

# Établir la pratique pharmaceutique dans les cliniques de soins ambulatoires : Il nous faut plus qu'une valeur de $p$ significative

par Scot H Simpson

Les équipes interdisciplinaires représentent un modèle de soins établi dans plusieurs milieux, dont les cliniques de soins ambulatoires. Les pharmaciens peuvent leur être d'une aide précieuse, car ils peuvent contribuer à optimiser la pharmacothérapie des patients. Afin d'établir leur rôle, ou d'introduire de nouveaux services, les pharmaciens s'appuieront souvent sur des données probantes tirées des essais cliniques, des analyses économiques et des sondages sur la satisfaction. Cependant, les preuves attestant que les pharmaciens ont une influence considérable sur les résultats cliniques, sur les processus de soins et sur la satisfaction des parties prenantes ne sont pas suffisantes pour décrire pleinement ce qu'accomplit un pharmacien dans un milieu donné.

De plus en plus d'études démontrent les contributions importantes des pharmaciens dans les milieux de soins ambulatoires<sup>1</sup>. En disposant d'information sur un protocole d'étude en particulier, les pharmaciens qui exercent dans d'autres milieux peuvent être en mesure d'en intégrer les éléments essentiels dans leur pratique. En revanche, ce processus connaît certaines limites. Premièrement, la nature même des essais cliniques implique qu'on étudie un élément bien précis des soins aux patients. Or, même le compte-rendu le plus transparent d'un protocole ne décrira qu'une petite partie de tout le spectre des activités et des responsabilités du pharmacien qui exerce dans un milieu donné. Deuxièmement, il est souvent difficile de trouver dans un article de recherche une description complète des activités du pharmacien. Dans le cadre d'une récente analyse systématique<sup>2</sup>, mes collègues et moi-même avons eu à contacter les auteurs de tous les rapports d'études compris dans notre analyse, afin d'obtenir des descriptions complètes du rôle du pharmacien dans leurs études. Par conséquent, les pharmaciens qui seraient intéressés à caractériser précisément leurs rôles et leurs responsabilités lorsqu'ils établissent une pratique au sein d'une équipe de soins ambulatoires devront porter leur regard au-delà des essais cliniques.

Une fois le service clinique mis en place, la démonstration de sa valeur, particulièrement durant les premiers mois, voire les premières années, peut s'avérer une tâche ardue, et même critique. Dans un milieu de soins ambulatoires, il s'agit d'un horizon trop court pour démontrer un effet sur les résultats cliniques, comme les taux d'hospitalisation ou de mortalité ou encore l'incidence ou la progression des comorbidités. Les pharmaciens qui participent aux premières étapes de la planification, de la mise en œuvre ou de l'exécution d'un programme devraient porter une attention particulière aux indicateurs relatifs aux processus de soins pour étalonner et mesurer les modèles de pratique actuelles. Dans le présent numéro du JCPH, Lindblad et Howorko<sup>3</sup> donnent un bon exemple de cette approche, en décrivant leurs expériences au sein d'une clinique régionale de prévention des accidents vasculaires cérébraux, en ayant recours à une analyse des dossiers médicaux pour illustrer les activités et les interventions des pharmaciens dans ce milieu (voir à la page 431). En outre, dans un numéro antérieur du JCPH, Bungard et ses collègues ont utilisé des ressources, comme des recommandations en matière de pratique clinique et des indicateurs de meilleure pratique, pour tenter d'illustrer les avantages des activités des pharmaciens, dans leur sondage des cliniques d'anticoagulothérapie<sup>4</sup>. Ces projets dégagent non seulement de l'information pour appuyer la participation continue des pharmaciens, mais aussi des secteurs où des besoins se font sentir. Par exemple, Bungard et ses collègues ont trouvé que, malgré que de nombreuses cliniques d'anticoagulothérapie fournissent des services fondés sur des lignes directrices, le succès de ces cliniques était limité à cause des ressources disponibles<sup>4</sup>. Comme dans le film, *Jusqu'au bout du rêve*, « Si tu le construis, ils viendront » : les pharmaciens ont établi les cliniques de soins ambulatoires, et les patients sont venus, bien au-delà des capacités prévues! Le sondage a cerné un besoin de soutien administratif pour les activités comme la prise de

rendez-vous, l'acheminement de la correspondance aux cliniciens traitants, des tâches qui peuvent passer inaperçues dans les protocoles des essais cliniques.

L'établissement d'un nouveau service de soins cliniques peut être excitant et rempli de défis. Comme pour tout plan à long terme, les pharmaciens intéressés doivent d'abord avoir une vision claire du résultat final. Pour les aider à développer cette vision et à articuler de façon claire les activités auxquelles les pharmaciens en soins ambulatoires pourraient participer, j'invite les lecteurs intéressés à commencer en examinant quatre documents. Le premier, la description par Lindblad et Howorko<sup>3</sup> des premières étapes de leur pratique de la pharmacie dans un réseau de prévention des accidents vasculaires cérébraux (voir à la page 431) est un bon début. Le deuxième, l'article de Bungard et ses collègues présente une bonne vue d'ensemble des diverses activités des pharmaciens au sein d'un service d'anticoagulothérapie ambulatoire<sup>4</sup>. Des études descriptives comme celles-ci nous aident à mieux comprendre l'ampleur des services de pharmacie en milieu ambulatoire; ainsi, elles peuvent être utilisées pour appuyer les propositions de services. Le troisième est un livre blanc produit récemment par l'American College of Clinical Pharmacy (ACCP), qui vise à aider les pharmaciens cliniciens et les administrateurs à développer des modèles de pratique d'entreprise pour les services de pharmacie en milieu ambulatoire<sup>5</sup>. Le livre blanc comprend une liste exhaustive des questions qu'on doit se poser et des ressources nécessaires pour construire une pratique clinique dans ce milieu. Le dernier est un article par Epplen et ses collègues<sup>6</sup> qui décrivent le processus systématique, dont nombre des éléments essentiels se retrouvent dans le modèle d'entreprise de l'ACCP, qui a servi à établir un service de pharmacie clinique ambulatoire dans leur hôpital. Ces articles devraient vous donner la base nécessaire pour consolider le rôle des pharmaciens au sein de l'équipe de soins ambulatoires.

[Traduction par l'éditeur]

## Références

1. Strand LM, Cipolle RJ, Morley PC, Frakes MJ. The impact of pharmaceutical care practice on the practitioner and the patient in the ambulatory practice setting: twenty-five years of experience. *Curr Pharm Des* 2004;10(31):3987-4001.
2. Koshman SL, Charrois TL, Simpson SH, McAlister FA, Tsuyuki RT. Pharmacist care of patients with heart failure: a systematic review of randomized trials. *Arch Intern Med* 2008;168(7):687-694.
3. Lindblad AJ, Howorko J. Integration of a pharmacist into a stroke prevention clinic team. *Can J Hosp Pharm* 2008;61(6):431-436.
4. Tsuyuki RT, Bungard T, Grant CM, Ackman ML. Anticoagulation clinics in North America: operational insights. *Can J Hosp Pharm* 2008;61(4):249-255. Erratum publié dans *Can J Hosp Pharm* 2008;61(5):350, visant à rectifier l'ordre des auteurs comme suit : Bungard, Grant, Ackman, Tsuyuki.
5. American College of Clinical Pharmacy; Harris IM, Baker E, Berry TM, Halloran MA, Lindauer K, Ragucci KR, et al. Developing a business-practice model for pharmacy services in ambulatory settings. *Pharmaco-therapy* 2008;28(2):7e-34e.
6. Epplen K, Dusing-Wiest M, Freedlund J, Harger N, Kathman S, Ivey MF. Stepwise approach to implementing ambulatory clinical pharmacy services. *Am J Health Syst Pharm* 2007;64(9):945-951.

---

**Scot H Simpson**, B.S.P., Pharm. D., M. Sc., est professeur agrégé de la Faculté de pharmacie et des sciences pharmaceutiques de l'Université de l'Alberta, à Edmonton, en Alberta, et reçoit le soutien des Instituts de recherche en santé du Canada à titre de nouveau chercheur. Il est également rédacteur adjoint du *CJHP*.

### Adresse de correspondance :

D<sup>r</sup> Scot H Simpson  
Faculty of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences  
3126 Dentistry/Pharmacy Centre  
University of Alberta  
Edmonton AB  
T6G 2N8

**courriel** : [ssimpson@pharmacy.ualberta.ca](mailto:ssimpson@pharmacy.ualberta.ca)

