

Indicateurs de qualité des soins – nos activités sont importantes

Peter J Zed

Comment citer cet article : Zed PJ. Indicateurs de qualité des soins – nos activités sont importantes [éditorial]. *Can J Hosp Pharm.* 2025;78(4):e3940. doi : 10.4212/cjhp.3940

Les indicateurs clés de performance sont des paramètres mesurables servant à faire le suivi, à évaluer et à améliorer la qualité, l'efficacité et l'efficience des soins aux patients et des processus cliniques au sein d'un système de soins¹. La Coopérative canadienne d'ICPpc (indicateurs clés de performance de pharmacie clinique) a mis en place 8 indicateurs nationaux fondés sur des données probantes en lien avec les activités réalisées par un pharmacien : bilan médicamenteux au moment de l'admission, plans de soins de pharmacie, résolution des problèmes de thérapie médicamenteuse, participation à des tournées interdisciplinaires sur les soins aux patients, éducation des patients pendant le séjour à l'hôpital, éducation des patients au moment du congé hospitalier, bilan médicamenteux au moment du congé hospitalier ainsi qu'un assortiment complet d'activités de soins directs aux patients¹. Ces activités centrales soutenues par des données probantes améliorent les résultats des patients et devraient former la base de notre manière de pratiquer, quel que soit le domaine de pratique ou de spécialité.

Dans ce numéro du *Journal canadien de la pharmacie hospitalière (JCPH)*, Carroccia *et al.*² rapportent les résultats d'un registre national de patients basé sur les ICPpc à partir des données de 32 organismes de soins de santé (y compris 25 hôpitaux de soins actifs), impliquant 275 896 visites de patients pendant l'année 2018. Ils rapportent que les services de soins associés aux ICPpc les plus couramment offerts aux patients étaient les plans de soins pharmaceutiques (59 % des patients), la résolution des problèmes de thérapie médicamenteuse (37 %) et la participation à des tournées interdisciplinaires sur les soins aux patients (36 %). Les activités mesurées par les ICPpc les moins couramment réalisées étaient l'éducation des patients sur les médicaments pendant le séjour à l'hôpital (7 %) et au moment du congé (17 %). Les auteurs devraient être salués pour cette entreprise importante et complexe visant à établir et à rapporter des données d'un registre national basé sur des ICPpc; cependant, les résultats relatifs aux 8 ICPpc nationaux indiquent de faibles niveaux d'activité. Beaucoup de choses ont changé au pays depuis 2018 en ce qui concerne la mise en place et le suivi des ICPpc et, bien

que ces résultats semblent faibles, voire absents dans certains domaines, ils sont aussi probablement sous-rapportés. Un travail supplémentaire est nécessaire pour soutenir les pharmaciens pour réaliser toutes ces activités qui ont des avantages établis pour les patients, mais aussi contribuer à un registre national basé sur les ICPpc qui décrira plus en détail et soutiendra la pratique de la pharmacie au pays.

Au-delà de la description de la mise en place des ICPpc, ce numéro du *JCPH* comporte aussi plusieurs textes illustrant le rôle et les activités effectuées par les pharmaciens dans certains domaines de pratique uniques. Chua *et al.*³ décrivent les activités des pharmaciens cliniques et les résultats positifs chez les patients adultes atteints d'une cardiopathie congénitale. Pawluk *et al.*⁴ décrivent le rôle des professionnels de la pharmacie dans un domaine en évolution, la thérapie génique à base de virus adénoassocié (VAA) chez les patients hémophiles et ayant d'autres troubles génétiques. Ils concluent que les professionnels de la pharmacie sont une partie intégrante du continuum des soins pour la thérapie génique à base de VAA; ils réalisent pour cela une large gamme d'activités comme la manipulation des produits et les préparations magistrales, l'éducation des patients, la gestion des médicaments et le suivi de la sécurité à long terme. Ortiz *et al.*⁵ examinent le rôle et les conséquences du pharmacien dans la détection et la gestion des patients atteints d'une lésion hépatique induite par un médicament. Falanga-Duchesneau *et al.*⁶ rapportent quant à eux un plus grand nombre d'interventions et un temps de réponse plus court des pharmaciens grâce à la mise en place d'un outil d'évaluation de la vulnérabilité pour soutenir la priorisation des patients au sein de leur organisme de soins de santé.

Ces textes importants viennent renforcer la solide base de données probantes relative au rôle du pharmacien et à ses impacts positifs pour les patients qui sont directement liés aux activités réalisées, quel que soit l'environnement de pratique ou la spécialité. Plusieurs éléments de ce travail de collaboration vont bien au-delà des activités spécifiques des pharmaciens. Tout d'abord, la proactivité et l'autonomie étaient prédominantes dans les pratiques décrites. Bien que les activités des pharmaciens étaient réalisées dans le

contexte d'une équipe interdisciplinaire, la dépendance aux autres prestataires de soins de santé, ou aux autres administrateurs, pour offrir les soins n'était pas un obstacle aux activités menées par les pharmaciens. Deuxièmement, malgré l'hétérogénéité de l'autorité de prescription dans les provinces canadiennes, Chua *et al.*³ ont décrit une pratique collaborative de la prescription, approuvée par l'hôpital et le programme médical, permettant davantage au pharmacien d'agir sur les problèmes de thérapie médicamenteuse identifiés qui nécessitent une intervention. Prendre la responsabilité d'optimiser tous les aspects de la pharmacothérapie est un élément crucial pour optimiser les soins en temps opportun et pour continuer à surveiller et à affiner davantage la pharmacothérapie au besoin. Enfin, la priorisation était importante dans ces domaines spécialisés. Dans ces populations de patients complexes et à haut risque, dont beaucoup sont exposés à la polypharmacie, la prise en compte réfléchie et bien menée des facteurs contributifs, ainsi que la hiérarchisation des besoins, sont essentielles pour offrir des soins aux patients qui nécessitent le plus notre attention et notre expertise et ce, dans les meilleurs délais. Prendre soin de bon nombre de ces patients complexes est difficile et il ne faut pas négliger la valeur du temps que passe le pharmacien à offrir son expertise et prodiguer ses soins à ces patients, au moyen d'approches réfléchies.

Les activités des pharmaciens sont importantes et les organismes de soins de santé doivent leur permettre de réaliser toutes leurs activités de manière proactive pour optimiser l'efficacité et l'efficacités des soins qu'ils prodiguent aux patients, et cela dans tous les environnements de pratique. Il semble que plus de travail soit nécessaire pour élaborer et renforcer un registre national basé sur les ICPpc pour soutenir les meilleures pratiques qui feront avancer l'exercice de la pharmacie. Il est important et nécessaire que les organismes de soins de santé offrent l'expertise et les ressources nécessaires pour déployer et mettre en place un registre national des activités des pharmaciens et pour

recueillir et utiliser ces données, alors que nous continuons à être à l'avant-garde du développement de la pratique de la pharmacie pour le bien de nos patients.

Références

1. Fernandes O, Gorman SK, Slavik RS, Semchuk WM, Shalansky S, Bussièrès JF, et al. Development of clinical pharmacy key performance indicators for hospital pharmacists using a modified Delphi approach. *Ann Pharmacother.* 2015;49(6):656-69.
2. Carroccia A, Fernandes OA, Toombs K, Gorman SK, Spina SP, Semchuk WM, et al. What clinical pharmacy key performance indicator processes of care were patients receiving across Canada in 2018? A national patient registry and pooled analysis. *Can J Hosp Pharm.* 2025;78(4):e3819. doi : 10.4212/cjhp.3819
3. Chua D, Buffone B, Hefford H, Turgeon R, Grewal J. Clinical pharmacists' activities and patient outcomes in an adult congenital heart disease clinic. *Can J Hosp Pharm.* 2025;78(4):e3800. doi : 10.4212/cjhp.3800
4. Pawluk S, Hoban CJ, Seifert B. Role of pharmacy professionals in gene therapy based on adeno-associated viruses: treatment of hemophilia as a template of care. *Can J Hosp Pharm.* 2025;78(4):e3795. doi : 10.4212/cjhp.3795
5. Ortiz GX, Schwambach KH, Dias Pereira dos Santos Ulbrich AH, Dias Pereira dos Santos H, Becker MW, Blatt CR. Pharmacist-led assessment of drug-induced liver injury in hospitalized patients. *Can J Hosp Pharm.* 2025;78(4):e3827. doi : 10.4212/cjhp.3827
6. Falanga-Duchesneau J, Plante G, Racicot J, Taillon I, Méthot J. Description of pharmacist interventions based on pharmaceutical care and a vulnerability scoring tool in a tertiary care centre. *Can J Hosp Pharm.* 2025;78(4):e3687. doi : 10.4212/cjhp.3687

Peter J. Zed, B. Sc., B. Sc. (Pharm.), A.C.P.R., Pharm. D., F.C.S.H.P., est professeur à la Faculté des sciences pharmaceutiques et membre associé au Département de médecine d'urgence, Faculté de médecine, Université de la Colombie-Britannique, Vancouver (Colombie-Britannique). Il est également rédacteur en chef adjoint du *Journal canadien de la pharmacie hospitalière*.

Conflits d'intérêts : Aucune déclaration.

Adresse de correspondance :

D^r Peter J Zed
Faculty of Pharmaceutical Sciences
University of British Columbia
2405 Wesbrook Mall
Vancouver BC V6T 1Z3

Courriel : peter.zed@ubc.ca