

SURVEILLANCE DE LA THÉRAPIE MÉDICAMENTEUSE

LIGNES DIRECTRICES



ORDRE DES **PHARMACIENS** DU QUÉBEC

Présent pour vous

INTRODUCTION

Dans sa révision des lois professionnelles du domaine de la santé, le législateur a décrit l'exercice de la pharmacie de la façon suivante :

« *L'exercice de la pharmacie consiste à évaluer et à assurer l'usage approprié des médicaments afin notamment de détecter et de prévenir les problèmes pharmacothérapeutiques, à préparer, à conserver et à remettre des médicaments dans le but de maintenir ou de rétablir la santé.* »¹

Afin de permettre au pharmacien de s'acquitter de sa mission, plusieurs activités lui ont été réservées. Parmi celles-ci, on note la surveillance de la thérapie médicamenteuse, une activité qui s'exerce en toute autonomie.

Aucune ordonnance n'est nécessaire pour exercer cette activité.

La lecture du champ d'exercice prend tout son sens à la lumière de l'activité réservée qu'est la surveillance de la thérapie médicamenteuse. Le présent document vise à éclairer le lecteur sur les grandes lignes de cette activité.

1. CONTEXTE

Depuis son inscription à l'article 17 de la *Loi sur la pharmacie*, la notion de surveillance de la thérapie médicamenteuse a fait l'objet de discussions dans de récents écrits traitant du champ d'activité du pharmacien.

Ainsi, dans son guide d'interprétation des modalités de la loi 90, l'Office des professions mentionne au sujet des activités du pharmacien :

« *Le pharmacien doit s'assurer, par exemple, que le dosage du médicament a l'effet escompté par le médecin traitant ou encore qu'il n'entraînera pas d'effets indésirables s'il est combiné à d'autres médicaments. Il doit aussi être à l'affût des effets secondaires rapportés par le client.* »¹

Pour sa part, l'Ordre des pharmaciens a abordé deux fois le sujet. Dès 2004, il en donnait l'interprétation suivante :

« *Déoulant directement du champ d'exercice de la pharmacie, l'activité "surveillance de la thérapie médicamenteuse" comprend, de façon non limitative, tout acte qui a pour objectif de valider la réponse clinique au traitement médicamenteux ou la résolution des signes cliniques du patient, prévenir, détecter et gérer les réactions indésirables, ou les interactions entre médicaments, entre médicaments et aliments, etc. Par cette*

activité, le pharmacien contribue d'une manière unique en raison de son champ d'exercice, à l'évaluation de l'efficacité de la pharmacothérapie. »²

Puis, dans le Guide de pratique de l'Ordre des pharmaciens (<http://guide.opq.org>), on mentionne que :

« *Le but du suivi est de s'assurer que les résultats obtenus sont bien ceux visés par les objectifs pharmacothérapeutiques. Il s'agit ici de vérifier que la pharmacothérapie est efficace et sécuritaire, que le patient est observant à sa thérapie et d'évaluer l'évolution de l'état de santé du patient.*

(...) *Le pharmacien doit utiliser un système de surveillance efficient. Il doit prévoir une consultation avec le patient afin d'apporter les correctifs nécessaires et de modifier au besoin le plan de soins selon :*

- *l'atteinte des objectifs pharmacothérapeutiques;*
- *l'apparition d'effets indésirables;*
- *les problèmes d'inobservance;*
- *l'apparition de nouveaux problèmes reliés à la pharmacothérapie.* »³

DÉFINITIONS

Afin d'assurer une meilleure compréhension du texte, il convient de définir certaines expressions.

■ ANALYSE PHARMACEUTIQUE

Processus supportant la prestation de tout soin ou service pharmaceutique et toute dispensation de médicaments, avec ou sans ordonnance. L'analyse pharmaceutique débute par l'obtention et le recours à des informations pertinentes à la situation clinique, et se conclut par l'émission d'une opinion pharmaceutique. Cette dernière peut être implicite, et elle est alors attestée par la prestation du soin ou service requis, mais elle peut être aussi formalisée par écrit ou verbalement.

L'analyse inclut notamment la surveillance de la thérapie médicamenteuse.

■ EXERCICE CLINIQUE

Pour les fins du présent document, désigne l'ensemble des soins et services que le pharmacien procure à un patient avec lequel il développe un contact personnel direct ou par l'intermédiaire d'un aidant naturel ou d'un autre intervenant, au sein d'une pharmacie de pratique privée, d'une pharmacie d'établissement de santé, d'un bureau de consultation, d'un groupe de médecine de famille (GMF) ou dans tout autre contexte similaire.

■ PROBLÈME RELIÉ À LA PHARMACOTHÉRAPIE

Tout événement indésirable potentiel ou expérimenté par le patient qui implique ou qui pourrait impliquer la médication, et qui interfère avec l'atteinte des objectifs pharmacothérapeutiques.⁴

2. PRINCIPES SOUS-JACENTS

Afin de mener à bien la surveillance de la thérapie médicamenteuse, le pharmacien travaillera en gardant en tête les cinq principes suivants :

- l'anticipation des problèmes reliés à la thérapie médicamenteuse;
- la consignation des informations et des interventions au dossier patient;
- le partage des informations;
- la continuité des soins;
- la collaboration interprofessionnelle.

■ 2.1 L'ANTICIPATION DES PROBLÈMES RELIÉS À LA THÉRAPIE MÉDICAMENTEUSE

Le pharmacien utilise les moyens à sa disposition pour prévenir les problèmes ou les détecter le plus rapidement possible après leur apparition. Ainsi, la surveillance de la thérapie exige du pharmacien d'être proactif et de regarder toute nouvelle thérapie ou problème de santé avec un regard qui lui est unique à titre d'expert du médicament. Pour tout problème de santé rencontré par un patient, le pharmacien pourra notamment se poser les deux questions clés suivantes :

- Le problème de santé peut-il être causé par un médicament?
- Le problème de santé peut-il être résolu par un médicament?

La réponse à l'une ou l'autre de ces questions peut mettre en lumière

divers types de problèmes reliés à la pharmacothérapie, par exemple :

- un médicament utilisé ne s'avère plus nécessaire;
- un médicament additionnel est nécessaire pour prévenir ou traiter une condition médicale du patient;
- le ou les médicaments utilisés sont non efficaces pour atteindre le but recherché;
- la dose du médicament est trop faible pour atteindre l'effet recherché;
- la dose du médicament est trop élevée;
- le médicament cause une réaction indésirable chez le patient;
- le patient est incapable ou refuse de prendre son médicament de façon appropriée;⁶
- un suivi qui est nécessaire, n'a pas été prévu.

Inversement, dans la situation où un problème de santé nécessite l'initiation d'une thérapie médicamenteuse, le pharmacien peut conseiller son patient ou les prescripteurs sur la pharmacothérapie la plus appropriée, considérant la condition de son patient.

Bien que plusieurs professionnels soient impliqués dans l'identification d'une thérapie médicamenteuse appropriée pour leurs patients, le pharmacien est le professionnel le mieux placé pour s'interroger et identifier les situations reliées à la pharmacothérapie susceptibles d'entraîner des problèmes de santé.

■ 2.2 LA CONSIGNATION DES INFORMATIONS ET DES INTERVENTIONS AU DOSSIER PATIENT

Une tenue de dossiers adéquate s'avère un principe d'une très grande importance en raison du travail impliquant souvent plusieurs pharmaciens et professionnels dans la surveillance de la thérapie des patients. Le pharmacien consignera au dossier toutes informations et interventions pertinentes reliées à ses actes, qu'elles visent le patient lui-même, le prescripteur ou tout autre professionnel qui intervient auprès du patient.⁷

La disponibilité d'une information uniforme pour tous les professionnels impliqués permettra à ceux-ci de suivre plus facilement l'évolution du patient entre les épisodes de soins.

■ 2.3 LE PARTAGE DES INFORMATIONS

L'opinion pharmaceutique, activité réservée au pharmacien, s'avère l'instrument privilégié pour partager et consigner les interventions effectuées dans le cadre de la surveillance de la thérapie médicamenteuse.

■ 2.4 LA CONTINUITÉ DES SOINS

Le pharmacien qui a déterminé avec le patient, le prescripteur ou d'autres professionnels de la santé des mesures à mettre en place pour l'atteinte des objectifs thérapeutiques assure la disponibilité et la continuité de ces mesures pour le patient⁸, incluant la surveillance de la thérapie médicamenteuse de celui-ci. >>>

■ SOINS PHARMACEUTIQUES

Ensemble des actes et services que le pharmacien doit procurer à un patient afin d'améliorer sa qualité de vie par l'atteinte d'objectifs pharmacothérapeutiques de nature préventive, curative ou palliative.⁵

Les principes des soins pharmaceutiques guident la démarche de surveillance de la thérapie médicamenteuse. Ainsi, dans le cadre de son exercice clinique, le pharmacien identifie et analyse les problèmes reliés à la pharmacothérapie. Il développe alors un plan de soins pharmaceutiques dont l'exécution contribue à la résolution de ces problèmes ou en prévient d'autres.

■ SURVEILLANCE DE LA THÉRAPIE MÉDICAMENTEUSE

Tout acte effectué par un pharmacien dans le but de s'assurer que la thérapie médicamenteuse de son patient est appropriée, c'est-à-dire qu'elle est efficace, sécuritaire, qu'elle répond aux objectifs thérapeutiques visés et est conforme aux données actuelles de la science.

■ THÉRAPIE MÉDICAMENTEUSE

Ensemble des substances ou moyens pharmacologiques utilisés pour prévenir, combattre ou soulager la maladie.

■ 2.5 LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE

Les professionnels possédant des compétences et connaissances variées et des expertises spécifiques collaborent dans le meilleur intérêt du patient pour l'atteinte d'objectifs thérapeutiques précis. Dans le cadre de cette collaboration, un autre professionnel peut, dans son champ d'exercice spécifique, contribuer au travail de surveillance du pharmacien (ex. : l'infirmière qui communique le résultat d'une analyse de laboratoire au pharmacien). Réciproquement, le pharmacien peut contribuer au travail d'un autre professionnel par son activité de surveillance (ex. : intervention auprès d'un prescripteur à la suite d'une interaction médicamenteuse). Tel que mentionné plus tôt, les renseignements partagés entre les divers professionnels sont notés au dossier du patient.

3. LES PARAMÈTRES DE LA SURVEILLANCE DE LA THÉRAPIE

Plusieurs paramètres doivent être considérés dans la surveillance de la thérapie d'un patient. Par conséquent, il importe de bien les identifier. Parmi ceux-ci, citons les objectifs thérapeutiques, les éléments subjectifs et les éléments objectifs.

■ 3.1 LES OBJECTIFS THÉRAPEUTIQUES

On définit deux objectifs principaux à la thérapie médicamenteuse :

- l'efficacité médicamenteuse;
- la sécurité et le confort.

Dans leurs activités, les pharmaciens procèdent régulièrement à des interventions reliées à l'adhésion au traitement. Celle-ci n'est toutefois pas un objectif en soi. La mesure de l'adhésion au traitement constitue plutôt un outil dont se servira le pharmacien dans son analyse de la situation. Ainsi, un pharmacien qui constate qu'un patient ne semble pas utiliser ses médicaments tel que prescrit s'interrogera sur l'impact que cette discordance peut avoir sur l'efficacité de la thérapie. D'autre part, il est aussi légitime de se poser des questions sur les causes de cette non-adhésion. La présence d'effets indésirables minant la sécurité ou le confort du patient n'est pas exclue.

■ 3.2 LES ÉLÉMENTS SUBJECTIFS

Les éléments de surveillance de nature subjective proviennent du patient lui-même ou par le biais d'un autre intervenant. Ils sont relatifs à la situation du patient ou à son état de santé. Il pourrait s'agir :

- des symptômes généraux ressentis par le patient (douleur, nausée, insomnie, ballonnement, etc.);
- des habitudes de vie du patient ou de la modification de celles-ci.

■ 3.3 LES ÉLÉMENTS OBJECTIFS

On entend par « éléments objectifs » des mesures quantifiables sur le patient disponibles par le biais de :

- tests non invasifs (ex. : prise des signes vitaux);
- résultats d'analyse de biologie médicale (ex. : RNI);
- informations sur l'adhésion au traitement (ex. : nombre de jours

de retard pour le renouvellement d'une ordonnance);

- renseignements sur la fréquence des hospitalisations.

Ainsi, la surveillance doit se faire en fonction de l'atteinte d'objectifs thérapeutiques inhérents à la pathologie traitée, à la pharmacothérapie et ses contraintes particulières. Le patient est donc un intervenant essentiel dans la définition et la priorisation des objectifs thérapeutiques. L'atteinte de ces objectifs sera évaluée par l'examen des éléments objectifs et subjectifs.

4. CONCLUSION

La surveillance de la thérapie médicamenteuse fait partie intégrante du modèle des soins pharmaceutiques tel que préconisé dans la pratique au quotidien du pharmacien. Le champ d'exercice défini à l'article 17 de la *Loi sur la pharmacie* a confirmé la nécessité d'en faire une activité réservée au professionnel possédant les connaissances et les habiletés pour l'exécuter : le pharmacien.

Au-delà de la préparation et de la distribution du produit, la surveillance de la thérapie médicamenteuse prolonge l'implication du pharmacien tout au long du cycle d'utilisation du médicament par le patient. Elle doit mener à l'analyse et à l'élaboration d'un plan d'action formel ou informel permettant au pharmacien de mesurer l'impact de ses activités sur le bien-être et la qualité de vie de son patient.

Ce document est disponible au www.opq.org.

RÉFÉRENCES

- 1 Cahier explicatif, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, 5^e édition, avril 2003, p.86
- 2 OPQ, *Guide d'interprétation des nouvelles dispositions de la Loi sur la pharmacie et le Code des professions*, janvier 2004, p.26
- 3 OPQ, *Guide de pratique, version web*, section 1 «Fournir des soins pharmaceutiques», disponible sur le site web du *Guide de pratique* de l'OPQ au http://guide.opq.org/1_Role_03.html
- 4 Traduction libre de «Drug therapy Problem», présentée dans : Robert J.Cipolle, Linda M.Strand et Peter C.Morley, *Pharmaceutical care practice : The clinician's guide, second edition*, McGraw-Hill, 173p. 2004
- 5 Ordre des pharmaciens du Québec, 1993
- 6 OPQ, *Guide de pratique, classification des catégories de PRP*, disponible dans le site web du Guide de pratique de l'OPQ, au <http://guide.opq.org/documents/Classification%20des%20categories%20de%20PRP.pdf>
- 7 Code de déontologie des pharmaciens, article 41, R.R.Q., c. P-10, r.5, a.2.02
- 8 Code de déontologie des pharmaciens, article 36, R.R.Q., c. P-10, r.5, a.2.02



ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

266, rue Notre-Dame Ouest, bureau 301, Montréal (Québec) H2Y 1T6
Téléphone : 514 284-9588 Numéro sans frais : 1 800 363-0324 Courriel : ordrepharm@opq.org www.opq.org