

## Introduction

- La pharmacie clinique s'est beaucoup développée au cours des cinquante dernières années.
- Hepler & Strand ont introduit le concept des soins pharmaceutiques en 1990 dans un article pivot.
- Les standards de pratique de l'Ordre des pharmaciens du Québec définissent l'importance et l'étendue de la démarche clinique dans le soins d'un patient effectué par un pharmacien.
- Une enquête canadienne sur la pharmacie hospitalière témoigne notamment de l'évolution de la pharmacie clinique depuis 1985-1986 au Canada.

## Objectif

- Commenter l'évolution de la pharmacie clinique au Canada à partir des rapports sur les pharmacies hospitalières canadiennes de 1985-86 à 2016-2017

## Méthode

- Étude descriptive rétrospective
- Ont été inclus tous les chapitres «pharmacie clinique» des *Rapports sur les pharmacies hospitalières au Canada* de 1985-1986 à 2016-2017 ; la consultation d'autres chapitres a été effectuée au besoin (p.ex. «ressources humaines»)
- Un total de 53 variables ont été extraites à partir des données recueillies à l'aide d'un chiffrier (Excel, Microsoft, Seattle, WA, ÉUA) incluant les éléments suivants :
  - Rédacteurs, # de pages et de références
  - Temps pharmacien en pratique clinique offrant une prestation de soins pharmaceutiques, utilisation de plan de soins
  - # de programmes de soins, # équivalent temps plein (ETP) pharmacien/programme, # intervention
  - activités pharmaceutiques, priorisation des activités
  - réunions multidisciplinaires, continuité des soins
  - recherche clinique
  - programme de formation continue, club de lecture, bulletin d'information,
  - comité de pharmacologie, comité de gestion des risques, comité d'évaluation de l'acte pharmaceutique, comité de gestion des antimicrobiens
  - droit d'ajuster/initier et de prescrire
  - documentation en général, dans le dossier médical, dans le dossier à la pharmacie, informatisée; vérification du taux d'acceptation des interventions documentées; évaluation de leurs conséquences économiques.
  - mesure de la charge de travail et indicateurs clés de pharmacie clinique (cpKPI)
  - lien avec la pratique américaine.

- En parallèle de cette revue, nous avons identifié des événements clés importants ayant pu contribuer à l'évolution de la pharmacie clinique.
- Les données recueillies ont été analysées par une assistante de recherche de façon qualitative (i.e. présence/absence) et quantitative (nombre par année) ; les données recueillies ont été discutées afin d'identifier les observations clés pertinentes à commenter l'évolution de la pharmacie clinique.
- Seules des statistiques descriptives ont été effectuées.

## Résultats

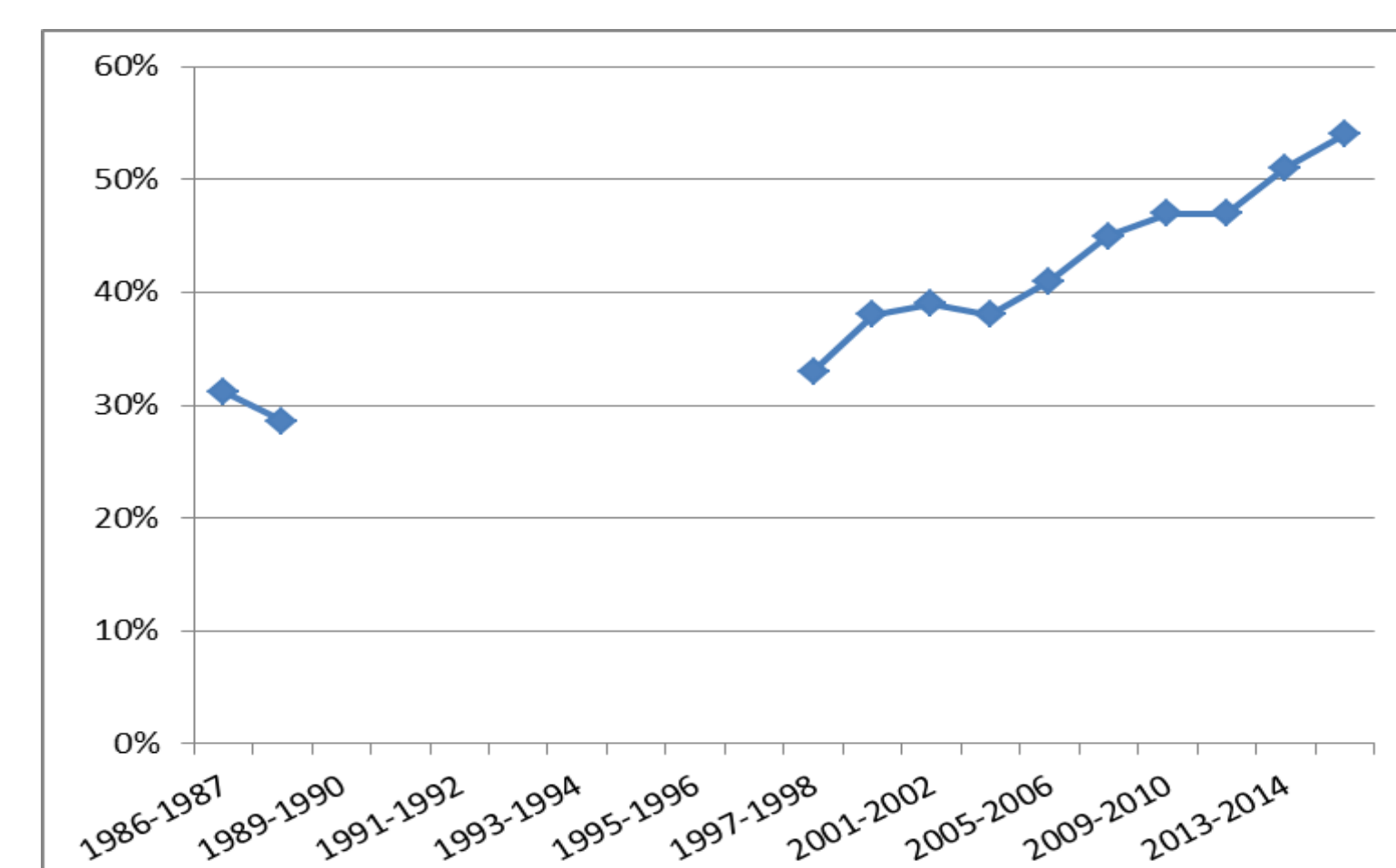


Figure 1 : % du temps pharmacien en pratique clinique

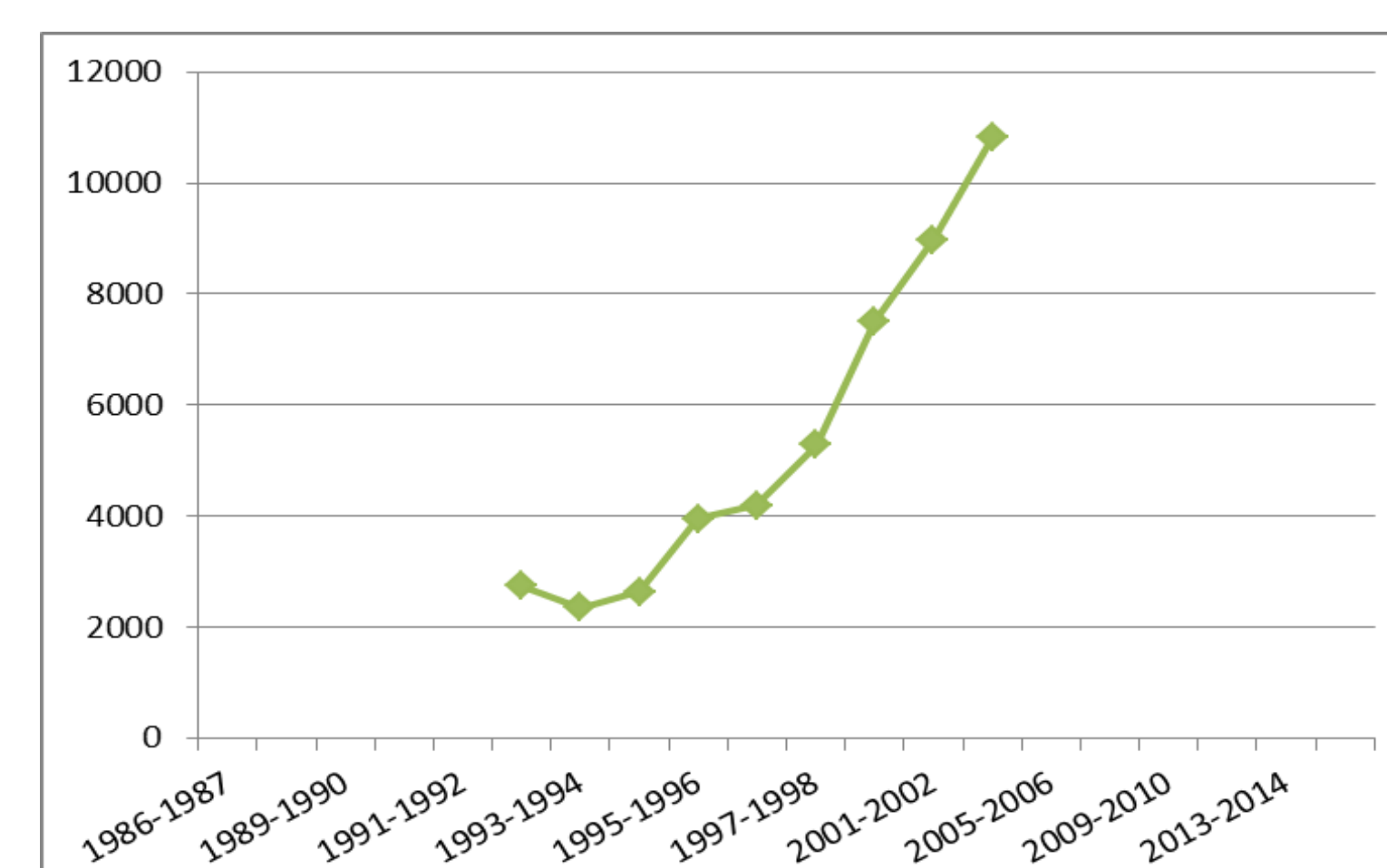


Figure 2 : Nombre total d'interventions par an de 1992 à 2004

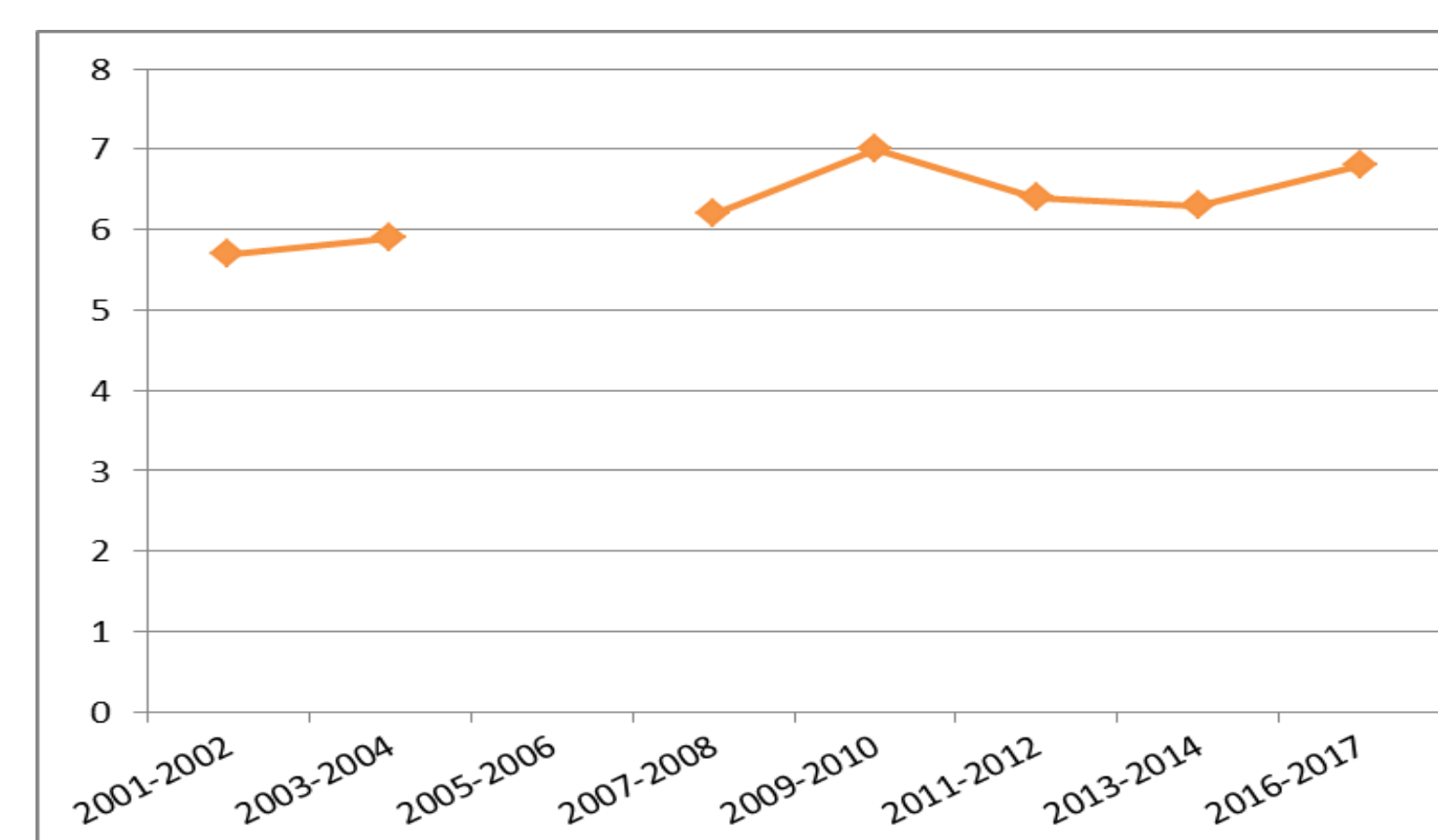


Figure 3 : Nombre moyen de programmes avec pharmaciens décentralisés dans les unités de soins de 2001 à 2017

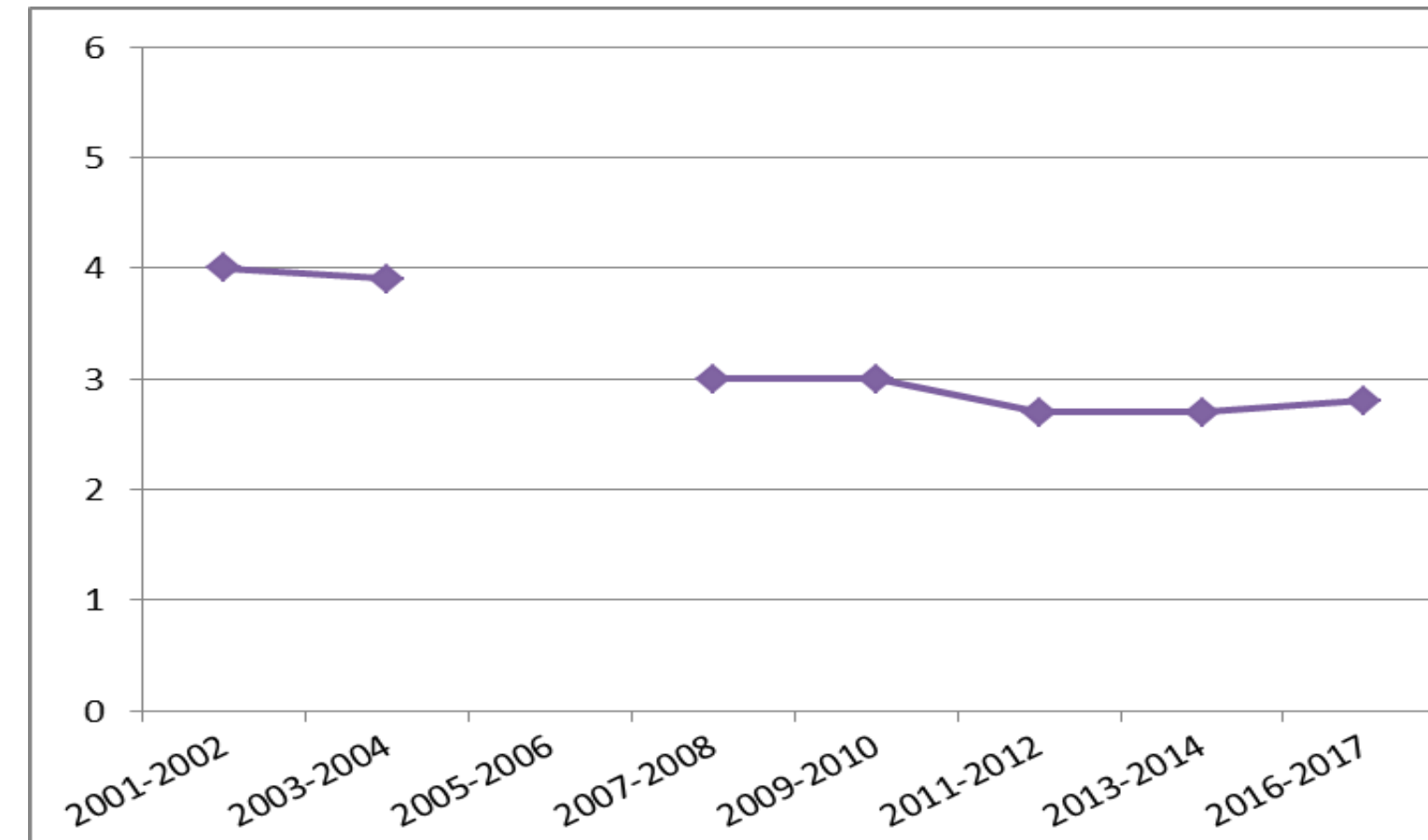
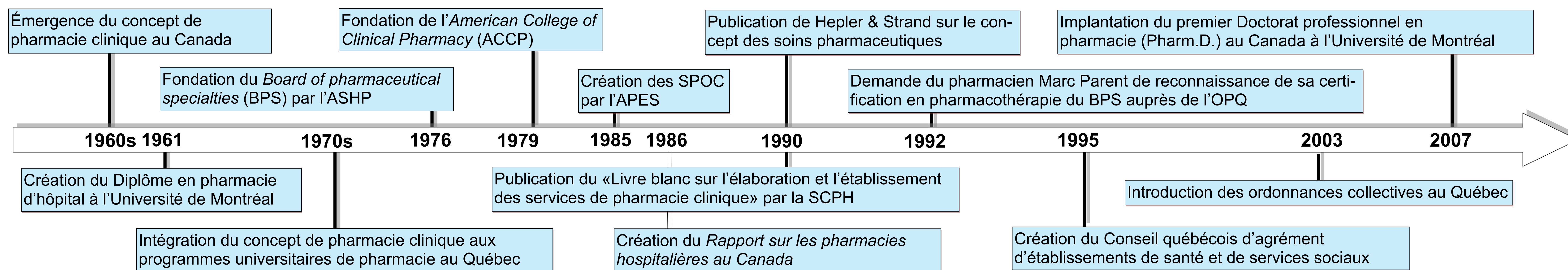


Figure 4 : Nombre moyen de programmes avec pharmaciens décentralisés dans les cliniques externes de 2001 à 2017

Tableau 1 : éléments retrouvés ou non dans chacun des rapports de 1986 à 2017

Années	1986-1987	1987-1988	1989-1990	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1999-2000	2001-2002	2003-2004	2005-2006	2007-2008	2009-2010	2011-2012	2013-2014	2016-2017
Histoire				X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
BCM															X	X	X	X	X	
Cinétique	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X
Vigilance	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						X
Tournées	X	X	X	X								X	X	X	X	X	X			X
Réunion multidisciplinaire						X	X	X	X	X	X		X				X	X	X	
RUM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X	X			X
Substitution				X	X	X	X	X	X	X	X									
Recherche clinique	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Continuité des soins									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Conseils individuels	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Conseils de groupe				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X			
Club de lecture			X	X	X	X														
Publication d'un bulletin d'information	X		X	X	X	X	X													
Formation continue			X	X	X	X	X	X	X	X	X									X
RCR														X	X	X	X	X	X	X
Comité de pharmacologie						X							X	X	X	X	X			X
Comité de gestion des risques													X	X	X					
Gestion des antimicrobiens														X	X	X	X	X	X	X
Droit d'ajuster/initier													X	X	X	X	X	X	X	X
Droit de prescrire													X	X	X	X	X	X	X	X
Documentation			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Lien avec la pratique américaine	X							X				X	X	X	X	X	X	X	X	X

X: présence - BCM: bilan comparatif des médicaments; RUM: revue d'utilisation des médicaments; RCR: réanimation cardio-respiratoire



ASHP : American Society of Hospital Pharmacists; SPOC : Spécialités professionnelles ou cliniques; APES : Association des pharmaciens en établissement de santé; SCPH : Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux; OPQ : Ordre des pharmaciens du Québec

## Résultats/Observations

- 20 rapports ont été publiés au cours depuis 1985-86 (i.e. enquête annuelle, puis bi-annuelle) pour une moyenne de 69 ± 46 pages.
- Huit pharmaciens ont contribué à la rédaction des chapitres «pharmacie clinique».
- Émergence de cinq axes de pratique pharmaceutique (i.e. services, soins, enseignement, recherche, gestion) à partir de 2003-2004 même si ces thèmes sont discutés auparavant.
- Bien que la proportion de temps dédié à la pharmacie clinique ait progressivement augmenté au fil du temps, le nombre moyen de programmes comportant des pharmaciens décentralisés en hospitalisation ou en ambulatoire est demeuré inchangé au fil du temps.
- Apparition du terme «soins pharmaceutiques» dès 1991-1992; du concept de continuité des soins dès 1995-1996; du droit d'ajuster/ajuster/prescrire et de la participation à différents comités dès 2001-2002; de la participation à la réanimation cardiorespiratoire dès 2003-2004; du terme « BCM » dès 2005-2006; abandon du terme sur la substitution à partir de 1997-1998.
- La plupart des autres thèmes sont traités au fil du temps avec des omissions pour certaines années.

## Conclusion

Cette étude décrit pour la première fois l'évolution de la pharmacie clinique à partir des rapports sur les pharmacies hospitalières au Canada depuis 1985-1986.

L'introduction du concept de soins pharmaceutiques est associée à une diversification importante de la pratique clinique incluant de nouvelles activités (p.ex. droit d'ajuster/ajuster/prescrire, participation à la réanimation cardiorespiratoire). Le fil du temps constitué en parallèle de cette revue rétrospective met en évidence de nombreux événements pertinents à l'interprétation de cette évolution.