American Society of Health-System Pharmacists) n'a actuellement pas de lignes directrices sur le rôle du pharmacien en oncologie.

Centres d'informations généraux

Centres d'informations - tératologie

Cessation tabagique

Chirurgie

Contrôle qualité

Dépression

Dermatologie

Diabète

Dispositifs médicaux

Douleur

Economie de la santé

Éducation thérapeutique

Enseignements aux étudiants

Enseignements aux pairs

Épilepsie

Exposition professionnelle

Fibrose kystique

Gastroentérologie

Gériatrie

Gestion

Gestion des risques

Gynécologie obstétrique

Hémophilie

Hospitalisation à domicile

Hypertension artérielle

Hypertension artérielle pulmonaire

Humanitaire

10:42  
Bureau FRA  
2015-05-16



## Pratique pharmaceutique au Canada

Dans le rapport canadien 2011-2012 sur la pharmacie hospitalière, on note une proportion de 67% (113/168) des hôpitaux qui possèdent un programme officiel de soins en hématologie; 54% (91/168) des hôpitaux canadiens comportant un pharmacien décentralisé en hématologie en cliniques externes; 43% (73/168) des hôpitaux canadiens comportant un pharmacien décentralisé en hématologie en hospitalisation.

## Sélection des articles retenus

La recherche bibliographique menée sur Pubmed® inclut des articles en français et en anglais publiés de 1990 au 26 octobre 2014. En ce qui concerne l'illustration de la méthode au niveau du secteur de l'hématologie, les termes suivants ont été utilisés pour réaliser la revue documentaire : ("Pharmacists"[Mesh]) OR "Pharmacy Service, Hospital"[Mesh] OR "Pharmaceutical Services"[Mesh] AND "oncology" [All field]. Une recherche manuelle complémentaire à partir des bibliographies des articles retenus a aussi été réalisée. La recherche des lignes directrices a été complétée sur Google à l'aide des termes suivants : oncology AND pharmacy AND guidelines.

Cette revue documentaire comporte :

- 43 études analysées
- Deux articles pivot soient PMID21248174 PMID22020659

## Indicateurs de retombées et descriptifs du rôle du pharmacien

Cette revue documentaire comporte :

- 22 indicateurs de retombées
- 47 indicateurs descriptifs
- 22 activités pharmaceutiques

## Commentaire éditorial

Commentaire éditorial à venir

## Collaborateurs

- Cette revue a été réalisée par Clément Legeay le 25 avril 2013
- Cette revue a été relue par Jean-François Bussières le 15 septembre 2013
- Cette revue a été mise à jour par Mathilde Billaux le 26 octobre 2014
- Cette revue a été relue par Jean-François Bussières le 30 décembre 2014

## Références

- Infertilité
- Informatique
- Insuffisance cardiaque
- Insuffisance rénale
- Milieu carcéral
- Néonataloge
- Oncologie
- Ophthalmologie
- Ostéoporose
- Parkinson
- Pédiatrie
- Pharmacocinétique
- Pharmacogénomique
- Pharmacovigilance
- Polyarthrite rhumatoïde
- Prescription
- Psychiatrie
- Radiothérapie
- Réadaptation
- Recherche clinique
- Recherche évaluative
- Répartition - Grossiste
- Santé publique
- Sclérose en plaques
- Situation d'urgence
- Soins intensifs
- Soins palliatifs
- Sterilisation
- Télépharmacie
- Tournée clinique
- Transplantation
- VH

## Description des retombées du pharmacien

☺ Impact favorable et significatif de l'intervention pharmaceutique ☹ Pas d'impact significatif de l'intervention pharmaceutique ☹ Impact défavorable significatif de l'intervention pharmaceutique  
Les catégories de marqueurs sont en ordre alphabétique. Au sein d'une catégorie de marqueurs les indicateurs en faveur des retombées du pharmacien sont présentés en premier.

### Coût

Coût des antiémétiques avant et après l'implication des pharmaciens *Cost for anti-emesis before and after the involvement of pharmacists*

☺ PMID21414113

Revenu mensuel dans une clinique ambulatoire d'oncologie avant et après l'implication des pharmaciens *Monthly income in an outpatient oncology clinical before and after the involvement of pharmacists*

☺ PMID21414113

### Effets indésirables

Fréquence des vomissements dans le groupe contrôle et dans le groupe intervention *Frequency of vomiting in control group and intervention group*

☺ PMID22298194

Prévalence de la prémédication pour la prévention des nausées et vomissements retardés induits par la chimiothérapie avant et après l'intervention pharmaceutique *Prevalence of premedication for prevention of delayed Chemotherapy-induced nausea and vomiting before and after pharmacists interventions*

☺ PMID21414113

Sévérité des nausées dans le groupe contrôle et dans le groupe intervention *Severity of nausea in control group and intervention group*

☹ PMID22298194

### Erreur

Taux d'erreurs médicamenteuses avant et après l'implantation d'un système de transfert du dossier pharmaceutique par un pharmacien clinicien *Medication error rates before and after the implementation of a transfer system of the pharmaceutical dossier by a clinician pharmacist*

☺ PMID19662439

Taux d'erreurs médicamenteuses avant et après la mise en œuvre du programme d'oncologie multidisciplinaire *Medication error rates before and after*

Fréquence des vomissements dans le groupe contrôle et dans le groupe intervention *Frequency of vomiting in control group and intervention group*

☺ PMID22298194

Prévalence de la prémédication pour la prévention des nausées et vomissements retardés induits par la chimiothérapie avant et après l'intervention pharmaceutique *Prevalence of premedication for prevention of delayed Chemotherapy-induced nausea and vomiting before and after pharmacists interventions*

☺ PMID21414113

Sévérité des nausées dans le groupe contrôle et dans le groupe intervention *Severity of nausea in control group and intervention group*

☺ PMID22298194

### Erreur

Taux d'erreurs médicamenteuses avant et après l'implantation d'un système de transfert du dossier pharmaceutique par un pharmacien clinicien

*Medication error rates before and after the implementation of a transfer system of the pharmaceutical dossier by a clinician pharmacist*

☺ PMID19662439

Taux d'erreurs médicamenteuses avant et après la mise en œuvre du programme d'oncologie multidisciplinaire *Medication error rates before and after implementation of the interdisciplinary oncology program*

☺ PMID21880891

Taux d'erreurs médicamenteuses avant et après la standardisation de la validation pharmaceutique *Medication error rates before and after the standardisation of pharmaceutical validation*

☺ PMID16460604

Taux d'erreurs médicamenteuses avec ou sans pharmacien dans une unité *Medication error rates with and without a pharmacist in a ward*

☺ PMID18052618

### Satisfaction

Satisfaction des patients *Patients' satisfaction*

☺ PMID22298194



## Autres

Délai entre la première chimiothérapie et la première visite en psychiatrie au cours de la période de soins usuelle et au cours du programme de dépistage *Time between the first chemotherapy and the first visit in psychiatry during the usual care-period and the program-period*

☺ PMID21384467

Durée de séjour aux soins intensifs avant et après l'implantation d'un système de transfert du dossier pharmaceutique par un pharmacien clinicien *Length of stay in an intensive care unit before and after the implementation of a transfer system of the pharmaceutical dossier by a clinician pharmacist*

☺ PMID19662439

Éducation des équipes de soins *Care-givers education*

☺ PMID23534806

Évaluation de l'état général de santé des patients et de deux symptômes "les nausées, vomissements" et la "perte d'appétit" dans le groupe contrôle et dans le groupe intervention *Global health of patients and amelioration of two symptoms = nausea, vomiting = and = appetite loss = in control group and in intervention group*

☺ PMID22298194

Moyenne mensuelle du nombre de patients dans une clinique ambulatoire d'oncologie avant et après l'implication des pharmaciens *The average of monthly number of patients in an outpatient oncology clinical before and after the involvement of pharmacists*

☺ PMID21414113

Nombre d'injections d'anticancéreux dans une clinique ambulatoire d'oncologie avant et après l'implication des pharmaciens *Number of anticancer injections in an outpatient oncology clinical before and after the involvement of pharmacists*

☺ PMID21414113

Nombre d'interventions avec ou sans pharmacien dans une unité *Number of interventions with and without a pharmacist in a ward*

☺ PMID18052618

Nombre d'interventions pré et post implantation du transfert par un pharmacien *Number of interventions before and after the implementation of transfer by a pharmacist*

☺ PMID19662439

Nombre de problèmes détectés liés au médicament avec ou sans pharmacien dans une unité *Number of drug related problem detected with and without a*



## Description du rôle du pharmacien

### Activités pharmaceutiques

Les termes utilisés pour les activités pharmaceutiques proviennent de notre analyse et ne sont pas forcément utilisés tels quels dans les articles retenus pour cette page synthèse. Ainsi, les termes français ne comportent pas de version anglaise utilisée par les auteurs.

Bilan comparatif des médicaments au départ PMID22266155 PMID19662439 PMID22478967 PMID21248174 PMID24065784 PMID22354852

Bilan comparatif des médicaments à l'arrivée PMID22478967 PMID21358943 PMID21197195 PMID18052618 PMID22354852 PMID14530957

Centre information PMID19036905

Conseils aux patients individuels PMID22207272 PMID21411803 PMID22266155 PMID20856767 PMID19036905 PMID21239453

PMID21248174 PMID23419976 PMID23179492 PMID23019117 PMID21197195 PMID23383699 PMID24065784 PMID24103897

PMID20085113 PMID21414113 PMID21384467 PMID21721207 PMID22298194 PMID2223338 PMID18337437 PMID9707955

Éducation thérapeutique PMID21721207 PMID22298194 PMID17188937 PMID17188937 PMID9707955

Enseignement au sein du département de pharmacie PMID20856767 PMID22478967 PMID23383699

Enseignement à l'extérieur du département de pharmacie PMID20856767 PMID23534806 PMID22020659 PMID21414113 PMID21384467

Évaluation de l'utilisation des médicaments PMID22207272 PMID21411803 PMID22266155 PMID20856767 PMID19036905 PMID22478967

PMID21248174 PMID23179492 PMID23383699 PMID22020659 PMID9707955 PMID10157737 PMID24804391

Évaluation de la pharmacothérapie PMID16984745 PMID16882869 PMID22207272 PMID21411803 PMID22266155 PMID20856767

PMID19036905 PMID22478967 PMID21248174 PMID21358943 PMID21880891 PMID23419976 PMID23259422 PMID23179492

PMID23019117 PMID21197195 PMID23383699 PMID18052618 PMID24065784 PMID22706787 PMID24692684 PMID22354852

PMID24103897 PMID20085113 PMID21414113 PMID21721207 PMID19541763 PMID22298194 PMID19617304 >PMID17188937

PMID16460604 PMID14530957 PMID9707955 PMID10157737 PMID24804391 PMID17962176

Nutrition parentérale PMID22478967

Pharmacocinétique PMID16882869 PMID22478967 PMID23419976 PMID11001326

Pharmacotechnie PMID14530957

## Lieux de pratique

Hôpital *Hospital* PMID16984745 PMID21411803 PMID16882869 PMID19662439 PMID22478967 PMID21880891 PMID23259422  
PMID23179492 PMID21197195 PMID22855106 PMID18052618 PMID23534806 PMID22020659 PMID24692684 PMID22354852  
PMID21414113 PMID19541763 PMID19617304 PMID16460604 PMID11196264 PMID24804391 PMID24804391 PMID17962176  
Clinique *Clinic* PMID22207272 PMID22266155 PMID19036905 PMID21248174 PMID21358943 PMID23419976 PMID23259422 PMID23019117  
PMID21197195 PMID24065784 PMID22706787 PMID21414113 PMID21721207 PMID21364079 PMID22298194 PMID22223338  
PMID18337437 PMID17188937 PMID9707955 PMID10157737 PMID23531095

## Unité de soins

Service d'oncologie *Oncology ward* PMID16984745 PMID19662439 PMID22478967 PMID23259422 PMID23179492 PMID21197195  
PMID18052618 PMID23534806 PMID22020659 PMID24692684 PMID19541763 PMID19617304 PMID16460604 PMID11196264 PMID9707955  
PMID10157737 PMID24804391 PMID24804391 PMID17962176  
Service d'oncologie-Patients ambulatoires *Oncologist oncology setting* PMID16882869 PMID21411803 PMID22207272 PMID22266155  
PMID19036905 PMID22478967 PMID21248174 PMID21358943 PMID21880891 PMID23419976 PMID23259422 PMID23019117  
PMID21197195 PMID24065784 PMID22706787 PMID21414113 PMID21414113 PMID21721207 PMID22298194 PMID22223338  
PMID18337437 PMID17188937 PMID16460604 PMID9707955 PMID24804391 PMID24804391 PMID23531095

## Population étudiée

Adulte *Adult* PMID16984745 PMID16882869 PMID21411803 PMID22266155 PMID19036905 PMID19662439 PMID22478967 PMID21248174  
PMID21358943 PMID21880891 PMID23419976 PMID23259422 PMID23179492 PMID23019117 PMID21197195 PMID22855106  
PMID18052618 PMID23534806 PMID24065784 PMID22706787 PMID22020659 PMID24692684 PMID22354852 PMID21414113  
PMID21414113 PMID21721207 PMID21364079 PMID19541763 PMID22298194 PMID22223338 PMID19617304 PMID18337437  
PMID17188937 PMID16460604 PMID9707955 PMID10157737 PMID24804391 PMID24804391 PMID23531095 PMID17962176  
Pédiatrique *Pediatric* PMID22207272 PMID23419976 PMID23259422 PMID22855106 PMID11196264 PMID9707955

## Pharmacothérapie

Chimiothérapie *Chemotherapy* PMID16984745 PMID16882869 PMID21411803 PMID22207272 PMID20856767 PMID19036905 PMID19662439  
PMID23179492 PMID21197195 PMID22855106 PMID23534806 PMID23019117 PMID23259422 PMID23179492 PMID21197195 PMID23383699 PMID23534806

# Un blogue hebdomadaire



**Abonnement gratuit**



**Cliquez au bas à droite sur SUIVRE et indiquez son adresse courriel**



**Chaque billet publié permet**



**De commenter une étude en particulier**



**D'informer de la publication d'une mise à jour du site/d'une fiche synthèse**



**D'interagir avec le lectorat**



<http://impactpharmacie.wordpress.com>



# Un blogue hebdomadaire

- 🏰 **Ce que cette étude nous apprend**
- 🏰 **Ce que nous savions déjà**
- 🏰 **Ce qu'on se pose comme question**
- 🏰 **Ce que vous pouvez notamment faire**
- 🏰 **Auteurs**
- 🏰 **Relecteurs**
- 🏰 **Création**
- 🏰 **Publication**

# Et une stratégie de partage des connaissances



## Interventions variées

-  **Communications affichées (> 20)**
-  **Communication écrites (>25)**
-  **Communications orales (>10)**
-  **Intégration dans certains cours de 1er et 2ème cycle**
-  **Enquête auprès des étudiants, résidents et pharmaciens**
-  **Diffusion auprès des décideurs**
-  **Revue documentaires complémentaires**



## Médias sociaux

-  **Twitter**
-  **Facebook**



# Auprès de différents publics cibles



## **Projet Impact Pharmacie : utilisation en pédagogie pharmaceutique.**

Guérin A, Lebel D, Ferreira E, Bédard P, Bussièrès JF.  
Annales de l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique 28  
Aug 2014;1-5.

[Obtenir le PDF.](#)



## **Projet Impact Pharmacie : utilisation par les décideurs en santé.**

Guérin A, Lebel D, Ferreira E, Bédard P, Bussièrès JF.  
Annales de l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique 28  
Aug 2014;1-6.

[Obtenir le PDF.](#)



## **Projet Impact Pharmacie : utilisation par les pharmaciens.**

Guérin A, Lebel D, Ferreira E, Bédard P, Bussièrès JF.  
Annales de l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique 28  
Aug 2014;1-4.

[Obtenir le PDF.](#)

# IMPACTPHARMACIE3



## Objectif :



**Quantifier le nombre d'articles relatifs aux rôles et retombées de l'activité pharmaceutique par professions**



## Résultats :



**Un total de 482 465 articles publiés jusqu'en 2012, soit respectivement**

- 56% provenant du domaine médical (i.e. médecins),
- 38% du domaine infirmier,
- 4% du domaine pharmaceutique,
- 0,91% du domaine de la physiothérapie
- 0,76% du domaine de l'ergothérapie
- 0,37% du domaine de la nutrition
- 0,15% du domaine de l'inhalothérapie

### Conclusion

Cette étude descriptive et transversale montre qu'il est possible de quantifier le nombre d'articles relatifs à la description et aux retombées de l'activité professionnelle des médecins, des infirmières, des physiothérapeutes, des ergothérapeutes, des diététistes, des inhalothérapeutes et des pharmaciens.

En vue d'ensemble, plus de résultats de recherche sont trouvés avec les médecins/infirmières. Néanmoins, il existe plus de revues systématiques et méta-analyses décrivant le rôle et les retombées des pharmaciens que pour les autres professions.



# IMPACT PHARMACIE3



Professions	Proportion d'articles / Proportion de professionnels	Proportion d'articles de type MA, RS et RL / Proportion de professionnels	Proportion d'articles relatifs aux résultats de santé / Proportion de professionnels	Proportion d'articles relatifs aux erreurs / Proportion de professionnels	Proportion d'articles relatifs aux coûts de santé / Proportion de professionnels
Stratégie de recherche applicable	50	51	56	50	512
Médecin	3,1	3,3	3,5	2,8	3,6
Infirmier	0,6	0,6	0,4	1,9	3,0
Pharmacien	0,6	0,4	0,6	2,3	1,7
Ergothérapeute	0,2	0,2	0,6	0	0
Diététicien	0	0	0,5	0	0
Physiothérapeute	0,2	0,2	0,6	0	0
Inhalothérapeute	0	0	0	0	0

Contact : [f.bussières@ssss.gouv.qc.ca](mailto:f.bussières@ssss.gouv.qc.ca) ; **Conflit d'intérêt** : aucun ; Affiche présentée au Congrès de l'APES, 9-11 avril 2014, à Sherbrooke, Québec.

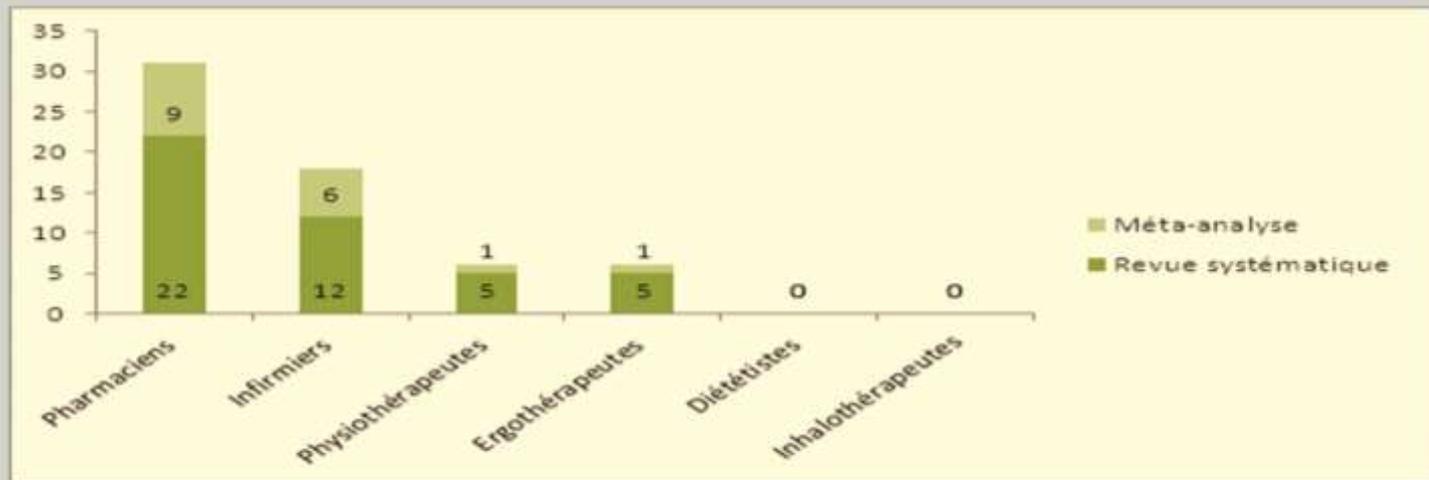


Figure 9. Nombre de RS et MA du 1er janvier 2010 au 20 septembre 2013



# Phase II



# Phase II

- 🗨️ **Injection de ~ 500-600 nouveaux articles**
  - 🚫 **2013-auj.**
- 🗨️ **IP12**
  - 🚫 **Perception et sensibilité des PH, INT, ET à ces données**
- 🗨️ **IP15**
  - 🚫 **Revue des articles sur cette thématique dans Pharm Hosp Clin 1990-2014**
- 🗨️ **IP25**
  - 🚫 **Description des études avec retombées négatives**
- 🗨️ **IP29**
  - 🚫 **Panel d'experts commentant les fiches synthèse**
- 🗨️ **IP30**
  - 🚫 **Démarche structurée pour réviser l'organisation d'un département de pharmacie**
- 🗨️ **Etc.**

# En somme, que fait-on ?

- **Assurer une dotation adéquate**
  - ‡ Se comparer ... participer aux enquêtes nationales/internationales
- **Assurer une veille électronique des données probantes sur le rôle et les retombées du pharmacien**
  - ‡ Impact Pharmacie, son blogue et MyNCBI
- **Intégrer cette littérature à l'enseignement de la pharmacie**
  - ‡ A la Faculté
  - ‡ Dans les milieux de stage
- **S'arrimer avec les médecins dans le cadre des nouvelles activités réservées**
  - ‡ Club de lecture sur la littérature relative aux modèles de pratique
- **Hiérarchiser les programmes avec présence décentralisée de pharmaciens au sein de son établissement**
  - ‡ Avoir un plan stratégique
- **Hiérarchiser les activités pharmaceutiques au quotidien**
  - ‡ Avoir un standard de pratique par programme/activité
- **Documenter efficacement ses interventions**
  - ‡ Avoir une pol/pro claire et appliquée
- **Ré-évaluer périodiquement sa pratique**
- **Diffuser et publier ses bons coups !**

# Pour me suivre en ligne



- ❶ Site web personnel
  - <http://indicible.wordpress.com>
- ❷ CHU Sainte-Justine
  - [http://www.chu-sainte-justine.org/recherche/chercheurs.aspx?ID\\_nouveau=2954159&id\\_page=2432&id\\_menu=2429](http://www.chu-sainte-justine.org/recherche/chercheurs.aspx?ID_nouveau=2954159&id_page=2432&id_menu=2429) – depuis 1996
- ❸ Faculté de pharmacie, Université de Montréal
  - <http://pharm.umontreal.ca/faculte/lequipe/personnel-enseignant/fiche/jean-francois-bussieres/> - depuis 1989
- ❹ Unité de recherche en pratique pharmaceutique (URPP)
  - <http://urppchusi.wordpress.com>, <https://www.facebook.com/URPPCHUSJ> et <https://twitter.com/URPPCHUSJ>  
- depuis 2002
- ❺ Pubmed
  - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=bussieres%20jf> – depuis 1995
- ❻ Google Scholar citations
  - <http://scholar.google.com/citations?hl=en&user=scD3bLcAAAAJ> depuis 2000
- ❼ ResearchGate
  - [http://www.researchgate.net/profile/Jean-Francois\\_Bussieres](http://www.researchgate.net/profile/Jean-Francois_Bussieres) - depuis 2013
- ❽ Programme de gestion thérapeutique des médicaments
  - <http://pgtm.qc.ca/> - depuis 2003
- ❾ Société d'histoire de la pharmacie (Québec) (SHPQ)
  - <http://histoirepharmacie.wordpress.com>, <https://www.facebook.com/HiPhQc> et <https://twitter.com/HiPhQc>,  
depuis 2011; renommée Histoire de la pharmacie au Québec (HPQ) en avril 2013
- ❿ Législation et systèmes de soins
  - <http://lsspharmacie.wordpress.com> depuis 2014
- ⓫ Rapport canadien sur pharmacies hospitalières
  - Hospital Pharmacy Report in Canada – <http://lillyhospitalsurvey.ca>

