

Nouvelles activités réservées confiées aux pharmaciens québécois : étude de faisabilité entourant l'implantation de la Loi 41 dans un Centre Hospitalier Universitaire

Bourdeau K¹, Brassard G¹, Charron A¹, Claveau-Guay F¹, Floutier M¹, Tremblay S¹, Bussièrès JF^{1,2}

¹ Département de pharmacie et Unité de recherche en pratique pharmaceutique CHU Sainte-Justine, Montréal, Québec, Canada. ² Faculté de pharmacie de Montréal, Québec, Canada

Contexte

- Au Québec, le projet de Loi 41 permet de nouvelles activités réservées aux pharmaciens depuis 2015¹.
- Ces activités ont été progressivement implantées en pharmacie de ville; leur implantation en établissement de santé est parfois moins utilisés compte tenu de la collaboration qui existe déjà entre les équipes médicales et les pharmaciens dans les soins apportés aux patients ; il existe peu de données sur l'implantation de ces activités en établissement de santé.
- Au CHU Sainte-Justine (CHUSJ), le projet de loi 41 a été implanté avec succès dans le département d'obstétrique-gynécologie (n=80 lits) en 2018 par le biais d'un projet pilote². Cet établissement comporte toutefois une part importante de ses lits pour le soins des enfants (n=400).

Objectif

- **Évaluer la faisabilité d'implanter les sept nouvelles activités réservées aux pharmaciens** dans des services de pédiatrie au centre hospitalier universitaire mère-enfant.

Méthode

- **Type d'étude** - Il s'agit d'une étude descriptive prospective.
- **Contexte** - Dans le cadre d'un stage d'intégration, des étudiants en pharmacie du Québec et de France ont soutenu l'équipe de pharmaciens du centre hospitalier universitaire afin d'implanter les nouvelles activités réservées en pédiatrie.
- **En vertu du projet de loi 41, le pharmacien peut, sous certaines conditions**³:
 1. Prolonger une ordonnance (FR)
 2. Prescrire des médicaments lorsqu'aucun diagnostic n'est requis (FR)
 3. Prescrire et interpréter des analyses de laboratoire
 4. Ajuster une ordonnance (FR)
 5. Substituer un médicament en cas de rupture d'approvisionnement
 6. Prescrire des médicaments pour certaines conditions mineures lorsque le diagnostic et le traitement sont connus
 7. Administrer un médicament par voie orale, topique, sous-cutanée, intradermique ou intramusculaire ou par inhalation afin d'en démontrer l'usage approprié (FTP)
- Une formation réglementaire est exigée pour certaines activités (FR) ; une formation théorique et pratique (FTP) est exigée pour une activité.
- **La démarche a été menée en sept (7) étapes** :
 1. Rencontre préalable des pharmaciens de pédiatrie afin de clarifier les modalités d'application,
 2. Rencontre des étudiants pour établir la stratégie d'implantation
 3. Obtention de l'appui des décideurs concernés
 4. Évaluation des besoins des pharmaciens par service
 5. Transmission de l'information aux professionnels touchés
 6. Intégration des activités au journal de bord des pharmaciens
 7. Évaluation des retombées de l'implantation
- Pour chaque étape, nous avons colligé les données pertinentes afin de décrire les activités réalisées, les enjeux et l'atteinte des résultats.
- Seules des statistiques descriptives ont été colligées.

Résultats

- **Étape 1 : Rencontre préalable des pharmaciens de pédiatrie afin de clarifier les modalités d'application**
 - Recension auprès des pharmaciens des différentes équipes cliniques (i.e. pédiatrie générale, chirurgie, multipécialité #1 et #2, soins intensifs pédiatriques, soins intensifs néonataux, hématologie) des applications possibles et des enjeux du projet de loi 41 dans chaque équipe;
 - Cette rencontre a été effectuée au cours de l'année précédent le projet d'implantation
 - Vérification que tous les pharmaciens des équipes ont complété la formation réglementaire requise
- **Étape 2: Rencontre des étudiants pour établir la stratégie d'implantation**
 - Établissement d'un plan afin d'identifier la contribution du chef de département, du chef d'équipe, des pharmaciens et des étudiants d'implanter les nouvelles activités
 - Identification d'un pharmacien responsable du projet (chef d'équipe de pédiatrie, ST)
- **Étape 3: Obtention de l'appui des décideurs concernés**
 - Obtention d'appuis formels du chef du département de pharmacie (JFB), du chef adjoint aux soins pharmaceutiques (DL), du chef médical du département de pédiatrie, du comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), du Directeur des affaires médicales et universitaires et de la Directrice des soins infirmiers
 - Présentation au comité de pharmacologie
- **Étape 4: Évaluation des besoins des pharmaciens par service**
 - Mise à jour de la liste des applications possibles et établissement d'une liste pratique d'activité (p.ex. represcrire (i.e. prolonger) des ordonnances de médicaments pris à domicile lors de la réconciliation médicamenteuse, ajuster la dose d'un antibiotique en fonction de taux plasmatiques mesurés, ajuster la dose d'un médicament compte tenu de la disponibilité d'une forme pharmaceutique)
 - Outre le chef d'équipe, un pharmacien par équipe clinique a été désigné comme personne ressource
 - Cinq des sept activités réservées ont été ciblées pour le projet d'implantation
- **Étape 5: Transmission de l'information aux professionnels touchés (avril à juin 2019)**
 - Rédaction d'un courriel type pour envoi à tous les médecins
 - Rédaction de courriels ciblés pour informer les chefs de service médicaux (n=90) et les résidents en pédiatrie
 - Rédaction d'un article court dans le journal hebdomadaire des soins infirmiers (Le Florence)
 - Rédaction d'un diaporama pour présentation orale par les étudiants lors de réunions de services médicaux (n=6), de réunions du personnel infirmier (n=6)
 - Rédaction d'un courriel à tous les membres du département de pharmacie afin de confirmer le début du projet
 - Une fois que la majorité des intervenants concernés ont été contactés, tous les membres du département de pharmacie ont été avisés par courriel des changements futurs au niveau de la distribution
- **Étape 6: Intégration des activités au journal de bord**
 - Des changements ont été apportés au journal de bord quotidien que doivent remplir les pharmaciens; les cinq activités ont été regroupés dans quatre rubriques afin de quantifier les interventions pharmaceutiques liées au projet de loi 41 soit : prescription de laboratoire (i.e. activité #3), ajustements de la thérapie (#4), prolongation d'ordonnance (#1) et prescrire sans diagnostic (#2, #5,# 6)
- **Étape 7: Évaluation des retombées de l'implantation**
 - Évaluation qualitative en cours auprès de l'équipe médicale et soins infirmiers et quantification du nombre d'activités réalisées par les pharmaciens depuis l'implantation

Tableau 1: Profil des activités réservées découlant du projet de loi 41 du 1^{er} avril au 31 octobre 2019

Services	Prescrire une analyse de laboratoire	Ajuster une ordonnance de médicaments	Prolonger une ordonnance de médicaments	Prescrire une ordonnance de médicaments
Gynécologie Obstétrique	5	65	74	61
Pédiatrie	266	3580	178	6
Total	271	3645	252	67



Figure 1: Illustration du masque de saisie du journal de bord et des affiches décrivant les modalités d'application des nouvelles activités réservées (projet de loi 41) selon l'Ordre des pharmaciens du Québec

Discussion et conclusion

- Du 1^{er} avril au 31 octobre 2019, 4235 activités réservées ont été effectuées par les pharmaciens du CHU Sainte-Justine, profitant de l'autonomie données en vertu du projet de loi 41
- Il est important de souligner que toutes ces activités étaient effectuées auparavant, sous la forme de recommandations/suggestions écrites auprès du prescripteur ou d'ordonnance verbale ou téléphonique; le projet de loi 41 facilite le travail du pharmacien en évitant l'obtention d'une confirmation du prescripteur
- À l'automne 2019, le projet de loi 31 est actuellement présenté à l'Assemblée nationale; ce projet devrait permettre l'ajout de nouvelles activités réservées, amenant le Québec au même niveau que les autres provinces canadiennes.
- Il ne suffit pas qu'une loi soit modifiée pour que les changements surviennent.
- Cette étude descriptive prospective démontre qu'il est faisable d'implanter les nouvelles activités de la Loi 41 en établissement de santé.
- L'implantation a été réussie compte tenu du recours à une démarche structurée comportant une réflexion préalable, des appuis, une stratégie d'information et des statistiques.

