

Détermination du personnel pharmaceutique adéquat dans les hôpitaux pour optimiser les soins aux patients

Lauren Bresee

Comment citer cet article : Bresee L. Détermination du personnel pharmaceutique adéquat dans les hôpitaux pour optimiser les soins aux patients [éditorial]. *Can J Hosp Pharm.* 2024;77(1):e3593. doi: 10.4212/cjhp.3593

De nombreuses études ont démontré que les pharmaciens cliniciens améliorent les résultats de santé des patients hospitalisés^{1,2}; cependant, les pharmaciens ont besoin de suffisamment de temps et de ressources pour prodiguer des soins optimaux. Deux études récemment publiées dans le *Journal canadien de pharmacie hospitalière* soulignent l'importance de ce sujet.

Rahnama *et al.*³ ont mené un sondage sur les processus actuels relatifs aux soins obtenus au moment du congé qui sont utilisés par les pharmaciens d'hôpitaux de la Colombie-Britannique, ainsi que sur les stratégies visant à optimiser ces processus. Selon les réponses, les pharmaciens participants étaient responsables de 31 patients à la fois en moyenne, et seulement 51 % des patients ont reçu des soins d'un pharmacien au moment du congé au cours de la période du sondage³. Ces résultats concordent avec ceux du *Rapport du Sondage sur les pharmacies hospitalières canadiennes de 2020-21*⁴, selon lequel seulement 18 % des hôpitaux ont déclaré sensibiliser les patients au moment du congé dans la plupart ou dans la totalité des zones de l'établissement. En termes d'obstacles, Rahnama *et al.*³ ont noté que les contraintes de temps et le manque de ressources ou de personnel empêchaient les répondants de prodiguer des soins au moment du congé. Il est important de noter que la majorité des répondants ont indiqué qu'une notification du congé en temps opportun, la prescription par le pharmacien et un meilleur personnel en pharmacie optimiseraient le processus de congé³.

Étant donné qu'un personnel pharmaceutique adéquat est essentiel à la prestation de soins aux patients dans les hôpitaux, il faut accorder une grande importance au ratio optimal de personnel pharmacien/patient. Damji *et al.*⁵ ont d'abord mené une étude Delphi modifiée pour prioriser les composants des soins pharmaceutiques complets; ils ont ensuite réalisé une étude d'échantillonnage des travaux pour déterminer le temps requis pour l'achèvement de chaque composante et la fréquence à laquelle chacune est effectuée. Enfin, ils ont utilisé un calculateur d'effectifs pour déterminer le

ratio pharmacien/patient optimal pour les unités de médecine interne et de chirurgie⁵. Pour accomplir 100 % des tâches de soins complets identifiées, le ratio idéal était de 1 pharmacien pour 13 patients sur une unité d'enseignement de médecine interne; de 1 pharmacien pour 26 patients dans une unité non pédagogique ou hospitalière; et de 1 pharmacien pour 14 patients dans une unité chirurgicale.⁵

Bien que les ratios absolus calculés par Damji *et al.*⁵ puissent ne pas s'appliquer à d'autres types d'unités ou à d'autres hôpitaux au Canada en raison de différences dans l'acuité des patients et d'autres facteurs pertinents, les méthodes utilisées pour calculer le ratio pharmacien/patient dans cette étude pourraient être appliquées pour déterminer le ratio optimal à d'autres endroits. De plus, l'estimation du ratio optimal spécifique à un site permettrait d'évaluer la concordance entre le ratio pharmacien/patient optimal et réel dans chaque hôpital et l'incidence d'un manque de concordance sur les résultats de santé des patients. Ces informations pourraient également servir à développer des approches plus efficaces de soins aux patients en priorisant les activités en fonction des données réelles. Par exemple, comme décrit ci-dessus, les répondants au sondage de Rahnama *et al.*³ étaient responsables de 31 patients en moyenne – soit un nombre de patients qui pourrait empêcher les pharmaciens d'accomplir toutes les tâches de soins complets pour tous leurs patients.

Il faut également tenir compte des taux de vacance des postes de pharmaciens d'hôpitaux (estimés à 8,0 % en 2020-2021 selon le *Rapport du Sondage sur les pharmacies hospitalières canadiennes*⁴); des taux de vacance de postes élevés peuvent limiter encore davantage la capacité à atteindre des ratios pharmaciens/patients adéquats. En fin de compte, les pharmaciens veulent être en mesure de fournir les meilleurs soins pharmaceutiques possibles à leurs patients. S'assurer qu'ils disposent de suffisamment de temps et de ressources pour prodiguer ces soins est essentiel pour améliorer les résultats de santé des patients.

Références

1. Ruiz-Ramos J, Hernández MH, Juanes-Borrego AM, Milà R, Mangues-Bafalluy MA, Mestres C. The impact of pharmaceutical care in multidisciplinary teams on health outcomes: systematic review and meta-analysis. *J Am Med Dir Assoc.* 2021;22(12):2518-26.
2. Kaboli PJ, Hoth AB, McClimon BJ, Schnipper JL. Clinical pharmacists and inpatient medical care: a systematic review. *Arch Intern Med.* 2006;166(9):955-64.
3. Rahnema K, Dahri K, Legal M, Inglis C. Characterizing current and optimal involvement of hospital pharmacists in the discharge process: a survey of pharmacists in British Columbia. *Can J Hosp Pharm.* 2024;77(1):e3433.
4. Comité du Sondage sur les pharmacies hospitalières canadiennes. *Rapport du Sondage sur les pharmacies hospitalières canadiennes de 2020-21.* Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux; 2022 [consulté le 19 janvier 2024]. Disponible à : <https://www.cshp.ca/docs/pdfs/HPCS-2020-21-Report-FR.pdf>
5. Damji S, Legal M, Dahri K, Partovi N, Shalansky S. Prioritizing quality over quantity: defining optimal pharmacist-to-patient ratios to ensure comprehensive direct patient care in a medical or surgical unit. *Can J Hosp Pharm.* 2024;77(1):e3437.

Lauren Bresee, B. Sc. Pharm., A.C.P.R., M. Sc., Ph. D., est conseillère scientifique auprès de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS), à Ottawa (Ontario); professeure adjointe associée au Département des sciences de la santé communautaire, École de médecine Cumming, Université de Calgary, Calgary (Alberta); et membre de l'Institut O'Brien de la santé publique de l'Université de Calgary. Elle est également rédactrice adjointe du *Journal canadien de pharmacie hospitalière*.

Conflits d'intérêts : Aucun déclaré.

Adresse de correspondance:

D^{re} Lauren Bresee
Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé
865, avenue Carling, bureau 600
Ottawa ON K1S 5S8

Courriel : LaurenB@cadth.ca