

Collaboration intraprofessionnelle : Accompagner nos patients vers la santé : un travail d'équipe!

Présenté par:

Anne Maheu, pharmacienne

Frédéric Poitras, pharmacien

slido



**Join at [slido.com](https://app.sli.do)
#1873908**

<https://app.sli.do/event/u3M5PpGbWJUJanz8ZyzZu>

Objectifs

- Comprendre les étapes préalables à la communication intraprofessionnelle
- Discuter des fondements de la communication réussie entre les pharmaciens (intra et inter-équipes).
- Mieux comprendre le rôle du pharmacien GMF dans l'équipe GMF ainsi que son rôle de liaison avec les pharmaciens communautaires
- Identifier les obstacles et solutions pour une collaboration efficace et à valeur ajoutée pour le patient.
- S'inspirer d'exemples concrets de collaboration pharmacien GMF-pharmacien communautaire qui fonctionnent pour les transposer dans sa pratique.

Déclaration de conflits d'intérêts

- Aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel en lien avec le contenu de cette présentation.



Anne Maheu, B.Pharm., M.Sc., Fellow OPQ,
• Pharmacienne GMF-U Bordeaux-Cartierville, CIUSSS Nord-de-l'île-de-Montréal (NIM)
• Présidente, Table Territoriale des pharmaciens du CIUSSS NIM
• Directrice du Réseau Québécois des Pharmaciens de Groupe de Médecine Familiale (RQP GMF)

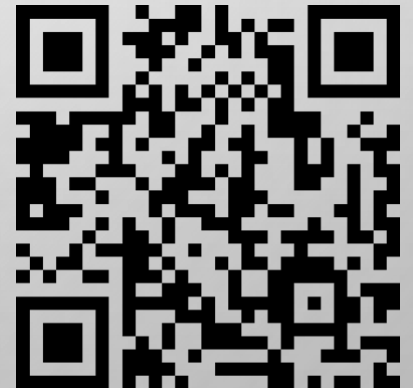


Frédéric Poitras, B.Pharm
• DSP Équipe des 9 pharmacies Pierre-Olivier Bertrand
• Membre du CRSP CN
• Président sortant du CIP, OPQ
• Chargé de cours (communication. dermato)
• CEC, Faculté U. Laval

Question #1

Le visage de notre auditoire... Dans quelle région pratiquez-vous la pharmacie ?

- a) Bas-Saint-Laurent / Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine
- b) Saguenay–Lac-Saint-Jean
- c) Capitale-Nationale / Chaudière-Appalaches
- d) Mauricie / Centre du Québec
- e) Estrie
- f) Montréal / Laval
- g) Montérégie
- h) Outaouais / Abitibi-Témiscamingue
- i) Côte-Nord / Nord-du-Québec
- j) Lanaudière
- k) Laurentides



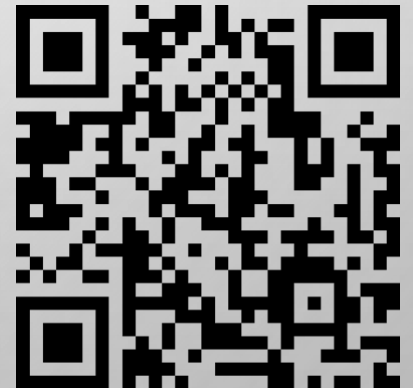
slido



Dans quelle région pratiquez-vous la pharmacie ?

Question #2

- Le visage de notre auditoire... Quel est votre nombre d'années d'expérience comme pharmacien?
 - a) Entre 0-3 ans
 - b) Entre 3 à 5 ans
 - c) Entre 5 à 15 ans
 - d) Entre 15 à 25 ans
 - e) Plus de 25 ans



slido



**Quel est votre nombre d'années
d'expérience comme
pharmacien?**



CONTEXTE 2024

- CADRE DE PRATIQUE CHANGEANT
 - ENVIRONNEMENT NON CONTRÔLÉ
 - MANQUE DE RESSOURCES
 - VOLUMÉTRIE VS PATIENTS
 - VOLUMÉTRIE VS COMPLEXITÉ CLINIQUE
 - SOLLICITATION INCESSANTE
 - COMPLEXITÉ DES TRAJECTOIRES
 - PATIENTS ORPHELINS EN CONSTANTE AUGMENTATION
 - VOLONTÉ MINISTÉRIELLE À UTILISER LES RESSOURCES AUTREMENT
- PHARMACIENS GMF MIEUX INTÉGRÉS AVEC UNE PRÉSENCE AUGMENTÉE
- **DONC... DE PLUS EN PLUS D'OPPORTUNITÉS D'INTRADISCIPLINARITÉ!**
 - **PH communautaire et de GMF: on DEVRA se parler de plus en plus**

Un cas vécu de Fred

- M. Morin, 85 ans, vit seul, problèmes cognitifs légers, parfois un peu mêlé
- Morphine
 - Mal soulagé: parle souvent de sa douleur et à chaque professionnel de la santé qu'il rencontre
 - Parfois plus constipé
- PH com: fait intervention d'ajustement
- Dans la même période
 - Infirmière SAD fait intervention auprès md SAD: intervention: ajustement direct de la morphine auprès du patient
 - Infirmière GMF qui suit son diabète: patient lui parle de douleur: intervention directe
 - Derniers ajustements invisibles au PH communautaire
- Le patient rappelle à la pharmacie
 - Le PH ne comprend pas les doses mentionnées par le patient
- **Voilà ce qu'on gagnera à éviter entre nous!**
 - **L'infirmière aurait pu être un pharmacien GMF.**
 - **Tout le monde gagne et gagnera d'un effort d'optimisation de nos contacts PH com. et PH GMF (la base de notre atelier)**

The background features a light gray gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered in the corners. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance.

Les étapes préalables à une collaboration intraprofessionnelle

Question #3

- Quelle est votre impression sur travail d'équipe dans votre laboratoire?
 - a) Excellente, tout le monde travaille ensemble!
 - b) À parfaire, les ATPs travaillent comme elles veulent...
 - c) À parfaire, les pharmaciens ne se parlent pas vraiment pour coordonner leurs efforts et leur clinique...
 - d) B et C
 - e) autre



slido



**Quelle est votre impression sur
travail d'équipe dans votre
laboratoire?**



Une équipe : Comment nous faisons les choses ensemble...

« Un groupe de personnes, interdépendantes dans leurs tâches, partageant la responsabilité des résultats, qui se perçoivent et qui sont perçus comme une seule entité, imbriquée dans un plus grand système social et dont les relations s'articulent autour de frontières organisationnelles. »

Voir sa responsabilité pour/dans l'ensemble



Casser les silos:
culture à bonifier chez les pharmaciens.

Même si les équipes changent beaucoup ou si plusieurs remplaçants.



Des plans d'accompagnement sont-ils présents?

À chaque poste
Règles internes de gestion clinique



Définir son mode de documentation en équipe

Un plan de communication clair et des attentes claires




J'arrime mes interventions avec mes collègues et avec les autres professionnels de la santé.

Documentation forte pour une meilleure continuité intra-équipe



Qui est responsable des suivis et dans quel contexte?

Selon situation clinique et urgence de celle-ci: niveau de confiance établi avec un ph de l'équipe vs urgence clinique vs ne pas bloquer la continuité des soins

The slide features a light gray background with a subtle grid pattern. In the top-left and bottom-right corners, there are clusters of realistic, 3D-rendered water droplets of various sizes, some overlapping. The main title is centered in a large, bold, black sans-serif font.

Les bases de la communication intraprofessionnelle

Un sujet qui peut sembler simple, mais...

Principes-clés de toute communication intraprofessionnelle

Clarté et précision :

- Fournir des informations précises, claires et adaptées à l'interlocuteur

Écoute active :

- Prêter attention aux préoccupations et aux suggestions, poser des questions pour clarifier les incertitudes.

Respect et courtoisie :

- Traiter tous les collègues avec respect et valoriser leur contribution: objectif commun d'offrir des soins de qualité.

Ouverture et transparence :

- Ne pas retenir des informations importantes et reconnaître, prn, les impairs de son équipe.

Feedback constructif :

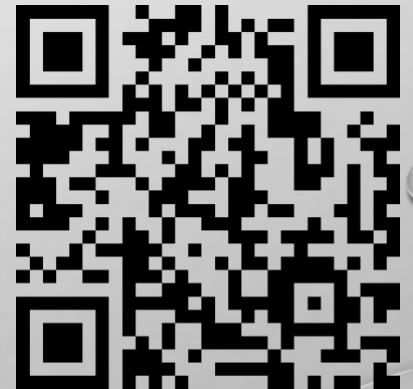
- Fournir des solutions aux difficultés d'arrimage observées: amélioration continue.

Coordination et collaboration :

- S'assurer que les rôles et responsabilités sont bien compris et respectés pour mieux travailler ensemble.

Question #4 **nuage de mots**

- Quelles sont à votre avis les avantages d'une communication intraprofessionnelle réussie entre pharmacies GMF et pharmacien communautaire ?



slido



Quelles sont à votre avis les avantages d'une communication intraprofessionnelle réussie entre pharmacies GMF et pharmacien communautaire ?

Bénéfices de la collaboration intraprofessionnelle

01

Amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

02

Réduction des erreurs médicamenteuses et optimisation de la thérapie

03

Augmentation de la satisfaction professionnelle et de la satisfaction des patients

04

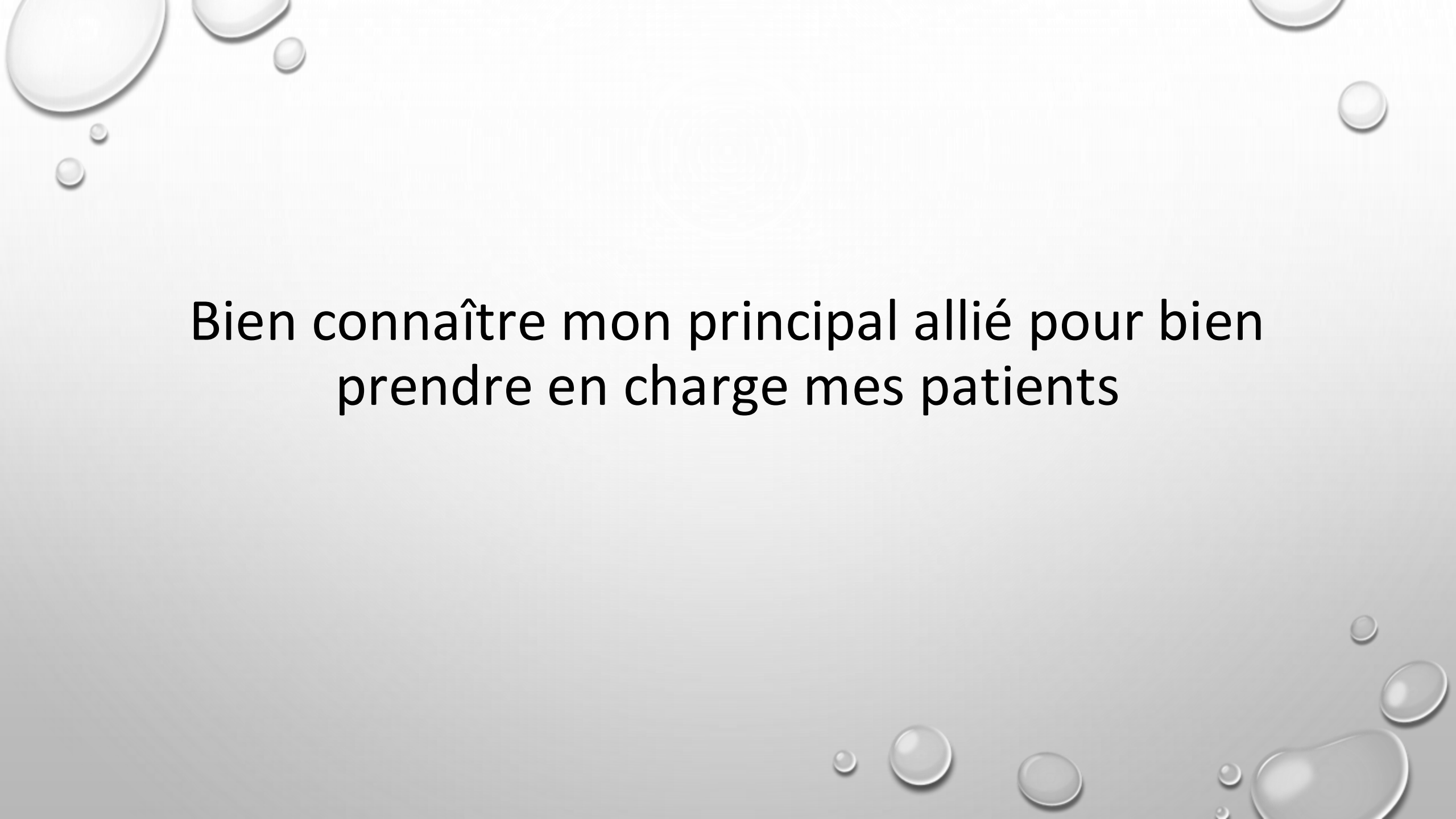
Développement professionnel

05

Efficacité opérationnelle par une meilleure gestion des ressources

06

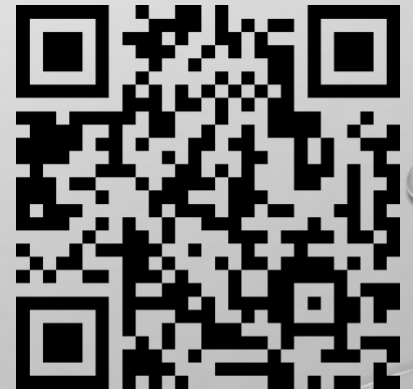
Meilleure continuité des soins

The image features a light gray gradient background with several realistic water droplets of various sizes scattered in the corners. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance. The text is centered in the middle of the page.

Bien connaître mon principal allié pour bien
prendre en charge mes patients

Question #5 **nuage de mots**

- À votre avis, quel est le rôle principal des pharmaciens de GMF auprès des patients?



slido



À votre avis, quel est le rôle principal des pharmaciens de GMF auprès des patients?

Portrait des pharmaciens GMF au Québec

- Cadre GMF du MSSS intègre les pharmaciens GMF depuis 2015
- Données du MSSS:
 - Avril 2024: **97%** (372/383 GMFs)
 - Avril 2023: 96%
 - Avril 2022: 95% (358/377 GMFs)
 - Avril 2021: 88,6% (327/370 GMFs)
 - Janvier 2018: 79%
- Plus de **475** pharmaciens GMF identifiés
 - Inscrits à l'infolettre du RQP GMF
 - Inscrits au répertoire de pharmaciens GMF

Portrait des pharmaciens GMF au Québec (2022)

Sexe (Femmes)	74,6 %
Âge (< 40 ans)	64,0 %
Autre milieu de pratique	Communautaire : 69,1 % Établissement de santé: 23,8% Uniquement en GMF : 7,8%
Expérience de travail en GMF (3 - 5 ans)	46,5 %
Nombre de pharm au même GMF	1 (54,4%); 2 et + (45,6 %)
Type d'entente	Travailleur autonome: 71,4 % Via CISSS / CIUSSS: 22,8% Via pharmacie: 5,7 %
Temps pharmaciens total au GMF (moyenne hrs/sem)	16,1 +/- 9,6

Question #6 **nuage de mots**

- À votre avis, en quoi le pharmacien de GMF pourrait aider/soutenir/accompagner/prendre la relève vs pharmaciens communautaires dans la prise en charge des patients?



slido

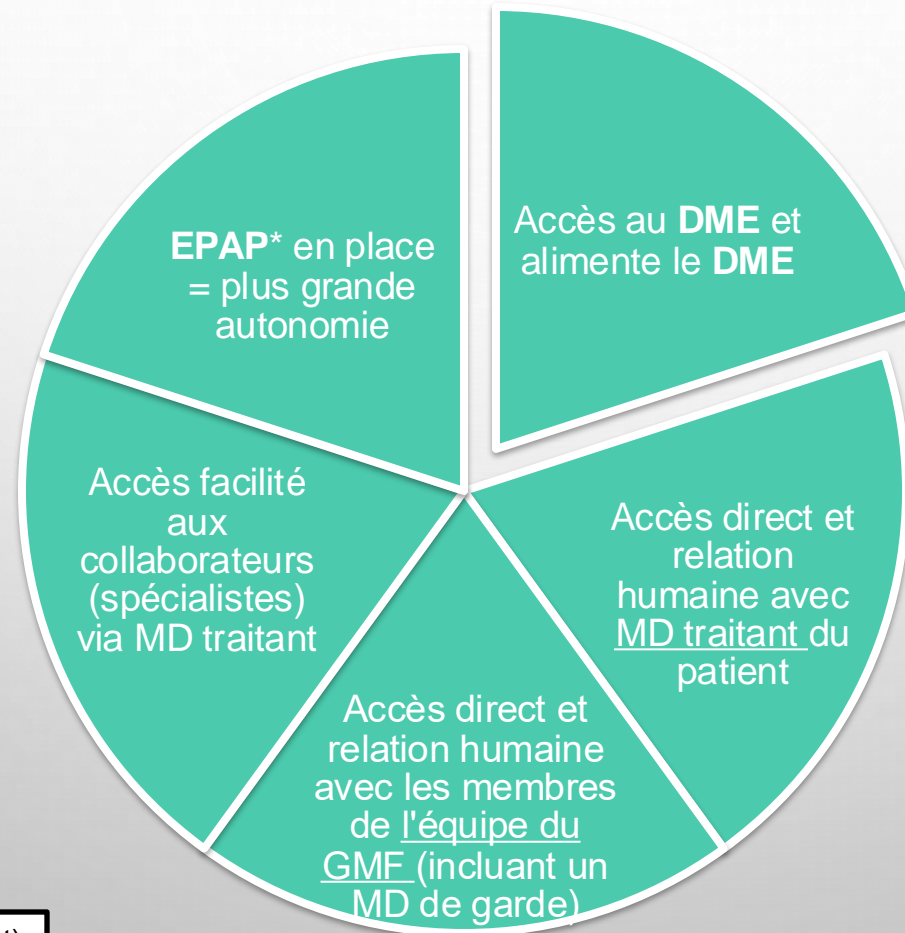
Please download and install the Slido app on all computers you use



À votre avis, en quoi le pharmacien de GMF pourrait aider/soutenir/accompagner/prendre la relève vs pharmaciens communautaires dans la prise en charge des patients?

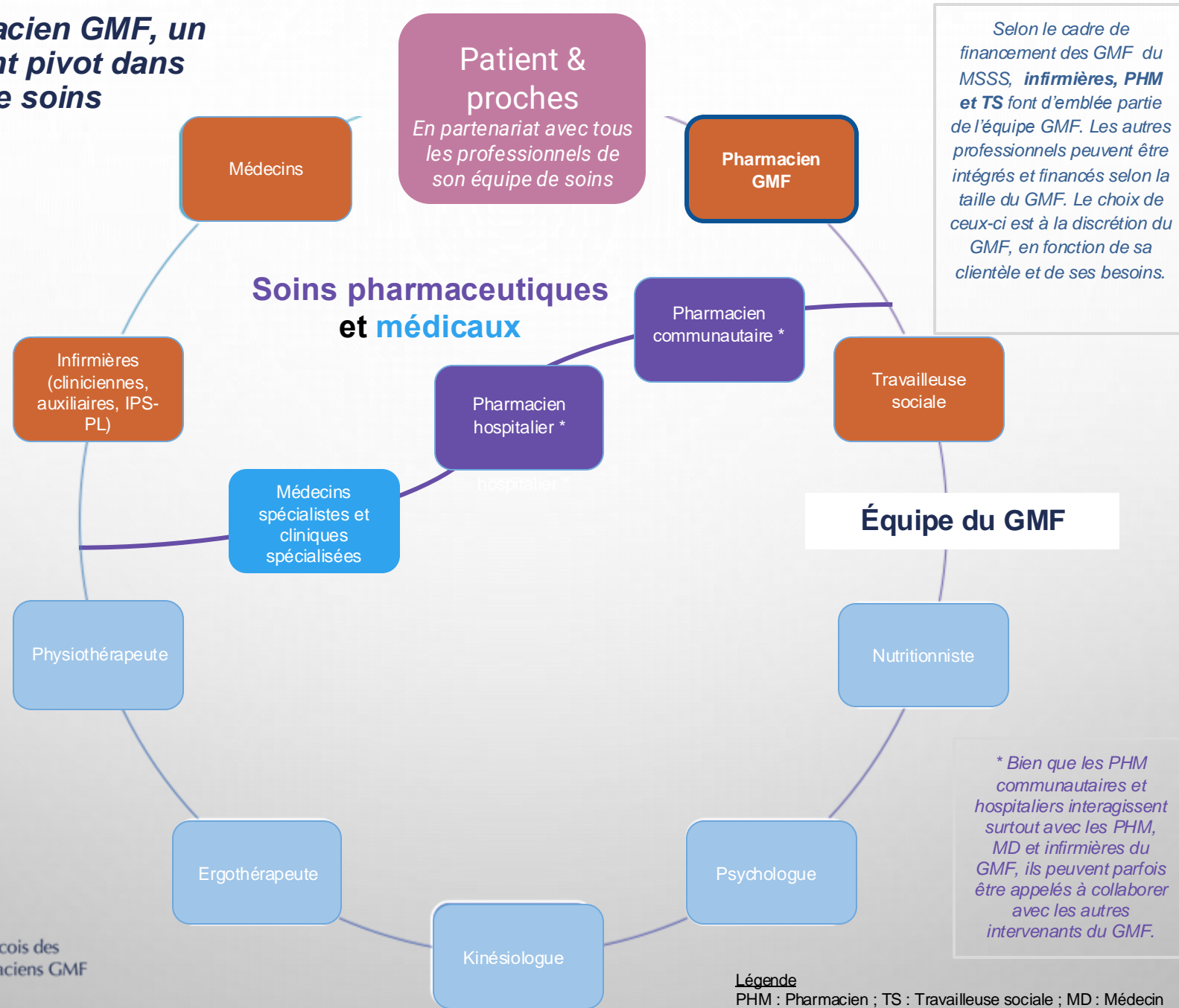
① Start presenting to display the poll results on this slide.

Ce qui différencie le pharmacien GMF du pharmacien communautaire



* EPAP (Entente de pratique avancée en partenariat)
en GMF: 25 % en 01/2024

Le pharmacien GMF, un intervenant pivot dans l'équipe de soins



Légende
PHM : Pharmacien ; TS : Travailleur social ; MD : Médecin

Clientèle cible pour le pharmacien GMF

- Patient vulnérable ou fragile et/ou polymédicamenté (patient sujet à des hospitalisations fréquentes)
- Pathologie complexe à ajuster ou consultation patient pour processus de décision partagée
 - Gériatrie: syndrome gériatrique, évaluation cognitive, déprescription
 - Santé mentale : plusieurs échecs ou difficulté à tolérer la médication
 - Douleur chronique : historique, optimisation, sevrage
 - Autres : diabète; HTA; DLP; migraine; obésité; MPOC; asthme; TDAH
- Ajustement pour insuffisance rénale chronique ou insuffisance hépatique
- Ajustement de la pharmacothérapie chez la femme enceinte ou qui allaite, ou en prévision d'une grossesse
- BCM après hospitalisation

Exemples de l'offre de service

- Support à l'équipe GMF
 - Répondre aux questions ponctuelles en lien avec la pharmacothérapie (discussion de cas sur le meilleur choix de traitement, effets indésirables, interactions, critères de remboursement, etc.)
 - Conférences ou préparation d'outils cliniques
- Révision de la pharmacothérapie de pts ciblés
 - Histoire pharmacothérapeutique et BCM (ex.: post-hospit) / Plan pharmacothérapeutique
- Prise en charge et ajustement du traitement (via EPAP)
 - Pour un patient pour qui l'ajustement intensif sur une courte période est un facteur clé d'atteinte des objectifs
 - Soutien des pts en accès adapté: transfert des agentes (Q/enjeux sur médication, etc.)
 - REF des infirmières cliniciennes (par ex. Inf ont des OIA* des MD et consultent pharm GMF si Q Rx)
- Implication dans des projets cliniques, recherche et amélioration continue

* OIA = Ordonnance individuelle d'ajustement

Fiche d'intégration du MSSS (2024)

Fiche d'intégration des professionnels et professionnelles en groupe de médecine de famille (GMF) Pharmacien/Pharmacienne

Activités professionnelles en GMF

Le pharmacien ou la pharmacienne évalue les patients et patientes du GMF pour optimiser leur thérapie médicamenteuse. Ainsi, un pharmacien ou une pharmacienne exerçant en GMF met à profit son expertise pour intervenir directement auprès des patients et patientes et travailler conjointement avec le ou la médecin de famille et les autres professionnels et professionnelles de la santé concernés.

Le pharmacien ou la pharmacienne joue un rôle essentiel dans la prévention et le traitement des maladies en première ligne. Il ou elle partage son expertise au sujet des médicaments avec ses collègues du GMF. Il ou elle assure la liaison avec les autres pharmaciens prenant part aux soins du patient ou de la patiente, que ce soit en milieu communautaire ou en établissement de santé.

Plus précisément, le rôle du pharmacien ou de la pharmacienne exerçant en GMF est de :

- Supporter l'équipe GMF
 - Répondre aux questions ponctuelles des médecins et des autres professionnels et professionnelles de la santé liées à la pharmacothérapie (discussion de cas sur le meilleur choix de traitement, effets indésirables, interactions médicamenteuses, critères de remboursement, etc.)
 - Jouer le rôle de personne-ressource pour l'équipe interprofessionnelle, notamment pour les activités d'érudition clinique, comme offrir des conférences portant sur la pharmacothérapie ou encore pour la préparation d'outils cliniques
- Réviser la pharmacothérapie de patientes et patients ciblés
 - Dresser l'histoire pharmacothérapeutique, réaliser le bilan comparatif des médicaments (BCM) et optimiser la pharmacothérapie
- Effectuer des prises en charge et des ajustements de traitements dans un processus de décision partagée avec le patient ou la patiente. L'entente de pratique avancée en partenariat (EPAP) est privilégiée, car elle permet une autonomie professionnelle pour le pharmacien ou la pharmacienne GMF et facilite le processus de prescription
 - Optimiser le traitement en fonction de la condition du patient ou de la patiente, de ses paramètres cliniques et de ses objectifs, notamment en faisant l'amorce, l'ajustement et l'arrêt des médicaments (déprescription)
- Participer à des projets cliniques, de recherche et d'amélioration continue de la qualité des soins et des services liés à l'usage des médicaments, incluant le développement de trajectoires de soins

Le travail en équipe interprofessionnelle contribue à la qualité des soins et des services tout en étant source de satisfaction pour les médecins de famille, les professionnelles et professionnelles de la santé et les patients et patientes.

Ce document a pour objectif de guider les médecins de famille dans le choix des professionnels et professionnelles de la santé dont les activités et les compétences sont les plus pertinentes pour améliorer le suivi de certaines clientèles dans les GMF. À cet égard, l'intégration d'un professionnel ou une professionnelle de la santé en GMF permettra une offre de services élargie qui apportera un complément à celle des centres intégrés de santé et de services sociaux ainsi que des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux.

Cette fiche présente différents modèles de collaboration entre le ou la médecin de famille et le pharmacien ou la pharmacienne en GMF.

- Assurer les liens requis avec le pharmacien ou la pharmacienne communautaire du patient ou de la patiente, que ce soit pour répondre aux questions ou pour convenir du plan de soins pharmaceutiques et des paramètres de la surveillance de la thérapie à appliquer

Exemples de conditions pour lesquelles le patient ou la patiente peut bénéficier de l'expertise du pharmacien ou de la pharmacienne en GMF :

- Patient ou patiente vulnérable, fragile ou polymédicamenté (patient sujet à des hospitalisations fréquentes)
- Pathologie complexe à ajuster ou consultation avec le patient ou la patiente pour un processus de décision partagée
 - Gériatrie : syndrome gériatrique, évaluation cognitive, déprescription
 - Santé mentale : plusieurs échecs ou difficulté à tolérer la médication
 - Douleur chronique : historique, optimisation, sevrage
 - Autres : diabète, HTA, DLP, migraine, obésité, MPOC, asthme, TDAH
- Ajustement pour insuffisance rénale chronique ou insuffisance hépatique
- Ajustement de la pharmacothérapie chez la femme enceinte ou qui allaite, ou en prévision d'une grossesse
- BCM après hospitalisation

Des modèles de pratique en GMF

Offre de services optimisée par la mise en place d'une entente de pratique avancée en partenariat (EPAP) et du rehaussement du temps pharmacien

Les offres de services des GMF Saint-Donat, Lafontaine et du Sud-Ouest, qui ont collaboré au projet pilote de rehaussement du temps pharmacien, ont été synthétisées pour présenter des exemples de collaboration.

Réévaluation d'un dossier-patient dans un but d'optimisation ou de déprescription des thérapies médicamenteuses

- Gestion des effets indésirables
- Insuffisance rénale ou hépatique
- Syndrome gériatrique, chutes
- Polymédication
- Déprescription (benzodiazépines, hypnotiques en Z, psychotropes, opioïdes, IPP, hypoglycémifiants, polymédication, opioïdes, etc.)
- Validation des indications
- Diminution du nombre de comprimés ou de prises par jour
- Cibles non atteintes
- Préconception, grossesse ou allaitement
- Toxicomanie, alcoolisme
- Troubles cognitifs
- Non-adhésion aux traitements
- Hospitalisation fréquente ou récente
- Médicaments à index thérapeutique étroit

Prise en charge et ajustement de la thérapie médicamenteuse (incluant l'amorce de traitement) par le biais de l'entente de pratique avancée en partenariat (EPAP) lorsque le pharmacien ou la pharmacienne GMF est le ou la mieux placé(e) pour suivre le patient ou la patiente

- Discussion avec le patient ou la patiente des options thérapeutiques et mise en place d'un plan de traitement dans un processus de décision partagée
- Exemples de situations : choix d'un antidépresseur (surtout si multiples échecs antérieurs, plusieurs comorbidités, etc.), prise en charge du risque cardiovasculaire, décision de traitement en ostéoporose ou en ménopause, choix d'inhalateurs en asthme et MPOC, analyse des options, prescriptions et suivis de patients avec douleur chronique, etc.

Soutien à l'équipe

- Tous les professionnels et professionnelles du GMF peuvent envoyer une tâche aux pharmaciens et pharmaciennes via le DMÉ en précisant le niveau d'urgence de la situation clinique (le délai souhaité de réponse ou de prise en charge) et le niveau d'implication souhaité de la part du pharmacien ou de la pharmacienne GMF
- Discussion de cas sur le meilleur choix de traitement avec les médecins et les infirmières du GMF
- Liaison et collaboration avec les pharmaciens et pharmaciennes communautaires (transférer des suivis, aborder des problématiques, organiser des rencontres, mobiliser les personnes sur les activités professionnelles, etc.)
- Liaison et collaboration avec l'équipe GAP
- Résolution de problèmes liés à l'accès (ruptures d'approvisionnement, médicaments d'exception, etc.)
- Offre de formations

Soutien aux patients et patientes en accès adapté

- Les agents et agentes orientent vers le pharmacien ou la pharmacienne GMF les patients et patientes qui ont des problèmes liés à la pharmacothérapie (ne pouvant être réglés par le pharmacien ou la pharmacienne communautaire)

D'autres modèles de pratique sont disponibles à l'adresse www.msss.gouv.qc.ca, section **Publications**.

Bibliographie

- SAMIR ABDIN, M., et autres. « Impact of Pharmacists Interventions on the Pharmacotherapy of Patients With Complex Needs Monitored in Multidisciplinary Primary Care Teams », *International Journal of Pharmacy Practice*, vol. 20, n° 1, février 2020, p. 75-83. doi : [10.1111/ijpp.12577](https://doi.org/10.1111/ijpp.12577).
- DOLOVICH, L., et autres. « Integrating Family Medicine and Pharmacy to Advance Primary Care Therapeutics », *Clinical Pharmacology and Therapeutics*, vol. 83, n° 6, juin 2008, p. 913-917. doi : [10.1038/clpt.2008.27](https://doi.org/10.1038/clpt.2008.27).
- GOCAN, S., et autres. « Interprofessional Collaboration in Ontario's Family Health Teams : A Review of the Literature », *Journal of Research in Interprofessional Practice and Education*, vol. 3, n° 3, 2014, p. 1-19. doi : [10.22230/ijrpe.2014v3n3a131](https://doi.org/10.22230/ijrpe.2014v3n3a131).
- GUÉNETTE, L., et autres. « Pharmacists Practising in Family Medicine Groups : What Are Their Activities and Needs? », *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, vol. 45, n° 1, février 2020, p. 105-114. doi : [10.1111/jcpt.13035](https://doi.org/10.1111/jcpt.13035).
- Projet pilote "BOOST" de rehaussement du temps pharmacien GMF (Bonification organisationnelle orientée en soutien à la thérapie en GMF). Résumé visuel de 6 pages. Juillet 2023. <https://www.rapgmf.ca/pmgmf/rehaussement-du-temps-pharmacien/>

Pharmacien GMF: rôle de liaison entre le pharmacien communautaire et l'équipe GMF



Répondre aux questions du pharmacien communautaire sur la pharmacothérapie (conseiller/orienter/rassurer)



Clarifier le plan de traitement (qui fait quoi) et être facilitateur de la continuité des soins



Faciliter et assurer les suivis avec le pharmacien communautaire en donnant des pistes



Orienter le pharmacien communautaire sur la trajectoire de soins du patient: actuelle et à venir

Exemples de collaboration pharm GMF-pharm comm

- Données du projet BOOST #1
 - Prescriptions des pharm GMF jugées claires et complètes
 - Organisation du transfert de suivis de patients vers les pharm communautaires
- Projet EXPAND (impact de l'EPAP des pharmaciens GMF)
 - "Focus group" auprès de pharmaciens communautaires
- Projet OSCAR (CIUSSS CN)
 - Redéfinition du rôle du pharmacien GMF (liaison, conseiller, amorce Rx, etc.), pharmacien communautaire (ajustement de la Rx) et infirmière GMF (suivis cliniques mais **pas** d'ajustements Rx)
- Rôle de liaison du pharmacien GMF bien décrit dans le document trajectoire de soins (A.P.E.S. 2024)

Quand référer au pharm GMF versus communautaire

	GMF	Communautaire
Anticoagulation	Initiation warfarine, suivi patient stable, ajustement si interactions, ajustement AOD	
Hypothyroïdie	Maladie stable, Nouveau dx, Gériatrie	Maladie stable
Hypertension	1 Rx sans MCV ni IC ; 2 à 3 Rx	
Dyslipidémie	Préventions primaire et secondaire	
Diabète type 2	1 Rx, 2-3-4 Rx per os et SC, IRC ou MCV, protection rénale et vasculaire	1 Rx per os
Diabète insuline	Insuline basale	aucune situation présentée
Migraine	Peu de comorbidités avec anti-HTA ou antidépresseurs	aucune situation présentée
Dépression	1er Rx, substituer Rx, sevrage, comorbidités douleurs chroniques, vasculaires. Échecs antérieurs, ajustement plusieurs agents	1er Rx, substituer Rx, sevrage
Anxiété	1 Rx, autre Tb psy, substitution, plusieurs agents, échec antérieur	1 Rx
Insomnie	Sevrage benzo, plusieurs comorbidités	Sevrage benzo
Douleurs chroniques	Ajustement gabapentin/prégabaline, antidépresseurs tricycliques, IRSN. Avec comorbidités, sevrage opioïdes, switch opioïdes simples	Ajustement gabapentin/prégabaline, antidépresseurs tricycliques, IRSN.
TDAH	Psychostimulants (enfant/adulte), non psychostimulants (enfant)	Psychostimulants (enfant/adulte)

Sondage sur l'aisance (mai 2021)

The background features a light gray gradient with several realistic water droplets of varying sizes scattered in the corners. A faint, circular watermark logo is visible in the upper center.

Défis de la communication intraprofessionnelle

Défis généraux de la communication intraprofessionnelle

Différences de style de communication

Charge de travail différente

Pression temporelle différente

Barrières hiérarchiques

Conflits/jugements interpersonnels

Obstacles à la collaboration

- Présence du pharmacien GMF
 - Contrat de base = 0.3 ETC par 10,000 pts inscrits
 - Bonification possible par le GMF
 - Permet présence augmentée donc plus facile d'assurer la **liaison** avec les pharm communautaires
- Intégration du pharmacien GMF
 - Bureau (souvent les pharm GMF prennent bureau libre)
 - Ligne téléphonique dédiée pour le pharm GMF
- EPAP non en place (donc moins autonome)
- Difficile de rejoindre le pharmacien communautaire (attente en ligne, horaire, etc.)
- Différences entre les grandes villes et les regions rurales

The background features a light gray gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered in the corners. A faint, circular watermark logo is visible in the upper center.

Leviers à la communication intraprofessionnelle

Facilitateurs et facteurs de succès



Question #7



- Comment catégorisez-vous votre documentation de dossier-patient personnelle et en équipe?
 - a) Nous avons un plan de documentation commun en équipe mais il n'est pas respecté.
 - b) Nous avons un plan de documentation commun en équipe et il est respecté.
 - c) Notre documentation est à vitesse variable, autant de mon côté que de celui de mon équipe.
 - d) Je suis le seul à mettre de l'effort dans la documentation.

slido



Comment catégorisez-vous votre documentation de dossier-patient personnelle et en équipe?

CONSTRUIRE SES DOSSIERS AU FIL DES ÉPISODES DE SOINS:

pour éviter la
confusion de rôle
et la confusion
clinique

Éléments de la collecte à faire vivre au dossier-patient

Indications

Raisons de changement

Mesures cliniques de base

Données biologiques de base

Attentes du patient
(et réticences)

Plan de suivi médical et de l'équipe traitante
(ce que le patient sait)

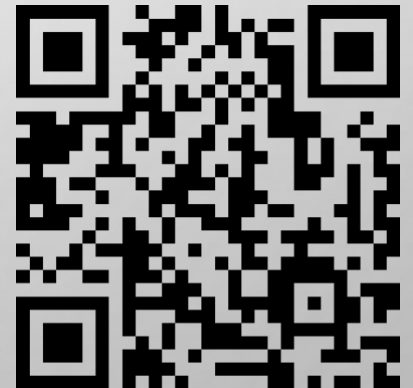
Plan de suivi et de match de l'équipe PH
(les prochaines étapes)

La documentation:

un «no brainer» pour statuer d'où on part et vers où on va

Question #8: nuage de mots

- À votre avis, quels sont les gains de stimuler l'engagement des patients dans leurs plans de traitement?



slido



À votre avis, quels sont les gains de stimuler l'engagement des patients dans leurs plans de traitement?

Mes initiatives pour créer des patients-partenaires

1

Je responsabilise/implique suffisamment mes patients dans mes suivis/conseils.

2

J'encourage le patient à participer activement aux décisions concernant son traitement.

3

Je collabore avec le patient pour établir des objectifs de santé réalistes et atteignables.

Doser son implication professionnelle en devenant un bon coach-partenaire en matière de soins.

Bénéfices du partenariat avec le patient

Amélioration de l'adhésion thérapeutique

Meilleure gestion des maladies chroniques

Satisfaction accrue du patient

Meilleur alignement: le patient se sent moins dérouté


Réduction des erreurs médicamenteuses

Patient : partenaire de soins et contact fiable entre et avec ses professionnels



Quelques cas en groupe

Échange sur expériences de collaboration intradisciplinaire
(Ce qui a marché, ce qui n'a pas marché, le pourquoi. Solutions, si requis?)



The background features a light gray gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered in the corners. A faint, circular, concentric ripple pattern is centered in the upper half of the page.

Les grands constats

Avenir et à venir!

Chaque GMF a son contexte: aider notre collègue-PH à nous aider



Comprendre l'offre de service (pour ce patient et pour les autres)

Éclaircir le rôle de chacun



Penser en mode bidirectionnalité des suivis

Les patients peuvent partir et revenir: l'expertise de chacun doit arriver au bon moment



Nécessité de bien détailler les références ou demandes de consultation des autres professionnels

Demande de prise en charge ou demande d'avis



Bonifier les liens

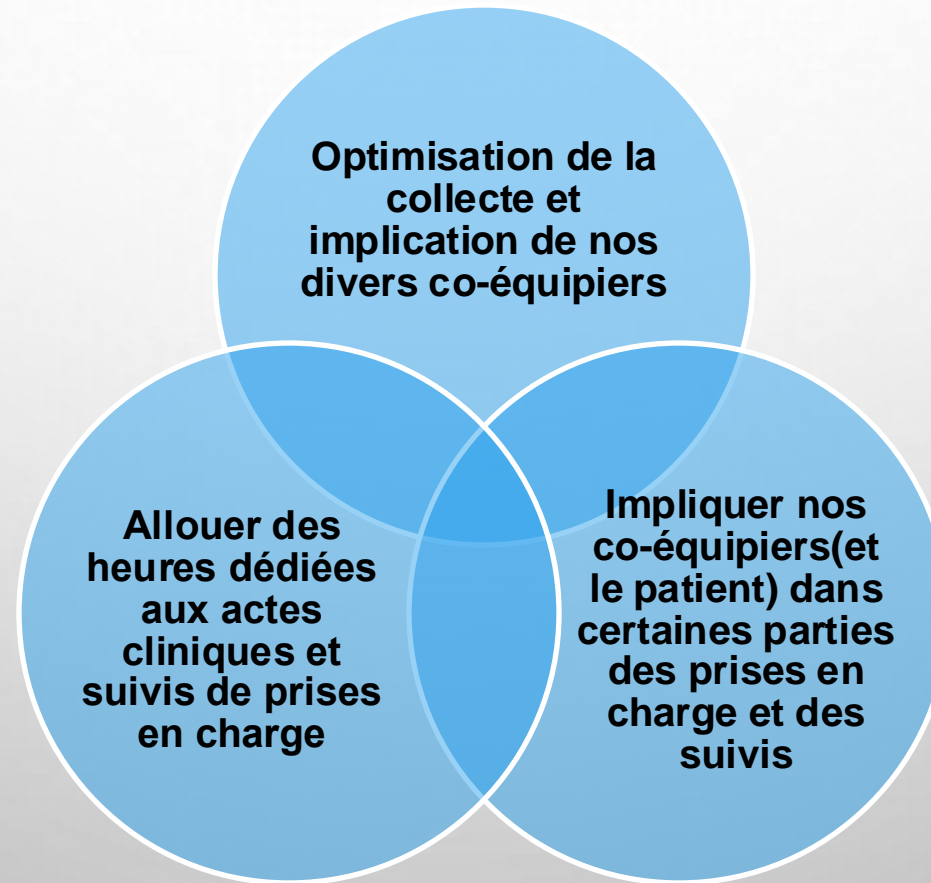
Rencontre entre PH communautaires et GMF du territoire



Accepter les transferts de suivi de patients

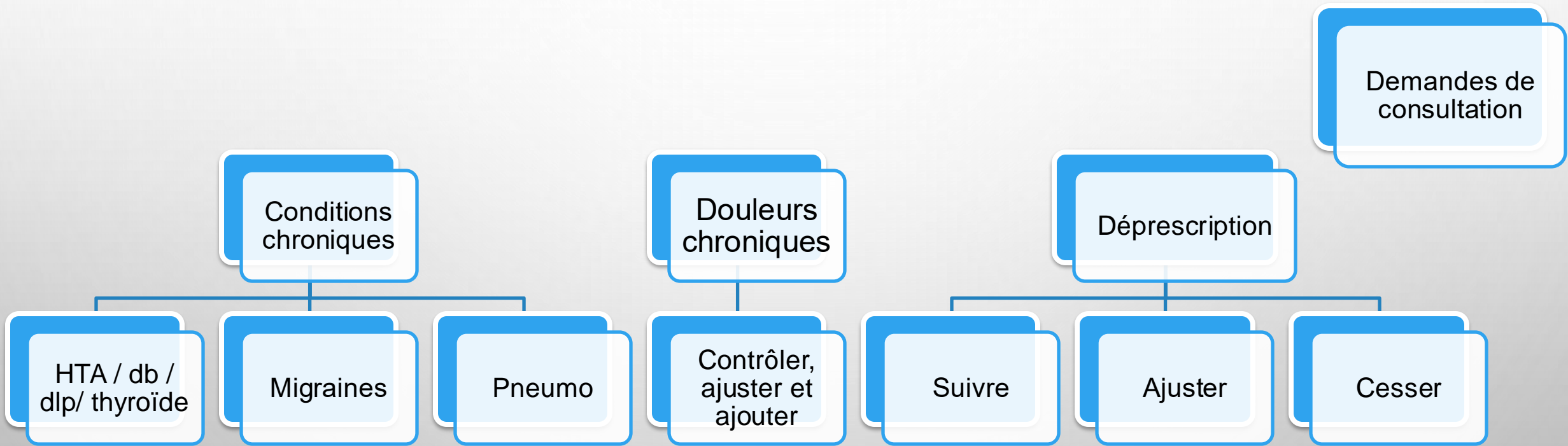
Aidons-nous à nous aider ensemble pour nos patients.

Aplatir la charge clinique: les transferts de prise en charge deviendront la norme



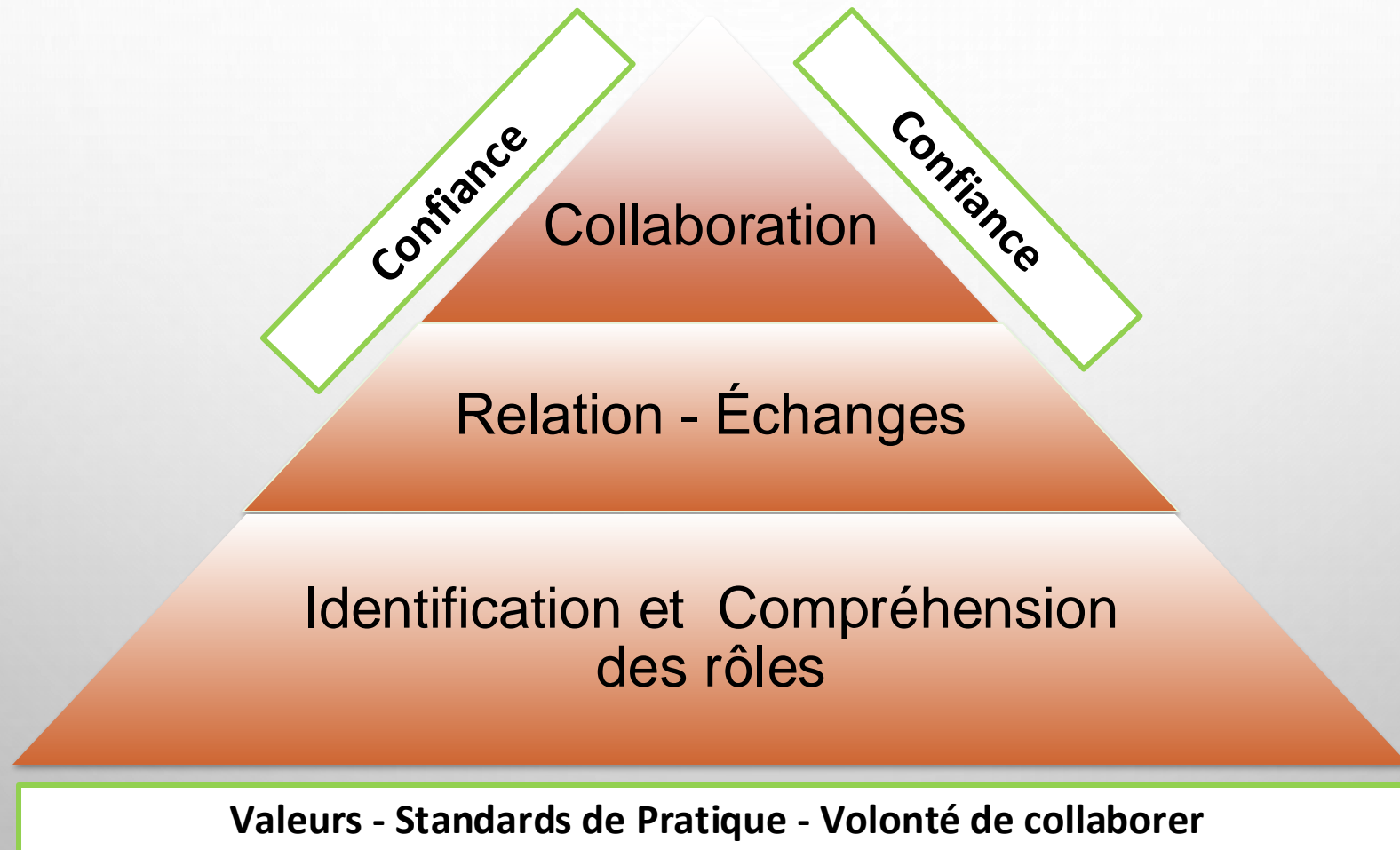
Avant l'évolution du modèle de rémunération:

facturons le facturable (même en gestion commune de dossiers)



Ne pas oublier d'interrompre les prises en charges si contrôle atteint

PI 67: les pharmaciens devront danser ensemble



PI 67: les pharmaciens devront danser ensemble

- SENSIBILITÉ:
 - au fait que le patient reçoit déjà des soins d'une pharmacie
- IDENTIFICATION:
 - de la pharmacie du patient en vue du partage du plan de soins
- SANS JUGEMENT :
 - Sur la médication du patient même si elle ne semble pas optimale
 - Ce qui était correct hier peut ne pas l'être aujourd'hui.
 - Questionner pour comprendre!
- CONNECTION :
 - Inclure les coordonnées de contact pour rejoindre la clinique pour chaque service rendu
- COLLABORATION :
 - Entre pharmaciens pour la suite des choses avec le patient
 - Qui fera quoi et quand?

Inspirons-nous des grands de l'histoire

- « Se réunir est un début. Rester ensemble est un progrès. Travailler ensemble est une réussite. »

Henry FORD



Question #9: nuage de mots

- Lundi matin, que désirez-vous mettre en branle ou changer pour bonifier votre approche intraprofessionnelle avec vos confrères/consoeurs des GMF?



slido



Lundi matin, que désirez-vous mettre en branle ou changer pour bonifier votre approche intraprofessionnelle avec vos confrères/consoeurs des GMF?

The background is a light gray gradient. It features several large, semi-transparent question marks scattered across the surface. Additionally, there are numerous water droplets of various sizes, some with highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance. The overall aesthetic is clean and minimalist.

DES QUESTIONS?

BIBLIOGRAPHIE

- Beardsley RS, Kimberlin CL, Tindall WN, Communication skills in pharmacy practice: A practical guide for students and practitioners, 6th Edition. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphie, 2012.
- Richard C Lussier MT et coll. La communication professionnelle en santé, éd2. ERPI 2016.
- Berger BA. Communication skills for pharmacists, 3rd Edition. American Pharmacists Association 2009.
- Rantucci M.J. Pharmacists talking with patients, 2nd Edition. Baltimore (MD): Lippincott Williams & Wilkins; 2007.
- Standards de pratique, OPQ
- Guide d'application des standards de pratique, OPQ
- Bareil c. Gérer le volet humain du changement. 2004. Ed. Trancontinental.
- Pomey mp, flora l, karazivan p et coll. Le « montreal model » : enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé. Santé publique 2015 ; 27 (1) : 41-50.
- Maheu A, Renaud ML, Leclerc MA. La collaboration entre pharmaciens: un pour tous et tous pour un! Atelier sur la collaboration intraprofessionnelle. Évènements des pharmaciens 2017.
- Rouleau L, Prince-Duthel L, Vanier MC, Dugré N, Maheu A, Guénette L. *Community pharmacists' comfort levels with and barriers to application of an expanded scope of practice in Quebec. Revue des Pharmaciens du Canada. Publié en ligne le 30 07 2024. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/17151635241264517>.*
- Présentation DRMG Montréal le 23 mars 2023: Votre pharmacien GMF est-il utilisé à son plein potentiel. https://www.rqpgmf.ca/wp-content/uploads/2023/03/Presentation-DRMG-Mtl-21-mars-2023_Votre-pharmacien-GMF-est-il-utilise-a-son-plein-potentiel_VF.pdf
- Projet pilote "BOOST" de rehaussement du temps pharmacien GMF (Bonification organisationnelle orientée en soutien à la thérapie en GMF). Résumé visuel de 6 pages. Juillet 2023. [<https://www.rqpgmf.ca/phmgmf/rehaussement-du-temps-pharmacien/>]

Pour info: Des constats qui persistent dans le temps

Comment voyez-vous la collaboration intraprofessionnelle idéale? (“on rêve ensemble”)

- Avoir une ouverture d’esprit et éviter les jugements par rapport aux autres pharmaciens
- Avoir une attitude de donnants-donnants
- Dossier pharmacologique unique (hôpital-GMF-communautaire) / plateforme commune pour tous les pharmaciens / intégrer la communication avec alertes / faciliter la communication / bon circuit de communication à partager avec collègues de travail
- Définition des rôles et responsabilités de chaque (pharmaciens) intervenants
- Avoir des outils simples et rapides à utiliser, unifiés provincialement et reconnus de tous
- Partager les cibles thérapeutiques, partager les problèmes de santé du patient
- Avoir des réunions de tous les prof. (pharmaciens) pour créer la relation de confiance, réseautage (comprendre qui fait quoi), améliorer la communication
- Développer une enveloppe budgétaire appropriée à la tâche (“à l’acte”)

Quelles sont les embûches et barrières?

- Temps à investir / manque de temps
- Résistance au changement
- Les silos
- Le mode de rémunération / financement
- Chevauchement des tâches (inf., pharmaciens, médecins) / refus des inf. de déléguer suivis / collaboration avec médecins
- Manque d’accès aux informations
- Mauvaise connaissance du rôle du pharmaciens et de la loi 41 (de la part des autres prof. / méconnaissances des compétences des pharmaciens)
- Refus de prise en charge de l’anticoagulothérapie par certains pharmaciens / refus de faire certaines nouvelles activités
- Consentement du patient / confidentialité
- Information ne circule pas bien (le pt est suivi par plusieurs professionnels)
- Grand territoire où il y a un grand nombre de pharmaciens

Comment y remédier? (solutions, priorités)

1. Éducation / formation sur l’intra-professionnelle
2. Publier des exemples de succès de collaboration intra-professionnelle
3. Développer une clinique de soins pharmaceutiques rattachée à la Faculté de pharmacie (comme en Colombie-Britannique)
4. Plateforme pour favoriser les échanges
5. Dossier unique / dossier intégré
6. Meilleures communications sur la loi 41 aux autres professionnels
7. Rôles et responsabilités des différents pharmaciens à établir clairement
8. Table Locale de pharmaciens (TLP) / développer le réseau des TLP
9. Utiliser les technologies / visio-conférences
10. Meilleure entente entre les associations des pharmaciens
11. Rémunération / incitatif
12. Ouverture des pharmaciens / reconnaître ses limites
13. Concertation des professionnels de la santé / plan d’opérationnalisation
14. Groupe de travail sur le sujet pour développer un plan