

Contexte

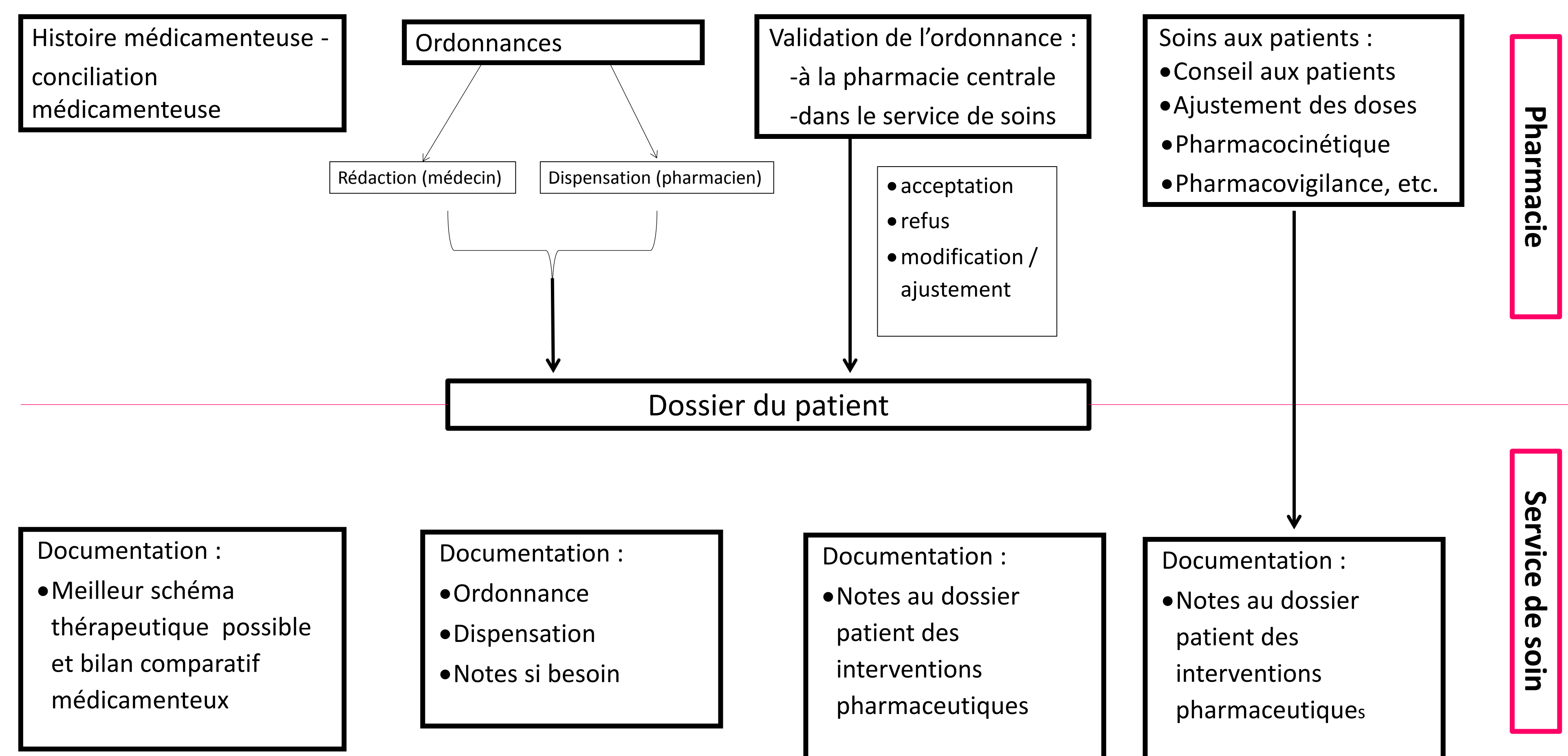
- ◆ **Chaque professionnelle** doit **documenter ses activités** afin d'assurer la réalisation de l'activité, la continuité et l'évaluation
- ◆ Parmi les gestes posés, le pharmacien peut intervenir auprès d'un intervenant de santé ou d'un patient.
- ◆ Une **intervention pharmaceutique** est définie par la SFPC comme : toute proposition de modification de la thérapie en lien avec un/des produits de santé initiée par le pharmacien.
- ◆ **ActIP®** est un outil français permettant de **codifier les interventions pharmaceutiques a posteriori**, cependant il n'existe pas de référentiel permettant de guider les pharmaciens à formaliser leur intervention pharmaceutique dans le dossier du patient en amont.

Objectif

- Décrire les **modalités de documentation** des interventions pharmaceutiques dans **le dossier du patient** en France et au Québec et les enjeux

Matériels et méthode

- ◆ Il s'agit d'une **étude descriptive**
- ◆ Les **gestes pharmaceutiques** susceptibles de générer une intervention pharmaceutique et qui sont **inclus dans l'analyse** sont: histoire et conciliation médicamenteuse, validation d'ordonnance centralisée, soins directs aux patients incluant la surveillance de la thérapie, la pharmacovigilance /génomique, les conseils aux patients et la continuité des soins.
- ◆ À partir d'un panel d'experts (i.e. deux pharmaciens français et deux pharmaciens québécois), nous avons établi une carte heuristique et discuter les éléments suivants:
 - ◆ balises de documentation des interventions pharmaceutiques en établissement de santé,
 - ◆ types d'outils disponibles (i.e. papier, informatisé, interfaces)
 - ◆ niveau de visibilité (i.e. pharmacie, services cliniques, patient)
 - ◆ Opportunités d'évaluation de la documentation
- ◆ À partir de la carte heuristique développée et d'une revue générale de la littérature, nous avons **recensés les principales observations et identifié les conditions de succès pour une documentation pharmaceutique optimale**
- ◆ Seule une analyse qualitative a été effectuée



Principales observations

◆ Balises :

- ◆ Le **cadre juridique requiert la documentation** des interventions pharmaceutiques dans l'outil approprié
- ◆ Il n'existe **pas de référentiel reconnu** déterminant les modalités optimales de documentation ; le plus souvent, les exigences sont contenues dans différents normatifs ou selon les champs prescrits par les logiciels utilisés
- ◆ Les interventions pharmaceutiques **ne sont pas forcément bloquantes** pour un autre professionnel

◆ Outils :

- ◆ Il existe **plusieurs types d'outils** pour la documentation pharmaceutique (p.ex. logiciel de gestion des stocks, logiciel d'aide à la prescription, logiciel d'aide à la dispensation, logiciel de gestion des préparations magistrales stériles ou non stériles, logiciel pour la gestion des effets indésirables médicamenteux)
- ◆ Plusieurs de ces **logiciels ne sont pas interfacés entre eux**, ce qui contribue à la ressaisie de certaines informations ou à l'impossibilité d'en tenir compte selon le logiciel consulté
- ◆ Certains logiciels ne permettent **pas une identification explicite de l'intervenant** (p.ex. prénom, nom, statut, numéro de permis de pratique, date/heure de l'intervention)
- ◆ Certains logiciels permettent la **destruction de certaines données** sans traces (i.e. perte d'intégrité référentielle)

◆ Visibilité :

- ◆ Les **informations** contenues dans ces logiciels **peuvent ne pas être visibles par le médecin et l'infirmière** dans le dossier clinique informatisé

◆ Évaluation :

- ◆ Les **pharmaciens documentent peu** leurs interventions pharmaceutiques, selon la littérature
- ◆ Le **taux d'acceptation** des interventions pharmaceutiques est généralement **très élevé (>90%)** selon la littérature
- ◆ Les pharmaciens **évaluent très peu la quantité et la qualité de la documentation** des interventions pharmaceutiques, selon la littérature.

Condition de succès

- ◆ **Cadre juridique explicite** exigeant la documentation des interventions pharmaceutiques dans le dossier patient, à un niveau visible des autres intervenants de la santé
- ◆ **Référentiel explicite** de sociétés savantes déterminant les bonnes pratiques de documentation (i.e. notes structurées types, courtes, claires, testées auprès des pairs)
- ◆ **Formation de base dans le cursus universitaire** durant les stages avec objectifs spécifiques d'évaluation
- ◆ **Formation continue** sur le sujet
- ◆ Mise en place systématique d'un **processus d'évaluation de l'acte pharmaceutique** au sein de chaque département de pharmacie avec audit aléatoire périodique de la documentation des interventions pharmaceutiques et analyse de cas problèmes ayant un impact (i.e. morbidité/mortalité)
- ◆ Encourager la recherche et la publication d'audits

Discussion / Conclusion

- ◆ Les pharmaciens interviennent auprès des intervenants de santé et des patients depuis de nombreuses années
- ◆ Il existe **peu de balises**, plusieurs outils, une visibilité et une évaluation insuffisante de l'activité de documentation des interventions pharmaceutiques
- ◆ **L'apprentissage de la documentation des interventions pharmaceutiques** dans le dossier du patient doit débuter très tôt dans la formation d'un clinicien pour être appliquée, utile, récurrente et cohérente
- ◆ Il revient à **différents acteurs de faire évoluer la documentation pharmaceutique** (p.ex. ordre de pharmacie, société savante, université, milieu de pratique incluant le chef de département, leaders d'opinion)
- ◆ La **documentation des interventions pharmaceutiques dans le dossier du patient** doit être une **priorité** dans le travail quotidien du pharmacien.