

De : [Julie Séide](#)
A : [MSSS - Secrétariat administratif](#)
Objet : TR: Projet expérimental - Calcul des coûts par parcours de soins et de services
Date : 9 septembre 2019 16:02:12
Pièces jointes : [image003.png](#)
[image004.png](#)
[image005.png](#)
[MSSS_projet_calcul_parcours_soins_reponse_APES.pdf](#)

De : Françoise Ladouceur [<mailto:fladouceur>]
Envoyé : 9 septembre 2019 15:55
À : Ministre <[Ministre](#)>
Cc : Linda Vaillant <[lvaillant](#)>; Julie Séide <[julie.seide](#)>
Objet : Projet expérimental - Calcul des coûts par parcours de soins et de services

Madame la Ministre,

À la suite de l'avis publié dans la *Gazette officielle du Québec*, le 17 juillet 2019, l'A.P.E.S. a transmis ses observations sur les conditions de mise en œuvre du projet expérimental visant l'obtention et la normalisation des renseignements clinico-administratifs nécessaires au calcul des coûts par parcours de soins et de services, à la détermination et à la comparaison de ces coûts ainsi qu'au développement de nouveaux modèles de financement nécessaires à l'implantation du financement axé sur le patient.

Cette correspondance a été transmise à M. Normand Lantagne. À titre informatif, nous soumettons cette correspondance à votre attention.

Veuillez accepter nos salutations distinguées.

*Françoise Ladouceur, attachée
de direction, pour*
Linda Vaillant, pharmacienne
Directrice générale



**Association des pharmaciens des
établissements de santé du Québec**
4050, rue Molson, bureau 320
Montréal (Québec) H1Y 3N1

Téléphone 514 286-0776, poste 203
Télécopieur 514 286-1081

Site Web www.apesquebec.org





PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Le 26 août 2019

Madame Danielle McCann
Ministre de la Santé et des Services sociaux
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage
Québec (Québec) G1S 2M1

OBJET : OBSERVATIONS DE L'A.P.E.S. RELATIVES À L'AVIS PUBLIÉ DANS LA GAZETTE OFFICIELLE DU QUÉBEC DU 17 JUILLET 2019

Madame la Ministre,

L'Association des pharmaciens des établissements de santé (A.P.E.S.) a pris connaissance de l'avis publié dans la *Gazette officielle du Québec* du 17 juillet 2019 concernant les conditions de mise en œuvre du projet expérimental visant l'obtention et la normalisation des renseignements clinico-administratifs nécessaires au calcul des coûts par parcours de soins et de services, à la détermination et à la comparaison de ces coûts ainsi qu'au développement de nouveaux modèles de financement nécessaires à l'implantation du financement axé sur le patient.

Tel qu'il est suggéré dans cet avis, l'A.P.E.S. souhaite partager quelques observations relatives à ce projet et porter à votre attention certaines limites liées aux renseignements à communiquer au regard des soins et services rendus en pharmacie. Nous aimerions également profiter de cette opportunité pour vous présenter brièvement les travaux que mène actuellement l'A.P.E.S. en collaboration avec six établissements. Nous croyons que ces travaux réalisés dans le cadre d'un projet pilote visant le déploiement d'indicateurs de performance en pharmacie, s'inscrivent parfaitement dans la démarche du Ministère relative au calcul des coûts par parcours de soins et de services (CPSS) et au développement de nouveaux modèles de financement axé sur le patient (FAP).

Commentaires sur le projet expérimental

Des données non représentatives de la contribution du pharmacien

L'avis mentionne que le projet expérimental vise à « documenter, le plus précisément possible, les coûts de chaque service rendu aux usagers à l'aide des renseignements obtenus des établissements ».

Or, contrairement à ce qu'on observe pour la plupart des autres professionnels cliniciens qui œuvrent au sein des établissements, il n'existe que très peu de données qui permettent de mesurer la réelle contribution des pharmaciens aux parcours de soins et de services. En effet, seules les heures travaillées (réparties entre les sous-centres d'activités sur la base d'estimations), les coûts des médicaments et les données découlant des processus informatisés de distribution des médicaments (soit la plupart des éléments énumérés au paragraphe 1^o de l'article 3 de l'annexe 1) sont documentés de façon systématique. Par conséquent, aucune donnée permettant d'apprécier l'ensemble des actes cliniques que le pharmacien accomplit pour un patient afin de favoriser l'atteinte des objectifs thérapeutiques et de prévenir les problèmes reliés à la pharmacothérapie n'est présentement enregistrée dans les systèmes d'information.

Dans ces conditions, les établissements auront de la difficulté à fournir certains renseignements devant être communiqués à la Ministre en ce qui a trait aux services cliniques dispensés par la pharmacie (notamment la plupart des éléments listés aux paragraphes 2^o *g*) à 2^o *r*) de l'article 1 de l'annexe 1). Pourtant, les soins et services rendus par les pharmaciens dans la plupart des secteurs cliniques des établissements ont une incidence certaine sur le parcours des usagers et devraient, à notre avis, être considérés dans le calcul des CPSS.

Des données non normalisées

L'avis mentionne, par ailleurs, que le projet expérimental vise à « normaliser les renseignements colligés par les établissements et les cliniques visés afin de permettre le meilleur calcul possible des coûts des services rendus aux usagers, ainsi que leur comparaison entre établissements ». Bien que plusieurs départements de pharmacie colligent un certain nombre de renseignements sur les activités cliniques réalisées par les pharmaciens, ces renseignements ne peuvent être utilisés à des fins de comparaison entre les établissements puisqu'il n'existe aucun système de classification ou de définition normalisé des différentes activités réalisées dans le cadre de soins pharmaceutiques. Dans ces conditions, certains départements de pharmacie ont tenté de développer leur propre méthodologie avec des résultats plus ou moins concluants puisque les données colligées ne permettent pas d'obtenir un portrait représentatif et comparable des activités cliniques des pharmaciens à la grandeur du Québec.

Projet de l'A.P.E.S.

En 2016, l'A.P.E.S. a démarré le projet pilote « Mesure de la performance et de l'impact des pharmaciens et des départements de pharmacie des établissements de santé ». Le projet vise à pallier le manque de données relatives à la pharmacie d'établissement, particulièrement quant à l'apport des pharmaciens aux soins directs aux usagers. À terme, il devrait permettre de doter les départements de pharmacie d'indicateurs de performance pertinents et représentatifs de l'ensemble de la pratique professionnelle.

La première phase du projet a permis de sélectionner et de définir une quinzaine d'indicateurs à déployer en priorité. Les indicateurs retenus devant notamment être valides, spécifiques, concrets, mesurables et acceptables, s'articulent autour de différentes dimensions de la performance (pertinence, qualité et sécurité, efficience, environnement organisationnel et amélioration continue) et des axes de l'exercice professionnel du pharmacien d'établissement (soins pharmaceutiques, services pharmaceutiques, enseignement, recherche, gestion et affaires professionnelles). La deuxième phase du projet visait à expérimenter le déploiement progressif de quelques indicateurs dans trois établissements agissant comme sites pilotes. La troisième phase du projet, en cours jusqu'en juin 2020, consiste à poursuivre et à élargir le déploiement des indicateurs avec l'ajout de trois autres sites pilotes, ce qui permettra d'atteindre ultimement environ 20 % des pharmaciens d'établissements de la province œuvrant en CISSS, en CIUSSS, en CHU ou en institut.

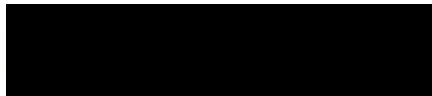
Des résultats préliminaires ont déjà été produits pour plusieurs indicateurs n'ayant jamais été mesurés auparavant. Même si l'interprétation de ces résultats présente des limites inhérentes à un projet pilote, notamment celle de la participation volontaire des pharmaciens à la collecte de données, nous pouvons d'ores et déjà présumer que certains des indicateurs expérimentés offrent un portrait beaucoup plus large des activités réalisées par les pharmaciens, et beaucoup plus détaillé de leurs activités cliniques, que celui que tracent les données actuellement disponibles. Au terme du projet pilote et dans une perspective pérenne, l'A.P.E.S. envisage d'ailleurs de proposer au Ministère les indicateurs les plus porteurs dans l'espoir qu'ils soient déployés à l'échelle provinciale.

À titre d'exemple, nous croyons que des indicateurs tels que la distribution des heures travaillées par axe de l'exercice professionnel et ceux qui mesurent certaines activités de soins réalisées par les pharmaciens (comme les bilans comparatifs des médicaments, l'enseignement aux usagers sur les médicaments et la résolution de problèmes pharmacothérapeutiques) peuvent contribuer aux travaux ministériels sur l'établissement des CPSS. De plus, comme les résultats des indicateurs qui portent sur les services offerts par les pharmaciens sont ventilés par secteur de soins, ceux-ci pourraient éventuellement servir à la définition de clés de répartition pour la détermination des coûts des soins et services rendus en pharmacie. Vous trouverez en annexe la liste des indicateurs expérimentés dans le cadre de notre projet pilote.

En conclusion, nous vous remercions de nous avoir donné l'occasion de partager nos observations sur les conditions de mise en œuvre de votre projet expérimental. Nous croyons fermement que l'expertise et l'expérience de l'A.P.E.S. et de ses membres pourraient être mises à profit dans la mise en œuvre d'un projet de cette envergure. Soyez, à cet égard, assurée de notre entière collaboration aux travaux entourant la détermination des CPSS et du développement de modèles de FAP. Dans cette optique, nous aimerions pouvoir échanger avec vous et les principaux acteurs de ce projet afin de présenter les conclusions de nos travaux et d'explorer la possibilité d'une collaboration future.

Veuillez agréer, Madame la Ministre, l'assurance de nos sentiments les meilleurs.

Le président de l'A.P.E.S.,



François Paradis

p.j. Annexe

ANNEXE

Indicateurs expérimentés dans le cadre du projet pilote de l'A.P.E.S.

No ¹	Nom de l'indicateur	Collecte quotidienne auprès des pharmaciens	Collecte à partir des systèmes internes	Collecte <i>ad hoc</i>
P2	Heures travaillées par les pharmaciens par axe de l'exercice professionnel	✓		
P1	Heures de soins pharmaceutiques par volume de clientèle	✓	✓	
P3	Usagers rencontrés individuellement par un pharmacien à des fins d'enseignement	✓	✓	
QS9	Usagers externes en hématologie pour lesquels un BCM a été complété	✓	✓	
QS1	Usagers admis pour lesquels un BCM a été complété à l'admission	✓	✓	
E7	Problèmes pharmacothérapeutiques résolus par les pharmaciens par axe (soins et services)	✓		
E5	Problèmes pharmacothérapeutiques résolus en soins par les pharmaciens par volume de clientèle	✓	✓	
QS3	Erreurs liées à la médication par volume de clientèle		✓	
E1	Préparations stériles de médicaments par heure travaillée par les ATP		✓	✓
E2	Heures travaillées par les ATP par heure travaillée par les pharmaciens		✓	
E3	Délai moyen de traitement des ordonnances urgentes ou prioritaires			✓
QS4	Pharmaciens détenteurs d'un diplôme de 2e cycle en pharmacie ou d'une formation spécialisée en pharmacie			✓
IAC1	Productions scientifiques et professionnelles des pharmaciens			✓
IAC2	Instances de gouvernance clinique de l'établissement auxquelles siège un pharmacien			✓

¹ Les lettres associées au numéro d'indicateur réfèrent à la dimension de la performance : E-Efficience, IAC-Innovation et amélioration continue, P-Pertinence, QS-Qualité et sécurité.