

## MIEUX CONNAÎTRE LA PRATIQUE DE LA PHARMACIE ET LES SOINS PHARMACEUTIQUES

Dans le numéro d'avril 2017 du *Bulletin-Pharmacie*, Green Shield Canada (GSC) a annoncé le lancement d'une initiative visant à aider les pharmacies de toutes les régions du Canada à mieux comprendre ce qu'elles font déjà bien et améliorer ce qui peut l'être. Voici une mise à jour sur ce projet et un aperçu des changements à venir.

### L'initiative des services pharmaceutiques fondés sur la valeur

L'évaluation et la divulgation de la qualité des soins offerts par les fournisseurs de soins de santé comme les médecins, pharmaciens et hôpitaux représentent une tendance croissante au Canada et à l'échelle internationale. GSC appuie énergiquement ce mouvement parce qu'il peut mener à une amélioration de la qualité des soins et des résultats pour les patients.

À la fin de 2017, GSC sera le premier payeur au Canada à mesurer le rendement des pharmacies, c'est-à-dire évaluer leur rendement en regard d'une série de paramètres validés et communiquer de la rétroaction aux pharmacies, sur une base individuelle, dans un rapport mensuel appelé Fiche d'évaluation de l'impact sur le patient.

### Voici un aperçu de la Fiche d'évaluation de l'impact sur le patient

En nous servant des données tirées de notre analyse des demandes de règlement, nous fournirons aux pharmacies du pays tout entier des fiches d'évaluation qui leur sont propres et qui contiennent des renseignements clés sur différents sujets, comme l'observance thérapeutique des patients, l'utilisation de médicaments à risque élevé et la prise en charge des maladies. Voir en pages 5 et 6 un exemple de fiche d'évaluation; des explications portant sur les paramètres ci-dessous figurent au verso.

#### Pour en savoir plus

Le coût des soins de santé augmente rapidement. Dans ce contexte, les Canadiens accordent une importance grandissante à la valeur des investissements en soins de santé. Les programmes d'amélioration de la qualité sont de plus en plus répandus dans de nombreux secteurs des soins de santé, et il est primordial de mesurer le rendement. Peut-être avez-vous entendu l'adage « **on ne peut changer ce que l'on ne mesure pas** ». Le numéro de juin 2017 du [Fond de l'histoire<sup>MD</sup>](#) de GSC présente en vedette un article sur les défis relevés et les progrès accomplis pour offrir des soins de santé d'une valeur plus élevée et obtenir de meilleurs résultats pour les patients.

#### providerConnect<sup>MD</sup> est votre ressource en ligne

Le portail providerConnect est un outil Web destiné aux fournisseurs de soins de santé au Canada. Il vous donne accès à des formulaires, manuels de pharmacie, guides, des renseignements sur les programmes de soutien santé et bien d'autres outils et ressources réunis en un seul et même endroit.

Vous ne connaissez pas encore providerConnect? Inscrivez-vous sans plus tarder à [providerconnect.ca](http://providerconnect.ca).

Il y a trois principaux types de paramètres :

- 1) Observance thérapeutique (« la proportion des jours couverts », ou PJC)
  - Hypertension PJC (inhibiteurs du système rénine-angiotensine, ou ISRA)
  - Cholestérol PJC
  - Diabète PJC
- 2) Prise en charge des maladies
  - Statines pour diabète
  - Asthme – maîtrise sous-optimale
  - Asthme – absence de traitement par contrôleur
  - SoutienPharmacien – Volet cardiovasculaire
- 3) Innocuité
  - Médicaments à risque élevé pour les personnes d'un certain âge

Des détails au sujet de tous ces paramètres seront communiqués dans un prochain numéro de *Bulletin-Pharmacie* avant la diffusion de la première fiche d'évaluation, et seront accessibles sur le portail [providerConnect](#) pour consultation.

### **Qui effectue les calculs?**

GSC a retenu les services de Pharmacy Quality Solutions (PQS) pour collaborer avec nous à l'établissement de la Fiche d'évaluation de l'impact sur le patient, y compris le calcul des valeurs relatives aux paramètres indiqués sur les fiches d'évaluation. PQS est un fournisseur américain de premier plan de services d'évaluation de la qualité de l'utilisation des médicaments, qui appuie l'amélioration du rendement en produisant des données, points de vue et indications fiables et cohérentes. En tant que principal producteur de paramètres de la qualité de l'utilisation des médicaments, par l'entremise de Pharmacy Quality Alliance, PQS produit des données sur plus de 95 % de la totalité des pharmacies aux États-Unis, et plus de 27 millions d'Américains sont inscrits dans sa base de données.

### **Comment les paramètres ont-ils été élaborés?**

L'établissement de paramètres de la qualité de l'utilisation des médicaments a comporté dans un premier temps la détermination des aspects primordiaux des soins de santé, par exemple l'observance thérapeutique. Plus de 180 organisations ont ensuite participé à un processus fondé sur des données probantes, destiné à ébaucher, tester, parfaire et avaliser les paramètres applicables aux pharmacies. Ces organisations comprenaient des régimes de soins de santé et gestionnaires de régimes de garanties-médicaments, pharmacies et associations professionnelles, organismes fédéraux, sociétés pharmaceutiques, groupes de défense des consommateurs et universitaires.

Des paramètres de la qualité de l'utilisation des médicaments ont d'abord été établis à la demande du Centre for Medicare and Medicaid Services des États-Unis. Des dizaines de paramètres différents sont actuellement utilisés aux États-Unis, mais GSC a retenu huit mesures pertinentes dans le contexte canadien, sur lesquelles les pharmaciens peuvent avoir une influence directe.

## **Mode d'emploi de la fiche d'évaluation**

Des fiches d'évaluation de l'impact sur le patient seront envoyées aux pharmacies chaque mois. Nous demandons aux pharmacies de réfléchir aux données sur le rendement indiquées et déterminer les aspects pour lesquels des changements pourraient être apportés afin d'améliorer les résultats sur la santé des patients. Avec le temps, les pharmacies se familiarisent avec les fiches d'évaluation et les utilisent avec plus d'aisance; au fur et à mesure que des initiatives en matière de soins pharmaceutiques sont mises en œuvre pour améliorer les résultats, le suivi de l'impact de ces interventions sur les paramètres proprement dits des fiches d'évaluation permet de quantifier et valider les efforts d'amélioration de la qualité.

## **Prochaines étapes**

Nous reconnaissons que cette initiative et les moyens que les pharmacies peuvent prendre pour participer le plus efficacement possible au processus d'amélioration de la qualité susciteront des questions. Nous sommes en train de créer une page spéciale sur le portail [providerconnect.ca](http://providerconnect.ca) afin de communiquer plus de détails au sujet de cette initiative.

Entre-temps, nous encourageons fortement toutes les pharmacies à consulter le site Web de PQS à [www.pharmacyquality.com](http://www.pharmacyquality.com) pour obtenir des renseignements sur EQuIPP (ou Electronic Quality Improvement Platform for Plans and Pharmacies, ce qui signifie plateforme électronique d'amélioration de la qualité pour les régimes et pharmacies), une plateforme sur le Web qui donne des renseignements sur le rendement et propose des moyens à prendre pour l'améliorer. En plus de la Fiche d'évaluation de l'impact sur le patient, les pharmaciens peuvent utiliser le tableau de bord EQuIPP pour faire le suivi du rendement par rapport à ces paramètres de la qualité, repérer les patients chez qui la qualité des soins pharmaceutiques comporte des lacunes et apporter les changements nécessaires aux services que reçoivent ces patients. Communiquez avec votre siège social ou le Centre de service à la clientèle de GSC (1 888 711-1119) pour accéder aux services d'EQuIPP.

# VOTRE FICHE D'ÉVALUATION DE L'IMPACT SUR LE PATIENT



De Mars 2017 à Août 2017

NOM DE LA PHARMACIE  
 ADRESSE  
 ADRESSE  
 NUMÉRO DU FOURNISSEUR

## AU SUJET DE VOTRE FICHE D'ÉVALUATION DE L'IMPACT SUR LE PATIENT

Votre fiche d'évaluation de l'impact sur le patient indique la cote de rendement obtenue par votre pharmacie, durant la période indiquée, auprès des patients de GSC. Cette fiche d'évaluation vous montre ce que vous faites déjà bien, comme aider vos patients à observer leur traitement, et ce qui peut être amélioré.

PARAMÈTRES DE MESURE	NOMBRE DE PATIENTS	COTE	VS OBJECTIF		VS AUTRES PHARMACIES MOYENNE (PROVINCIALE)	
			OBJECTIF	ÉCART		
OBSERVANCE	Hypertension PJC (ISRA) <sup>1</sup>	122	82 %	↑ 81 %	✓	89 %
	Cholestérol PJC <sup>1</sup>	99	84 %	↑ 79 %	✓	88 %
	Diabète PJC <sup>1</sup>	51	76 %	↑ 82 %	6 %	87 %
PRISE EN CHARGE DE LA MALADIE	Statines pour diabète	38	75 %	↑ 78 %	3 %	71 %
	SoutienPharmacien – Volet cardiovasculaire	108	14 %	↓ 10 %	4 %	12 %
	Asthme – Absence de traitement par contrôleur	73	44 %	↓ 40 %	4 %	41 %
	Asthme – Maîtrise sous-optimale	32	23 %	↑ 20 %	✓	3 %
INNOCUITÉ	Médicaments à risque élevé	114	12 %	↓ 5 %	7 %	6 %

↑ Il vaut mieux avoir une cote élevée      ↓ Il vaut mieux avoir une cote faible      ✓ Cible atteinte

Pour mieux comprendre le rendement de votre pharmacie par rapport à ces paramètres sur la qualité des soins, rendez-vous à [www.equipp.org](http://www.equipp.org) et inscrivez-vous pour accéder au tableau de bord en ligne EQUIPP. EQUIPP vous propose des rapports complets et détaillés, notamment sur les patients qui pourraient tirer avantage d'un soutien accru de votre part.

## QUE SIGNIFIENT LES PARAMÈTRES DE MESURE?

	PARAMÈTRES DE MESURE	DESCRIPTION (tous les paramètres sont exprimés en pourcentage)
OBSERVANCE	Hypertension PJC (ISRA) <sup>1</sup>	Patients de 18 ans et plus qui prennent au moins un médicament inhibiteur du système rénine angiotensine (ISRA) et qui ont suivi leur traitement.
	Cholestérol PJC <sup>1</sup>	Patients de 18 ans et plus qui prennent une statine et qui ont suivi leur traitement.
	Diabète PJC <sup>1</sup>	Patients de 18 ans et plus qui prennent au moins un médicament antidiabétique autre que de l'insuline et qui ont suivi leur traitement.
PRISE EN CHARGE DE LA MALADIE	Statines pour diabète	Patients âgés de 40 à 75 ans qui ont reçu un médicament antidiabétique de même qu'une statine.
	SoutienPharmacien – Volet cardiovasculaire	Patients qui satisfont aux critères d'admissibilité du Programme SoutienPharmacien – Volet cardiovasculaire et qui ont reçu le service.
	Asthme – Maîtrise sous-optimale	Patients qui ont reçu des médicaments contre l'asthme durant la période d'évaluation ainsi que plus de trois cartouches d'un bêta-agoniste à courte durée d'action dans une période de 90 jours.
	Asthme – Absence de traitement par contrôleur	Patients qui n'ont pas reçu de traitement par contrôleur durant la période de 90 jours au cours de laquelle ils ont reçu plus de trois cartouches de bêta-agoniste à courte durée d'action.
INNOCUITÉ	Médicaments à risque élevé	Patients de 65 ans et plus qui ont reçu au moins deux ordonnances d'un médicament à risque élevé.

## PROVIDERCONNECT<sup>MC</sup> EST VOTRE RESSOURCE EN LIGNE

Pour en savoir plus sur la fiche d'évaluation de l'impact sur le patient, rendez-vous à [providerconnect.ca](http://providerconnect.ca). Vous trouverez des réponses aux questions courantes et des renseignements généraux à propos de votre cote de rendement, ainsi que des points à améliorer, de notre partenaire PQS, et bien plus encore. providerConnect vous donne aussi accès à des formulaires, manuels de pharmacie, guides, renseignements sur les programmes de soutien santé et bien d'autres outils et ressources réunis en un seul et même endroit.

<sup>1</sup> La proportion de jours couverts (PJC) mesure l'observance thérapeutique au moyen des données provenant des demandes de remboursement des médicaments. La PJC s'applique à une période donnée, établie en fonction d'une date repère, et indique le nombre de jours de traitement à la disposition du patient en fonction de la date des renouvellements et de la provision en jours de chaque ordonnance. On dit que l'observance d'un patient est élevée si son observance, calculée en fonction de la PJC, est supérieure à 80 %.