# Nouvelles activités professionnelles Loi 4 (PL31) au Québec : À quel point les pharmaciens se sentent à l'aise de prendre en charge la pharmacothérapie des patients?


**Léonie Rouleau [1], Léa Prince-Duthel [2], Anne Maheu[3], Marie-Claude Vanier [1,4] , Nicolas Dugré [1,5], Line Guénette [6,7]**

1. Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Mtl, Qc, 2. CIUSSS Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, GMF du Sud-Ouest, Mtl, Qc, 3. CIUSSS Nord-de-l'île-de-Montréal, GMF-U Bordeaux-Cartierville, Mtl, Qc , 4. CISSS Laval, GMF-U Cité de la santé de Laval, Mtl, Qc, 5. CIUSSS Nord-de-l'île-de-Montréal, GMF-U Sacré-Cœur, Mtl, Qc, 6. Centre de Recherche du CHU de Québec, Axe Santé des Populations et Pratiques Optimales en Santé, Qc, Qc, 7. Faculté de Pharmacie, Université Laval, Qc, Qc.


Réseau Québécois des Pharmaciens GMF

## INTRODUCTION

**Réseau québécois des pharmaciens (RQP) des groupes de médecine de famille (GMF) :** vise à favoriser les pratiques de qualité et la collaboration inter et intra-professionnelle.

Avec l'élargissement des activités professionnelles en 2021, il est intéressant d'étudier le niveau d'aisance des pharmaciens à effectuer les nouveaux actes.

## OBJECTIFS

- Analyser le profil d'aisance et l'obstacle principal des pharmaciens à prendre en charge le suivi et l'ajustement du traitement dans diverses situations.
- Identifier les obstacles et solutions
- Comparer les pharmaciens GMF et communautaires.
- Effectuer des analyses régionales pour supporter les organisations locales

## MÉTHODES

**Questionnaire en ligne**

- 25 mars au 28 mai 2021 (LimeSurvey)
- Questions sociodémographiques, milieux de travail.

**Aisance et obstacle à la prise en charge**

- Situations cliniques (simple à complexe)
- Différentes pathologies
- Aisance sur échelle cinq niveaux de « pas du tout à l'aise » à « totalement à l'aise ».
- Prêt : > 80% sont totalement ou assez à l'aise
- Obstacles proposés : connaissance, expérience, directives, accès à un professionnel ou intérêt.

## RÉSULTATS

**209 réponses (146 communautaires et 63 GMF)**

Prêt : > 80% 50-80% 20-50 % < 20%

Aucun obstacle : > 50% 20-50%

Obstacles : > 50% 25-50 % 7,5-25% <7,5

- Niveau d'aisance élevé pour des situations simples.
- Pharmaciens GMF plus à l'aise que les pharmaciens communautaires pour une même complexité.
- Principal obstacle en situations simples : expérience
- Situations plus complexes : connaissances
- Certains cas : clarification via directives.

| | | PHARMACIEN COMMUNAUTAIRE | | | | | PHARMACIEN GMF | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Prêt | Obstacle | Expérience | Connaissance | Directives | Prêt | Obstacle | Expérience | Connaissance | Directives |
| HypoT4 | Stable | 84,9 | 58,9 | 23,3 | 2,7 | 8,9 | 96,8 | 81,0 | 14,3 | 0,0 | 3,2 |
| | Nouveau dx | 58,9 | 29,5 | 42,5 | 10,3 | 12,3 | 92,1 | 54,0 | 39,7 | 0,0 | 4,8 |
| | Gériatrie | 54,1 | 21,2 | 39,0 | 17,1 | 16,4 | 87,3 | 47,6 | 34,9 | 6,3 | 9,5 |
| | Grossesse | 34,2 | 12,3 | 37,0 | 29,5 | 8,9 | 49,2 | 11,1 | 57,1 | 23,8 | 6,3 |
| | Cx récente glande thyroïde | 8,2 | 1,4 | 22,6 | 52,1 | 11,0 | 12,7 | 1,6 | 23,8 | 58,7 | 7,9 |
| | ATCD cancer thyroïde | 4,8 | 1,4 | 19,2 | 56,2 | 10,3 | 11,1 | 4,8 | 17,5 | 61,9 | 6,3 |
| DM insuline | 1 Rx PO | 84,9 | 64,4 | 20,5 | 2,1 | 7,5 | 96,8 | 85,7 | 9,5 | 0,0 | 4,8 |
| | 2 ou 3 Rx PO | 78,1 | 48,6 | 34,9 | 3,4 | 7,5 | 95,2 | 81,0 | 12,7 | 0,0 | 4,8 |
| | 3 ou 4 Rx PO ou SC | 70,5 | 39,7 | 38,4 | 6,8 | 8,9 | 92,1 | 69,8 | 20,6 | 1,6 | 6,3 |
| | IRC et/ou MCV | 57,5 | 26,7 | 37,7 | 19,2 | 8,9 | 88,9 | 63,5 | 20,6 | 3,2 | 7,9 |
| | IH | 26,7 | 3,4 | 30,1 | 52,1 | 7,5 | 52,4 | 11,1 | 33,3 | 44,4 | 6,3 |
| | Corticothérapie temporaire | 41,8 | 18,5 | 39,0 | 22,6 | 11,0 | 58,7 | 19,0 | 52,4 | 20,6 | 3,2 |
| | Protection vasculaire et rénale | 59,6 | 44,5 | 30,8 | 10,3 | 6,8 | 90,5 | 68,3 | 20,6 | 1,6 | 9,5 |
| DM + insuline | Insuline basale (seule) | 63,0 | 41,8 | 41,1 | 6,8 | 4,8 | 81,0 | 65,1 | 27,0 | 1,6 | 3,2 |
| | Insulines basale + prandiales - type 1 | 33,6 | 21,2 | 47,9 | 16,4 | 6,2 | 44,4 | 11,1 | 58,7 | 17,5 | 4,8 |
| | Insulines basale + prandiales - type 2 | 45,2 | 29,5 | 47,9 | 10,3 | 5,5 | 66,7 | 34,9 | 46,0 | 7,9 | 3,2 |
| | Insuline mixte déjeuner et/ou souper | 25,3 | 11,6 | 53,4 | 22,6 | 3,4 | 34,9 | 14,3 | 52,4 | 20,6 | 3,2 |
| | Grossesse | 23,3 | 6,8 | 38,4 | 35,6 | 6,8 | 22,2 | 4,8 | 49,2 | 34,9 | 3,2 |
| | Débalancement fréquent | 32,2 | 18,5 | 43,2 | 16,4 | 5,5 | 55,6 | 30,2 | 42,9 | 12,7 | 4,8 |
| | Débalancement aigu | 24,7 | 16,4 | 43,8 | 16,4 | 4,8 | 55,6 | 30,2 | 42,9 | 17,5 | 1,6 |
| HTA | 1 Rx, sans MCV ni IC. | 95,2 | 79,5 | 11,6 | 0,7 | 3,4 | 96,8 | 95,2 | 1,6 | 0,0 | 3,2 |
| | 2 ou 3 Rx | 89,7 | 65,1 | 22,6 | 2,1 | 5,5 | 96,8 | 88,9 | 7,9 | 0,0 | 3,2 |
| | Résistante ≥ 3 Rx | 54,1 | 29,5 | 40,4 | 15,1 | 6,8 | 77,8 | 46,0 | 41,3 | 3,2 | 3,2 |
| | Réfractaire ≥ 5 Rx | 20,5 | 6,2 | 34,9 | 37,0 | 11,6 | 46,0 | 11,1 | 39,7 | 23,8 | 3,2 |
| | Gériatrie | 51,4 | 22,6 | 32,2 | 22,6 | 9,6 | 77,8 | 39,7 | 50,8 | 6,3 | 1,6 |
| | MCV et/ou IC | 47,9 | 21,9 | 31,5 | 28,1 | 7,5 | 79,4 | 31,7 | 42,9 | 12,7 | 6,3 |
| Insuff. cardiaque | IECA/ARA dose cible ou maximale | 58,2 | 34,2 | 41,1 | 12,3 | 5,5 | 77,8 | 44,4 | 39,7 | 11,1 | 3,2 |
| | BB dose cible ou maximale | 54,8 | 30,1 | 41,1 | 13,7 | 7,5 | 77,8 | 42,9 | 38,1 | 11,1 | 4,8 |
| | sacubitril-valsartan dose cible ou maximale | 35,6 | 13,0 | 41,1 | 30,1 | 7,5 | 46,0 | 9,5 | 47,6 | 31,7 | 3,2 |
| | ARM dose cible ou maximale | 28,1 | 10,3 | 31,5 | 38,4 | 11,0 | 50,8 | 19,0 | 44,4 | 27,0 | 3,2 |
| | diurétique (anse ou thiazide) dose cible ou maximale | 36,3 | 17,8 | 30,8 | 27,4 | 13,0 | 58,7 | 22,2 | 50,8 | 15,9 | 4,8 |
| DLP | Prévention primaire | 82,2 | 54,8 | 28,1 | 3,4 | 8,9 | 92,1 | 76,2 | 14,3 | 3,2 | 6,3 |
| | Prévention secondaire | 80,1 | 54,1 | 28,8 | 4,8 | 7,5 | 95,2 | 76,2 | 15,9 | 1,6 | 4,8 |
| | Hypertriglycéridémie | 51,4 | 17,8 | 32,9 | 34,9 | 8,9 | 69,8 | 31,7 | 41,3 | 22,2 | 4,8 |
| | Hypercholestérolémie familiale | 39,0 | 9,6 | 32,2 | 47,3 | 6,2 | 50,8 | 11,1 | 38,1 | 44,4 | 3,2 |
| Anticoag. | Warfarine nouvellement débutée | 85,6 | 63,0 | 26,0 | 0,7 | 3,4 | 92,1 | 74,6 | 22,2 | 0,0 | 1,6 |
| | Warfarine en RNI stable | 96,6 | 91,8 | 2,7 | 0,7 | 2,7 | 98,4 | 92,1 | 4,8 | 0,0 | 1,6 |
| | Warfarine en présence d'interactions | 88,4 | 59,6 | 26,0 | 2,7 | 6,8 | 95,2 | 69,8 | 25,4 | 0,0 | 4,8 |
| | Warfarine en péri-opératoire (pont HFPM) | 67,1 | 27,4 | 36,3 | 11,6 | 12,3 | 73,0 | 46,0 | 31,7 | 7,9 | 9,5 |
| | Anticoagulants oraux directs (AOD) | 82,2 | 54,8 | 22,6 | 10,3 | 6,8 | 95,2 | 82,5 | 15,9 | 0,0 | 1,6 |
| | AOD en péri-opératoire | 61,6 | 24,7 | 31,5 | 21,2 | 10,3 | 77,8 | 46,0 | 28,6 | 9,5 | 7,9 |
| Migraine prophyl. | Anti-HTA + peu comorbidités | 72,6 | 44,5 | 28,8 | 12,3 | 8,2 | 88,9 | 63,5 | 27,0 | 1,6 | 7,9 |
| | Anticonvulsivants + peu comorbidités | 48,6 | 16,4 | 41,8 | 25,3 | 12,3 | 73,0 | 39,7 | 44,4 | 7,9 | 7,9 |
| | Antidépresseurs + peu comorbidités | 67,8 | 34,2 | 37,0 | 14,4 | 10,3 | 85,7 | 60,3 | 31,7 | 0,0 | 7,9 |
| | Comorbidités (dépression, HTA, ...) | 43,2 | 18,5 | 36,3 | 24,0 | 9,6 | 79,4 | 46,0 | 38,1 | 3,2 | 6,3 |
| Dépression | 1 antidépresseur sans troubles Ψ | 78,8 | 67,1 | 20,5 | 2,1 | 5,5 | 95,2 | 87,3 | 11,1 | 0,0 | 1,6 |
| | 1 Rx + troubles Ψ | 45,2 | 23,3 | 38,4 | 19,9 | 5,5 | 82,5 | 47,6 | 34,9 | 3,2 | 1,6 |
| | Échecs antérieurs à ≥ antidépresseur | 47,3 | 23,3 | 36,3 | 15,8 | 10,3 | 85,7 | 57,1 | 30,2 | 1,6 | 4,8 |
| | Plusieurs molécules | 45,9 | 26,7 | 36,3 | 13,7 | 9,6 | 84,1 | 60,3 | 20,6 | 6,3 | 6,3 |
| | Comorbidités cardiovasculaires | 46,6 | 19,9 | 30,1 | 30,1 | 8,2 | 87,3 | 55,6 | 25,4 | 11,1 | 1,6 |
| | Douleur chronique | 52,7 | 30,1 | 37,7 | 13,7 | 8,9 | 87,3 | 69,8 | 15,9 | 3,2 | 4,8 |
| | Sevrage antidépresseur (rémission) | 82,9 | 63,0 | 21,9 | 1,4 | 4,8 | 93,7 | 82,5 | 14,3 | 0,0 | 1,6 |
| | Substitution antidépresseurs | 76,0 | 52,1 | 30,8 | 3,4 | 4,8 | 95,2 | 81,0 | 17,5 | 0,0 | 1,6 |
| Anxiété | 1 antidépresseur sans trouble Ψ | 84,9 | 64,4 | 22,6 | 3,4 | 4,8 | 96,8 | 88,9 | 9,5 | 0,0 | 1,6 |
| | 1 Rx + troubles Ψ | 55,5 | 32,2 | 35,6 | 15,1 | 6,2 | 88,9 | 55,6 | 25,4 | 7,9 | 1,6 |
| | 1 Rx autre (prégabaline, buspirone) | 58,2 | 28,8 | 35,6 | 24,0 | 4,8 | 81,0 | 58,7 | 27,0 | 9,5 | 3,2 |
| | Échecs à ≥ traitements | 41,1 | 21,9 | 32,9 | 19,2 | 7,5 | 76,2 | 54,0 | 27,0 | 11,1 | 1,6 |
| | Plusieurs molécules | 53,4 | 25,3 | 34,2 | 16,4 | 7,5 | 88,9 | 57,1 | 27,0 | 7,9 | 3,2 |
| | Substitution entre molécules | 67,1 | 36,3 | 40,4 | 8,2 | 4,8 | 93,7 | 74,6 | 20,6 | 1,6 | 3,2 |
| Insomnie | Sevrage benzodiazépines et autres | 84,9 | 57,5 | 30,8 | 4,1 | 2,7 | 96,8 | 93,7 | 3,2 | 0,0 | 1,6 |
| | Comorbidités associées (dépression, anxiété, douleur chronique) | 63,7 | 34,9 | 37,0 | 10,3 | 6,2 | 95,2 | 74,6 | 19,0 | 1,6 | 4,8 |
| | Plusieurs comorbidités (TNC, IRC, ...) | 59,6 | 24,7 | 34,2 | 21,2 | 6,2 | 84,1 | 61,9 | 23,8 | 7,9 | 4,8 |
| Douleur | Gabapentinoïdes | 87,0 | 72,6 | 13,0 | 4,1 | 6,8 | 96,8 | 92,1 | 4,8 | 0,0 | 3,2 |
| | Rx PO 1ère intention (IRSN, ATC) | 79,5 | 57,5 | 24,0 | 8,2 | 7,5 | 96,8 | 90,5 | 7,9 | 0,0 | 1,6 |
| | Rx PO 1ère intention avec comorbidités (IRC, gériatrie, dépression) | 61,6 | 31,5 | 37,7 | 16,4 | 7,5 | 88,9 | 79,4 | 12,7 | 4,8 | 3,2 |
| | Sevrage d'opioïde | 56,8 | 24,7 | 45,2 | 14,4 | 6,8 | 82,5 | 55,6 | 36,5 | 1,6 | 4,8 |
| | Traitements topiques | 9,6 | 1,4 | 14,4 | 72,6 | 5,5 | 36,5 | 20,6 | 12,7 | 57,1 | 3,2 |
| | Changements opioïdes simples | 69,2 | 40,4 | 39,7 | 7,5 | 5,5 | 85,7 | 73,0 | 20,6 | 1,6 | 1,6 |
| | Changements opioïdes puissants | 30,1 | 8,2 | 31,5 | 46,6 | 6,2 | 33,3 | 14,3 | 30,2 | 44,4 | 6,3 |
| | Cannabis ou cannabinoïdes | 9,6 | 3,4 | 11,0 | 71,2 | 4,8 | 28,6 | 11,1 | 30,2 | 44,4 | 7,9 |
| | Douleurs réfractaires aux opioïdes | 23,3 | 6,8 | 36,3 | 44,5 | 6,2 | 49,2 | 27,0 | 34,9 | 23,8 | 4,8 |
| TNCM et SCPD | Sevrage (ou refus) Rx inappropriés | 30,8 | 11,6 | 28,8 | 40,4 | 4,8 | 73,0 | 49,2 | 33,3 | 11,1 | 0,0 |
| | Rx traitement des TNCM | 18,5 | 6,8 | 28,1 | 46,6 | 5,5 | 54,0 | 27,0 | 41,3 | 23,8 | 1,6 |
| | Sevrage Rx après épisode aigu SCPD | 16,4 | 6,8 | 25,3 | 50,7 | 5,5 | 57,1 | 27,0 | 39,7 | 19,0 | 0,0 |
| MPOC et asthme | Sevrage CSI en MPOC | 53,4 | 26,7 | 34,2 | 24,0 | 8,2 | 55,6 | 31,7 | 42,9 | 19,0 | 3,2 |
| | CSI en asthme (stable ou non) | 68,5 | 36,3 | 34,9 | 15,8 | 8,2 | 66,7 | 36,5 | 47,6 | 11,1 | 0,0 |
| | Amorce plan d'action asthme ou MPOC | 48,6 | 26,0 | 32,2 | 16,4 | 12,3 | 57,1 | 34,9 | 41,3 | 17,5 | 0,0 |
| TDAH | Psychostimulants enfant | 80,8 | 61,6 | 20,5 | 2,1 | 6,8 | 88,9 | 68,3 | 25,4 | 1,6 | 0,0 |
| | Non psychostimulants enfant | 65,1 | 37,0 | 30,8 | 16,4 | 6,8 | 84,1 | 47,6 | 33,3 | 12,7 | 0,0 |
| | 3e ligne (clonidine, rispéridone) enfant | 25,3 | 9,6 | 31,5 | 41,8 | 6,2 | 34,9 | 9,5 | 39,7 | 41,3 | 1,6 |
| | Psychostimulants adulte | 84,2 | 65,1 | 19,9 | 2,7 | 6,2 | 95,2 | 79,4 | 14,3 | 1,6 | 0,0 |
| | Non psychostimulants adulte | 69,9 | 39,0 | 30,8 | 15,1 | 7,5 | 88,9 | 63,5 | 25,4 | 4,8 | 0,0 |
| | Autres (bupropion, modafinil, ...) adulte | 37,0 | 11,0 | 28,1 | 46,6 | 6,8 | 63,5 | 20,6 | 49,2 | 25,4 | 1,6 |
| MAB | Stabilisateur sans suivis sanguins | 35,6 | 19,2 | 41,1 | 21,2 | 6,2 | 54,0 | 22,2 | 44,4 | 19,0 | 0,0 |
| | Stabilisateur avec suivi sanguin | 26,7 | 10,3 | 37,0 | 32,2 | 8,2 | 39,7 | 14,3 | 41,3 | 25,4 | 3,2 |
| | Plusieurs molécules (stabilisateurs et/ou antipsychotique) | 14,4 | 2,7 | 31,5 | 37,7 | 8,2 | 30,2 | 11,1 | 33,3 | 30,2 | 3,2 |

| | COMMUNAUTAIRE | GMF |
|---|---|---|
| Femme | 71.9% | 81% |
| Âge médian | 30-39 ans | 30-39 ans |
| BPharm<br>PharmD<br>Maitrise | 64.4%<br>32.9%<br>4.1% | 60.3%<br>28.6%<br>15.9% |
| Expérience dans le milieu | < 2 ans (14%)<br>2-5 ans (15%)<br>5-10 ans (14%)<br>> 10 ans (57%) | < 2 ans (19%)<br>2-5 ans (60.3%)<br>5-10 ans (17.5%)<br>> 10 ans (3.2%) |
| Type de milieu | Phm propriétaire (23%), chef (2%), salarié (70%), remplaçant (5%) | GMF 73.1%, GMF-U 17.5% GMF-R 9.5% |
| | COMMUNAUTAIRE | GMF |
| Obstacles | Manque de temps (67.8%)<br>Intégration chaîne de travail (67.8%)<br>Manque d'organisation (28.1%) | Manque de temps (69.8%)<br>Manque de connaissance du rôle du phm (60.3%) |
| Solutions | Amélioration organisation (54.1%)<br>Tableaux récapitulatifs (50.7%)<br>Formation continue (38.4%) | Discussion équipe (66.7%)<br>Davantage de temps (63.5%)<br>Discussion entre phm (44.4%) |

## DISCUSSION

- Identification des situations cliniques pour lesquelles les pharmaciens GMF et communautaires sont à l'aise d'ajuster la thérapie médicamenteuse du patient.
- Identification des situations cliniques pour lesquelles les pharmaciens doivent augmenter leurs connaissances et leur expérience clinique afin d'être plus à l'aise d'ajuster.
- Définition claires des attentes et des rôles est requise dans l'équipe traitante (et pharm GMF versus communautaire)
- Amélioration de divers facteurs organisationnels également mentionné comme pistes de solution.

## CONCLUSION

Une étude a été réalisée pour mieux comprendre l'aisance des pharmaciens dans leurs nouvelles activités, afin de supporter le domaine de la pharmacie au Québec ainsi que les pharmaciens à mieux se situer par rapport à leurs pairs.


**POUR PLUS D'INFORMATIONS :** projetGMF@gmail.com
Line Guénette: line.guenette@pha.ulaval.ca
Anne Maheu: anne.is.maheu@gmail.com



**SUBVENTIONS**
Cercle du Doyen de l'Université de Montréal
Réseau québécois de recherche sur le médicament (RQRM)


**RéseauSTAT www.reseaustat.ca RQPGMF www.rqpgmf.ca**