

PUBLICATIONS OFFICIELLES

Énoncé sur la continuité des soins (2004)



Canadian Society of Hospital Pharmacists
Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux

Énoncé sur la continuité des soins

Publié par la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux (SCPH), Ottawa, Ontario. Édition 2004. L'utilisation de ce document a été autorisée par le Conseil de la SCPH en 2004.

Citation suggérée:

Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux. Énoncé sur la continuité des soins. Ottawa (ON) : Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux; 2004.

© Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux 2004

Le Conseil de la SCPH a retiré ce document en avril 2018. Bien que son contenu soit considéré comme périmé, le document demeure accessible pour que les lecteurs puissent avoir accès à de l'information leur permettant de présenter des références ou de réaliser une recherche rétrospective.

Afin d'obtenir la version actuelle de ce document, veuillez consulter le site Web de la SCPH. Il est possible, cependant, qu'il n'existe pas de version récente.

Tous droits réservés. Les publications de la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux peuvent être obtenues en s'adressant à:

30 impasse Concourse, unité 3
Ottawa ON K2E 7V7
Téléphone: 613.736.9733
Fax: 613.736.5660
Internet: www.cshp.ca

Une copie électronique de ce document est disponible pour usage personnel :

- pour les membres de la SCPH, sur le site web de la Société à www.cshp.ca.
- pour les non-membres de la SCPH, moyennant certains frais, en communiquant avec la directrice des publications à l'adresse mentionnée ci-dessus.

Toute demande d'autorisation pour reproduction ou traduction des publications de la SCPH – que ce soit pour la vente ou pour une distribution non commerciale – devrait être adressée à la directrice des publications de la SCPH aux coordonnées mentionnées ci-dessus.

Cette publication présente le point de vue de la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux. Elle a été approuvée après un examen minutieux des données probantes disponibles. Toutes les précautions raisonnables ont été prises par la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux pour vérifier l'information contenue dans cette publication.

La Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux n'est pas un organisme de réglementation.

Cette publication est distribuée sans garanties d'aucunes sortes, qu'elles soient expresses ou tacites. Bien que l'utilisation principale de cette publication soit mentionnée à la rubrique « portée » du document, il est important de noter qu'il est de la responsabilité des utilisateurs de cette publication de juger de sa pertinence pour les besoins fixés, ceci dans le contexte de leur pratique et dans leur cadre juridique particulier. En aucun cas, la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux ou toute personne ayant pris part à l'élaboration ou à la révision de la publication ne seront tenues responsables des dommages découlant de son utilisation.

Les publications officielles de la SCPH sont sujettes à des révisions périodiques et toute suggestion d'amélioration est la bienvenue et sera transmise au comité approprié. Lorsque plus d'une version d'une publication existe, la plus récente version remplace la ou les versions

précédentes. Les utilisateurs des publications de la SCPH sont avisés de vérifier sur le site Web de la Société pour obtenir la dernière version d'une publication.

Toutes les questions concernant cette publication, y compris les demandes d'interprétation, doivent être adressées à la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux aux coordonnées mentionnées ci-dessus.

RETIENÉ

Énoncé sur la continuité des soins

LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DES PHARMACIENS D'HÔPITAUX ET L'ASSOCIATION DES PHARMACIENS DU CANADA SONT FAVORABLES À LA MISE EN ŒUVRE ET À LA PRESTATION DE SOINS CONTINUS.

PRÉPARÉ PAR LE GROUPE DE TRAVAIL SUR LA CONTINUITÉ DES SOINS DE LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DES PHARMACIENS D'HÔPITAUX (SCPH) ET DE L'ASSOCIATION DES PHARMACIENS DU CANADA (APHC).

La continuité des soins se définit comme « la continuité souhaitable des soins que reçoit un patient dans le système de santé pour l'ensemble des personnes soignantes et de leurs milieux. Les soins pharmaceutiques sont prodigués sans aucune interruption de sorte que lorsqu'un pharmacien cesse de s'occuper des soins d'un patient, un autre pharmacien ou un autre professionnel de la santé prend le relais et accepte d'en prendre la responsabilité¹ ». En intégrant les soins continus, les professionnels de la santé s'efforcent d'optimiser les résultats auprès du patient en éliminant la rupture du flux de l'information qui pourrait survenir lorsque le patient est transféré d'un lieu à un autre. Une représentation graphique de ce concept paraît au tableau suivant :

		Transition des soins		
		Hôpital	Collectivité	Soins prolongés
Soins multidisciplinaires	Équipe de pharmacie		Soins pharmaceutiques uniformes	Continuum de soins
	Équipe de soins infirmiers		Soins infirmiers uniformes	
	Équipe de d'ergothérapie		Soins uniformes en ergothérapie	
	Équipe de physiothérapie		Soins uniformes en physiothérapie	
	Équipe de médicale		Soins médicaux uniformes	

Ce tableau est une courtoisie du Dr Neil MacKinnon².

Les ressources en santé sont présentement limitées au Canada, et la durée du séjour en milieu hospitalier raccourcit. Les patients reçoivent leur congé et sont retournés à domicile ou dans des établissements de soins alternatifs plus tôt et dans

des conditions moins stables que par le passé. La population canadienne vieillit, reçoit des médicaments d'ordonnance plus dispendieux, alors que les régimes posologiques utilisés deviennent plus complexes. L'industrie pharmaceutique développe, quant à elle, des traitements médicamenteux plus adaptés qui exigent l'utilisation de techniques d'administration spéciales dans des cadres particuliers. En passant d'un site de soins à un autre, l'information liée aux médicaments qu'un patient reçoit n'est pas toujours transmise en temps opportun à tous les dispensateurs de soins, ce qui entraîne la fragmentation des dossiers des patients. Aux prises avec cette complexité des soins aux patients, les professionnels de la santé prodiguent souvent des soins sans avoir accès à toute l'information existante, en particulier en ce qui a trait aux renseignements sur les médicaments.

Par conséquent, le patient ne reçoit peut-être pas toujours le traitement qui sied le mieux à sa condition ou aux circonstances. Un tel patient risque donc de connaître des problèmes liés aux médicaments qui pourraient entraîner une réponse sous thérapeutique, ou encore de développer un état morbide évitable relié au médicament. De tels risques peuvent être particulièrement élevés chez les patients qui prennent plusieurs médicaments vendus sans ordonnance et des médicaments d'ordonnance, et possiblement des produits de santé naturels ou des compléments alimentaires. Les problèmes médicamenteux peuvent limiter la capacité du patient à atteindre ses objectifs thérapeutiques et nuire à sa qualité de vie. Les problèmes liés aux médicaments peuvent aussi devenir un fardeau économique pour le patient, sa famille et le système de santé. Par surcroît, il existe des preuves que le manque de communication entre les différents fournisseurs de soins et les différents milieux de soins a un impact sur la sécurité du

Énoncé de mission:

La SCHP est la voix nationale des pharmaciens engagés à l'avancement de l'utilisation sécuritaire et efficace des médicaments, et des soins aux patients dans les établissements de santé.



patient³. Tous ces facteurs confirment le besoin d'améliorer nos efforts afin de prodiguer des soins continus entre les différentes disciplines professionnelles.

Afin de faciliter la continuité de la transmission des renseignements sur les patients, plusieurs pharmaciens et autres fournisseurs de soins lancent des initiatives et mettent en place des services destinés à assurer la continuité des soins. Le transfert rigoureux de l'information en temps opportun requiert que des systèmes de documentation soient installés, standardisés et utilisés uniformément dans chaque site de soins. La documentation peut être électronique ou manuscrite, avec des formulaires types faciles à utiliser à l'intérieur d'une infrastructure stable afin de faciliter l'accès à l'information et à sa transmission. De plus, les renseignements sur le patient doivent être protégés et demeurer confidentiels. Les méthodes utilisées pour la documentation doivent être accessibles et sécuritaires, et elles doivent répondre aux besoins de tous ceux qui les utilisent. Les progrès réalisés dans le domaine de la technologie, avec l'apparition des assistants numériques et autres ordinateurs de poche, des dossiers-patients électroniques, des cartes santé électroniques et des logiciels de cryptage et de décryptage, pourraient bien modeler l'avenir de la gestion des données et du transfert de l'information et ainsi faciliter la continuité des soins.

Traditionnellement, les initiatives en matière de continuité des soins ont surtout porté sur le transfert des patients d'un établissement de soins de courte durée vers le milieu communautaire. Toutefois, un réseau de communication véritablement ininterrompu s'assure que l'information circule entre tous les endroits où des soins sont prodigués. Par exemple, un professionnel de la santé pratiquant dans la collectivité peut fournir à son homologue dans un établissement de soins de courte durée des renseignements précieux sur la consommation antérieure de médicaments, sur la fidélité du patient à son traitement et sur l'utilisation de médicaments de vente libre. En outre,

les professionnels de la santé des établissements de soins prolongés, des services de soins à domicile et des autres secteurs de la santé devraient être complètement intégrés dans un réseau de soins continus.

La continuité des soins requiert que les professionnels de la santé et les autres intervenants travaillent en harmonie dans un environnement multidisciplinaire afin d'optimiser les soins de santé. Ceci pourrait contribuer à rétrécir les écarts qui se sont creusés peu à peu dans le système de santé canadien, souvent étiré à pleine capacité. En équipe, les professionnels de la santé doivent continuer à démontrer au public, aux décideurs, aux gouvernements et aux autres professionnels les bienfaits de la continuité des soins pour le patient et pour le système de santé en général. De plus, la recherche et la publication des résultats des études en ce domaine peuvent amener les gens à prendre conscience de la situation et peuvent servir de justification à ces services.

La Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux et l'Association des pharmaciens du Canada soutiennent les pharmaciens relativement au rôle qu'ils jouent dans le domaine de la détection des problèmes liés aux médicaments et au rôle qu'ils ont de communiquer à tous les membres de l'équipe de soins cette information et tout autre renseignement pertinent lié au patient ou à sa médication, ceci tout en protégeant la confidentialité du patient conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* (LPRPDE).

LITTÉRATURE CITÉE

1. Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux et Association des pharmaciens du Canada. Comptes rendus de l'atelier sur la continuité des soins. 1998; 30 oct. – 1er nov.; Toronto (ON). Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux et Association des pharmaciens du Canada : Ottawa; 1999.

2. MacKinnon NJ, éditeur. Seamless care. A pharmacist's guide to continuous care programs. Ottawa (ON) : Association des pharmaciens du Canada; mars 2003.

3. Forster AJ, Clark HD, Ménard A, Dupuis N, Chernish R, Chandok N et coll. Adverse events among medical patients after discharge from hospital. *CMAJ* 2004; 170: 345-9.

RESSOURCES ADDITIONNELLES

Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux et Association des pharmaciens du Canada. Comptes rendus de l'atelier sur la continuité des soins. 2000. 29 sept. – 1^{er} oct.; Val Morin (Québec). Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux et Association des pharmaciens du Canada : Ottawa; 2001.

Romanow RJ, président de la commission. Guidé par nos valeurs : L'avenir de soins de santé au Canada – Rapport final. Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada. 28 novembre 2002.