

Sommes-nous vraiment des leaders?

par Neil Johnson

Les pharmaciens jouent un rôle important en matière de sécurité des patients, et la SCPH a représenté les pharmaciens d'hôpitaux comme des leaders de premier plan dans le mouvement de promotion de la sécurité des patients. Nos contributions ont assurément été importantes, mais sommes-nous vraiment des leaders?

Le Rapport annuel 2003-2004: Sondage sur les pharmacies hospitalières canadiennes, qui paraîtra bientôt, fait le point sur l'état des pharmacies hospitalières canadiennes. Des 144 hôpitaux sondés, seulement 31 % fournissaient des services de distribution de doses unitaires à plus de 90 % des lits, et seulement 24 % fournissaient des services complets d'additifs aux solutés et de distribution de doses unitaires. Ces données n'ont connu qu'une maigre amélioration depuis le rapport de 1997-1998¹. Au cours de la même période, le nombre d'heures-pharmacie rémunérées par journée-patient a considérablement augmenté.

Il ne fait nul doute que la pharmacie hospitalière a fait des progrès dans d'autres secteurs de la pratique qui contribuent à l'utilisation sécuritaire des médicaments, mais en regardant ces données, pouvons-nous affirmer que nous sommes des leaders? Compte tenu que ces systèmes de pharmacie essentiels réduisent efficacement les risques d'erreurs de médication, alors pourquoi la pharmacie hospitalière au Canada accuse-t-elle un retard aussi considérable par rapport à la meilleure preuve?

Plusieurs raisons expliquent cet écart entre la meilleure preuve et la pratique actuelle. Mais malgré les pressions exercées, d'autres leaders en soins aux patients et en administration au sein d'hôpitaux canadiens sont en train de se hisser au rang de champions en matière de sécurité des médicaments, damant ainsi le pion aux pharmaciens. Les administrateurs d'hôpitaux, médecins, infirmières et infirmiers ont remarqué cet écart et se font les instigateurs d'un mouvement préconisant des systèmes plus sécuritaires. Ces personnes attendent de la pharmacie qu'elle joue un plus grand rôle de meneur en matière d'utilisation des médicaments.

La SCPH joue déjà un rôle de chef de file au plan de la sécurité des patients. La campagne justificative de la Société qui a préparé le terrain à la publication de l'étude «Canadian Adverse Events Study»² a généré près de 2000 lettres aux décideurs pour démontrer le rôle des pharmaciens d'hôpitaux en matière de sécurité des patients. La SCPH a aussi préconisé le rôle du

pharmacien d'hôpital dans l'affaire d'erreur de médication qui a secoué Calgary plus tôt cette année,^{3,4} contrairement à d'autres qui ont recommandé que les pharmaciens soient relégués à leur rôle de distributeur de médicaments plutôt que de fournisseur de soins directs aux patients.

Lors de notre Assemblée générale annuelle de 2004, la SCPH a adopté deux résolutions pour accroître la sécurité des patients. La première prône un système national d'agrément pour les écoles qui forment les techniciens en pharmacie, afin d'assurer la pérennité d'une relève hautement compétente qui prêtera main-forte aux systèmes de distribution des médicaments. La deuxième demande aux écoles de pharmacie du Canada d'inclure une formation sur la sécurité des patients dans leurs programmes d'études pour s'assurer que les pharmaciens et les techniciens intègrent le marché du travail avec les compétences adéquates en matière de sécurité des patients. La SCPH a aussi adopté comme thème justificatif la promotion du rôle du pharmacien d'hôpital dans la gestion de qualité de l'utilisation des médicaments. Nos efforts mettront en évidence le rôle des pharmaciens dans le cycle complet de l'utilisation des médicaments, de la prescription à la distribution, jusqu'à la surveillance.

Si la pharmacie d'hôpital veut reconquérir son titre de leader en matière de sécurité des médicaments, tous les pharmaciens, techniciens, meneurs et organisations professionnelles du Canada doivent travailler de concert à mettre en œuvre des programmes de sécurité éprouvés, comme les systèmes de distribution de doses unitaires, les systèmes d'additifs aux solutés et les services de soins directs aux patients. Si nous n'améliorons pas ces indicateurs de performance, la pharmacie d'hôpital ne pourra pas reconquérir son statut de leader et d'autres prendront notre place. Nos patients méritent mieux.

Références

1. Rapport annuel 1997-1998: Sondage sur les pharmacies hospitalières au Canada. *J Can Pharm Hosp* 1999;52(1 Suppl):S1-40.
2. Baker GR, Norton PG, Flintoft V, Blais R, Brown A, Cox J, et al. The Canadian Adverse Events Study: the incidence of adverse events among hospital patients in Canada. *CMAJ* 2004;170(11):1678-86.
3. Johnson N, Roy M. Medication safety — leading by example? [éditorial]. *Can Pharm J* 2004;137(3):13.
4. Johnson N. Don't lay blame [lettre]. *National Post* [Toronto] 2004 Mar 23:A15.

Neil Johnson, BScPhm, MBA, est président sortant et agent de liaison externe pour la SCPH. Il est également membre du comité de rédaction du Rapport sur les pharmacies hospitalières canadiennes.

