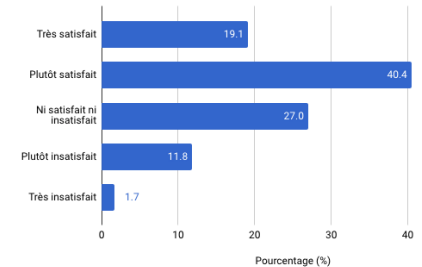




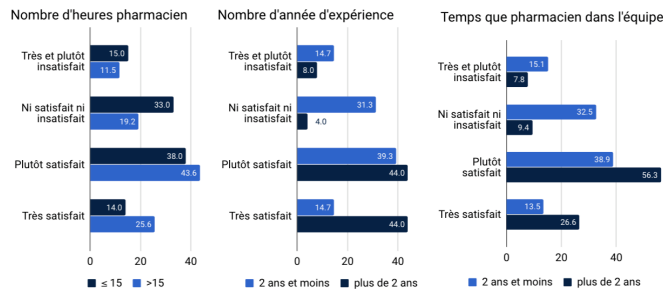
Le Réseau Québécois des Pharmaciens GMF (RQP GMF) a effectué une analyse de besoins en 2018. Un sondage a été rempli par 178 pharmaciens GMF (1) et 144 (2) ont participé à une entrevue téléphonique. Ce document présente ce qui est ressorti sur la collaboration interprofessionnelle des pharmaciens GMF avec l'équipe des GMF.

SATISFACTION DES PHARMACIENS GMF PAR RAPPORT À LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE

La majorité des pharmaciens GMF sont satisfaits (59,5%) de la collaboration dans leur GMF tandis que 13,5 % en sont insatisfaits. Des sous-analyses indiquent que les pharmaciens ayant plus d'expérience, ou présents dans un GMF ayant un pharmacien dans son équipe depuis plus longtemps, ou pour de plus nombreuses heures, semblent plus satisfaits.



Impact de l'expérience et du temps pharmacien sur la satisfaction des pharmaciens GMF



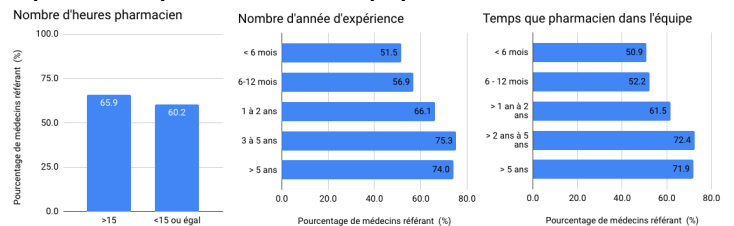
Les pharmaciens doivent être proactifs afin de se faire connaître dans le GMF. Dans les milieux où les pharmaciens sont plus présents ou depuis plus longtemps, la collaboration interprofessionnelle semble mieux établie. Il est donc important de s'assurer que leur offre de service et leurs compétences soient rapidement compris afin d'établir des liens de confiance avec l'équipe.

RÉFÉRENCES AU PHARMACIEN GMF

En moyenne, 62 % des médecins d'un GMF font des références au pharmacien GMF (écart type : 21 %).

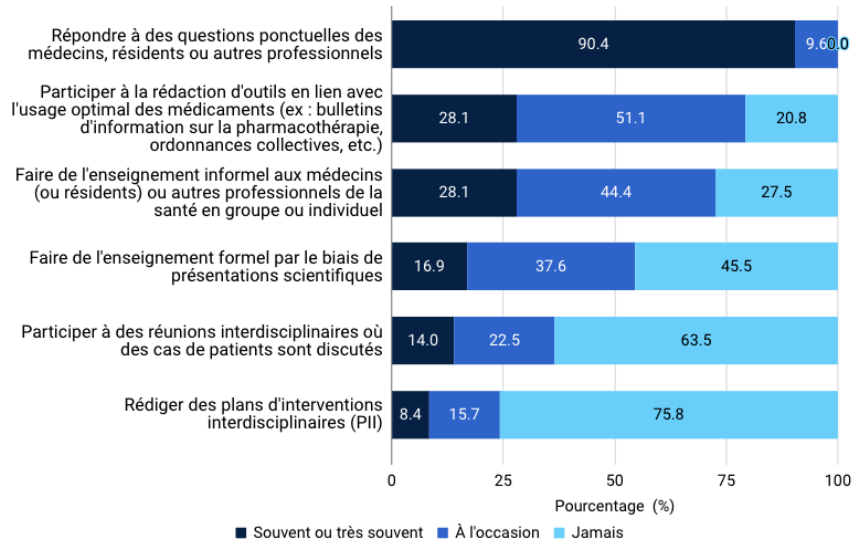
Les infirmières peuvent devenir des agents facilitateurs dans la collaboration. Les références intégrées via le DMÉ sont l'approche optimale.

Impact de l'expérience et du temps pharmacien sur les références



ACTIVITÉS RÉALISÉES

Répondre à des questions ponctuelles représente l'activité la plus fréquemment réalisée par les pharmaciens GMF. 72,5 % des répondants effectuent de l'enseignement informel auprès de l'équipe et 54,5 % sont impliqués dans de l'enseignement formel par le biais de présentations scientifiques. Des analyses complémentaires indiquent que la proportion d'enseignement informel varie en fonction du nombre d'années d'expérience avec 80 % pour les pharmaciens GMF qui ont plus de 2 ans d'expérience et 50,6 % pour ceux qui 2 ans et moins. La rédaction de plans d'interventions interdisciplinaires (PII) et la participation à des réunions interdisciplinaires sont peu fréquentes.



Il semble y avoir une corrélation entre le nombre d'heures et les années d'expérience avec le niveau d'implication du pharmacien GMF dans les activités d'enseignement. Un facteur pouvant expliquer cette différence est que la plupart des GMF de longue date sont des GMF-U ayant des activités d'enseignement et misant sur la collaboration interprofessionnelle.

INTÉRÊT DE COLLABORER AVEC UN PHARMACIEN GMF POUR L'ÉQUIPE DU GMF

Optimisation de la pharmacothérapie :

- Patients plus complexes (comorbidités, personnes âgées fragiles, polymédication, fonction rénale ou hépatique altérée, Rx à haut risque...)
- Faciliter la continuité des soins, notamment avec le pharmacien communautaire et/ou hospitalier
- Prise en charge conjointe pour l'ajustement selon les cibles thérapeutiques individualisées (ex. maladies chroniques) pour des patients ciblés
- Déprescription de médicaments nécessitant un suivi auprès du patient (ex. sevrage de benzo, antipsychotiques, IPP, etc.)
- Développement d'outils cliniques ou d'aide à la décision selon les besoins du milieu
- **TOUT patient qui pourrait bénéficier de l'implication du pharmacien GMF**

Révision de la médication :

- Investigation complète de l'historique et des expériences antérieures de la médication
- Réconciliation (BCM) ou suivi post hospitalisation
- Gestion des effets indésirables reliés aux médicaments

Intervenant pivot / agent de liaison

- Préparation de plans de transferts et suivis vers le pharmacien communautaire

Enseignement

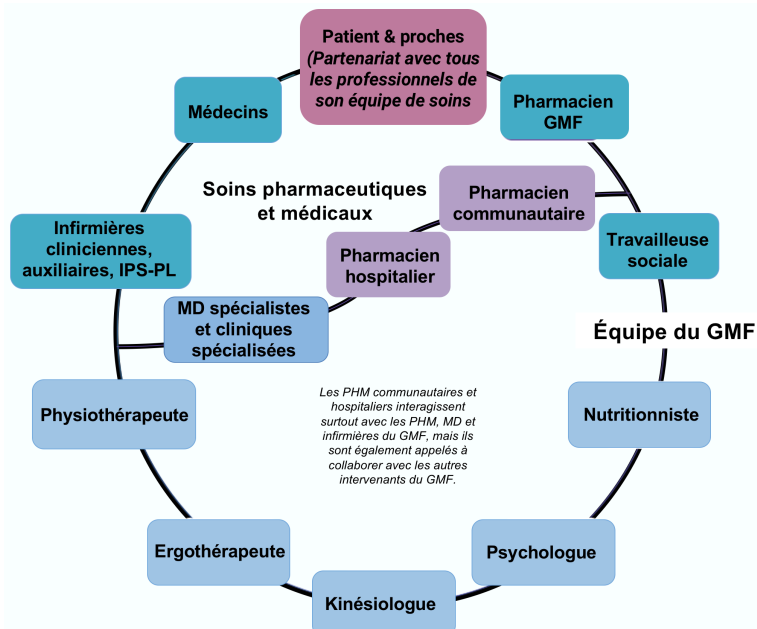
- Activités d'enseignement aux patients
- Formation aux autres professionnels du GMF pour une meilleure utilisation des médicaments

Promotion de la santé et prévention

- Entrevues motivationnelles (observance, changement des habitudes de vie, ...)

RÉFÉRENCES

(1) Guénette L, Maheu A, Vanier M-C, Rouleau L, Dugré N, Lalonde, L. Pharmacists practising in family medicine groups: What are their activities and needs? J. Clin. Pharm. Ther. 2019;00:1-10. (2) Luu V, Pyon R, Rivest MJ, Thibeault N, Rouleau L. Pharmaciens en GMF : Des besoins à définir, une communauté à bâtir!. Projet intégration Université de Montréal 2018. (3) Samir Abdin M, Grenier-Gosselin L, Guenette L. Impact of pharmacists' interventions on the pharmacotherapy of patients with complex needs monitored in multidisciplinary primary care teams. Int J Pharm Pract 2020; 28: 75-83. (4) Mathieu SA. Analyse des impacts qualitatifs et financiers de l'optimisation thérapeutique des patients du GMF [Pré-publication]; 2017. (5) Gatwood JD, Chisholm-Burns M, Davis R, et al. Impact of pharmacy services on initial clinical outcomes and medication adherence among veterans with uncontrolled diabetes. BMC Health Serv Res. 2018;18(1):855. Disponible : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6236984/> (6) Giberson S, Yoder S, Lee MP. Improving Patient and Health System Outcomes through Advanced Pharmacy Practice. A Report to the U.S. Surgeon General 2011. Office of the Chief Pharmacist. American College of Clinical Pharmacy website. 2011. Disponible : http://www.accp.com/docs/positions/misc/improving_patient_and_health_system_outcomes.pdf (7) Truong H, Kroehl ME, Lewis C, et al. Clinical pharmacists in primary care: Provider satisfaction and perceived impact on quality of care provided. SAGE Open Med. 2017;5:2050312117713911. Disponible : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5472232/>



ÉTUDES RÉALISÉES

4 GMF-U de Québec (60 dossiers inclus) (3) :

- 300 problèmes reliés à la pharmacothérapie (PRP) détectés (29,6 % mauvaise dose, 27,0 % Rx non nécessaires, 19,3 % Rx non prescrits)
- 87,7 % des recommandations acceptées et mises en place
- ↓ de la complexité du régime médicamenteux
- ↑ de l'adhésion

GMF Notre-Dame (48 dossiers) (4) :

- 222 suggestions (modifications de thérapie, analyses de labos, ré-évaluations de traitement, etc.) → 68 % acceptées et mises en place
- 180 suggestions d'optimisation de la pharmacothérapie (modifications, ajouts, cessations et ajustements de la pharmacothérapie) → 65 % acceptées et mises en place
- 85,5 % des modifications ont eu un impact positif

IMPACT DES PHARMACIENS GMF DANS LES ÉQUIPES

- ↑ de l'adhésion au traitement (3,5)
- ↓ de la complexité du traitement (3)
- Amélioration clinique, atteinte des cibles thérapeutiques individualisées (DM, HTA, DLP, IC) (4-7)
- ↑ satisfaction des professionnels et des patients (4,6,7)

Messages clés

- Il y a plusieurs bénéfices potentiels à collaborer avec le pharmacien GMF vu la complémentarité des rôles des différents professionnels de la santé permettant ainsi une meilleure continuité des soins pour le patient.
- Une corrélation entre l'intervention du pharmacien GMF et ↑ de l'adhésion et ↓ de la complexité du traitement ainsi que l'amélioration clinique dont l'atteinte des cibles thérapeutiques individualisées (DM, HTA, DLP, IC) a été démontrée.
- La collaboration interprofessionnelle entre les professionnels du GMF incluant le pharmacien GMF permet l'augmentation de la satisfaction des professionnels en soins primaires et des patients.