

Sondage collaboration interprofessionnelle

OCTOBRE 2022

ALEXANDRE CHADI

PRÉSIDENT DE LA TABLE LOCALE DES PHARMACIENS

CIUSSS CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

RLS DE LA MONTAGNE



Méthodologie du sondage

Démarche inspirée par le sondage de l'AMOLL

Validation des questions par différents collaborateurs

Sondage informatique (Google survey) de 26 questions (médecins/IPS) et 28 questions (pharmaciens)

Période de réponse : du 28 avril au 12 juin 2022

- Diffusé via la Table de coordination de 1^{ère} ligne en rencontre + courriel + infolettre
- Diffusé via la Table locale des pharmaciens en rencontre + médias sociaux + infolettre

Résultats : 48 réponses

- 22 réponses de médecins/IPS
- 26 réponses de pharmaciens

Démographique des répondants



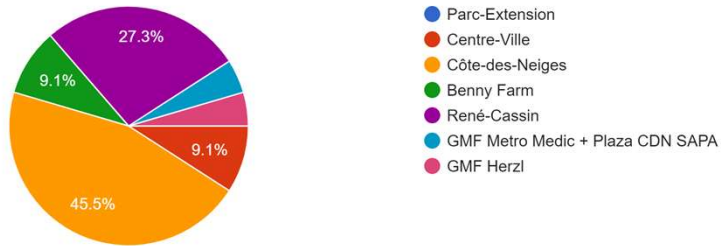
Répondants du sondage

Médecin / IPS

Pharmaciens

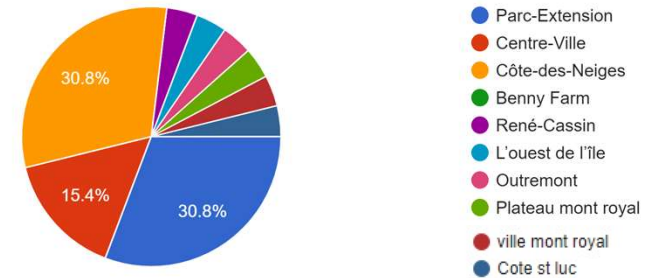
Quel est votre principal arrondissement de pratique?

22 responses



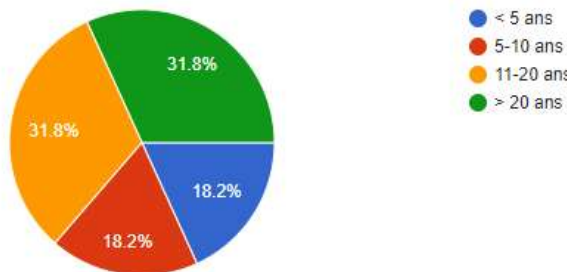
Quel est votre principal arrondissement de pratique?

26 responses



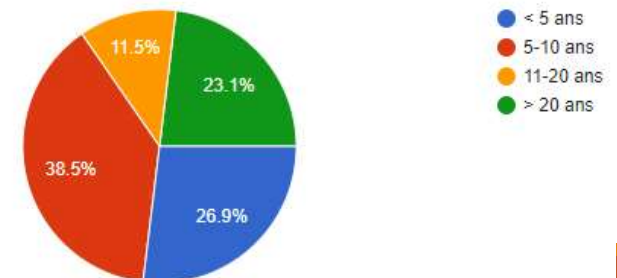
Combien d'années de pratique en médecine cumulez-vous?

22 responses



Combien d'années de pratique en pharmacie cumulez-vous?

26 responses



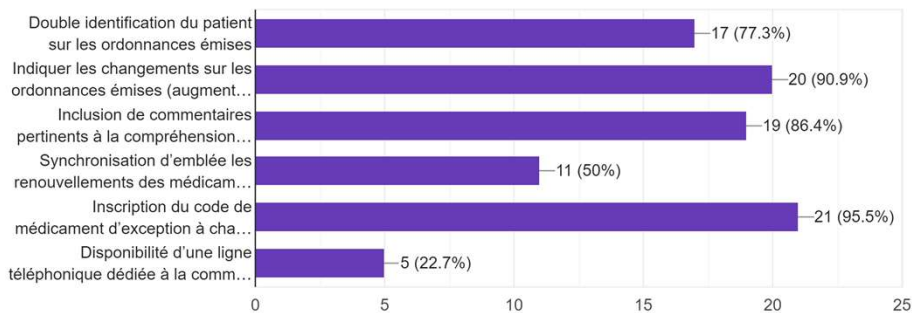
Pratiques de prescription et represcription



Pratique selon guide FMOQ/AQPP

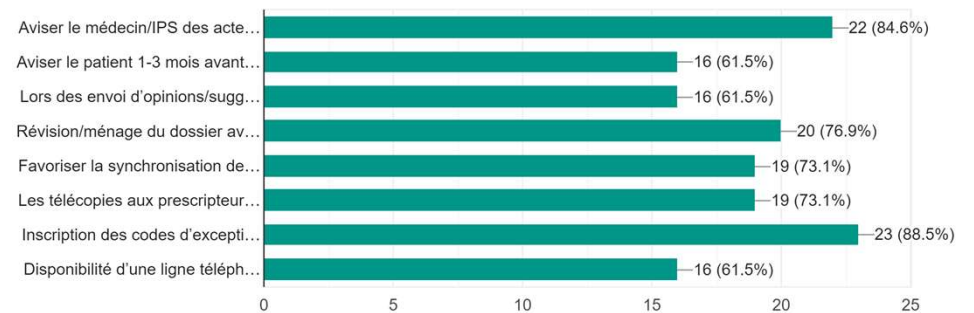
Médecin / IPS

Selon l'aide-mémoire de Prescription et represcription, communiquer efficacement du FMOQ - AQPP (<https://tinyurl.com/5cwytzcf>), quel ou quels...ncés mettez vous en application quotidiennement :
22 responses



Pharmaciens

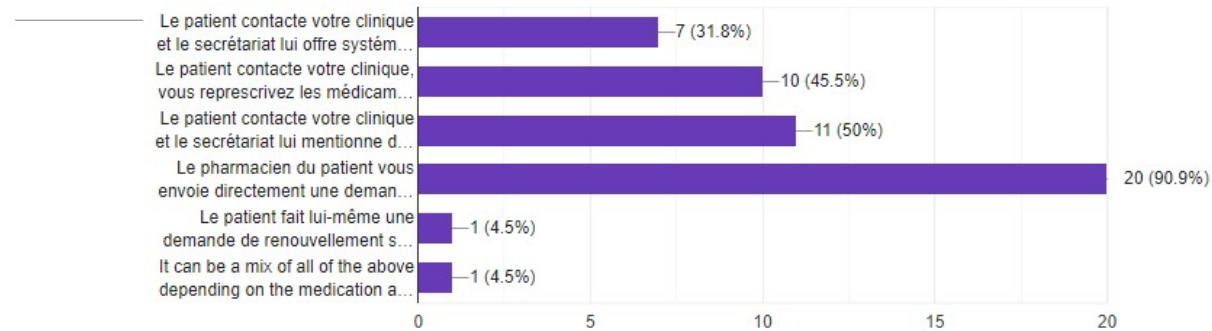
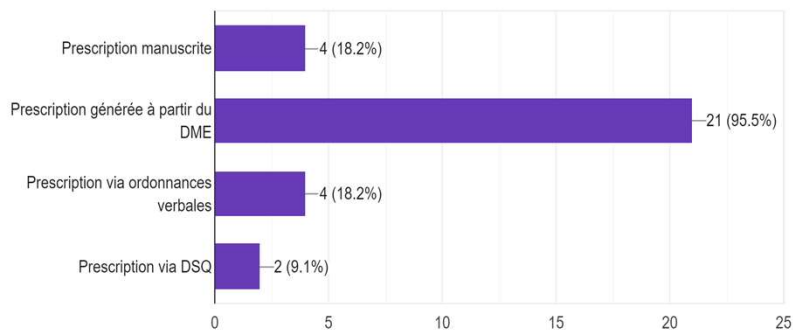
Selon l'aide-mémoire de Prescription et represcription, communiquer efficacement du FMOQ - AQPP (<https://tinyurl.com/5cwytzcf>), quel ou quels...é(s) mettez vous en application quotidiennement :
26 responses



Pratiques de prescription/fax (Médecin/IPS)

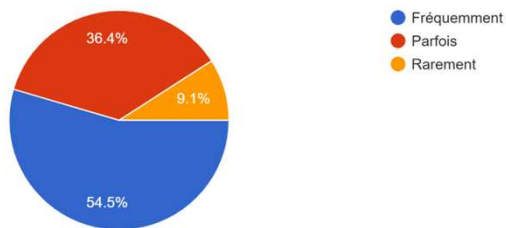
Veillez cocher le ou les énoncés qui reflètent votre pratique de prescription :

22 responses



Vous arrive-t-il de recevoir la même demande de re prescription dans un court laps de temps (moins de 1 semaine) pour un même patient?

22 responses



Selon vous, en l'absence d'une réponse, après combien de jours le pharmacien devrait refaire acheminer une demande de re prescription via télécopie?

2-3 semaines : 6/22

1 semaine : 8/22

3 jours : 2/22

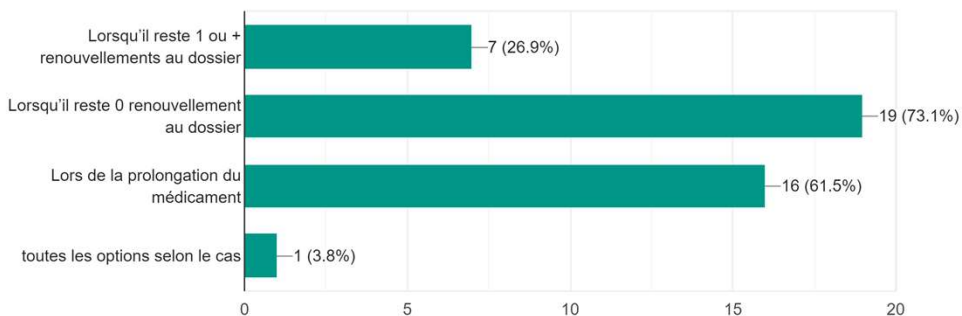
Tout dépend de la situation : 4/22

Le pharmacien ne devrait pas réacheminer : 2/22

Pratiques de represcription/fax (Pharmaciens)

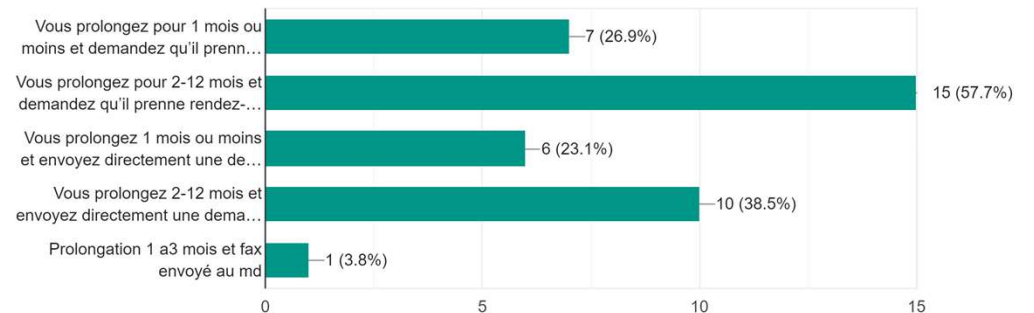
Combien de temps avant l'échéance des renouvellements de la médication chronique d'un patient envoyez-vous généralement une demande de renouvellement au médecin/IPS?

26 réponses



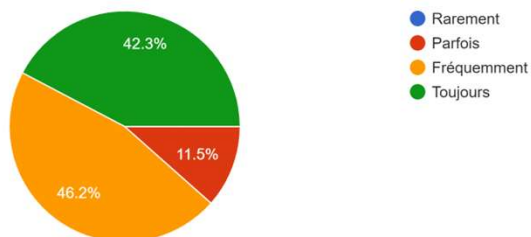
La médication chronique de votre patient est arrivée à échéance. Quel ou quels énoncé(s) se rapprochent le plus de votre pratique pour la gestion des renouvellements :

26 réponses



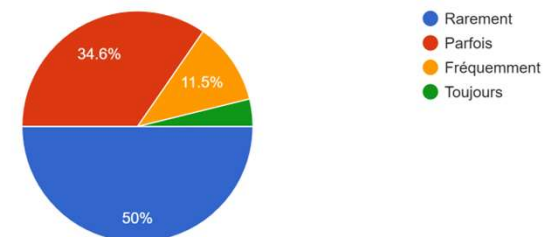
Avant d'envoyer une télécopie de renouvellement au médecin/IPS, vous informez-vous auprès du patient afin de savoir si celui-ci a un rendez-vous prévu prochainement?

26 réponses



Vous arrive-t-il d'envoyer une demande de renouvellement au médecin/IPS sans en aviser le patient?

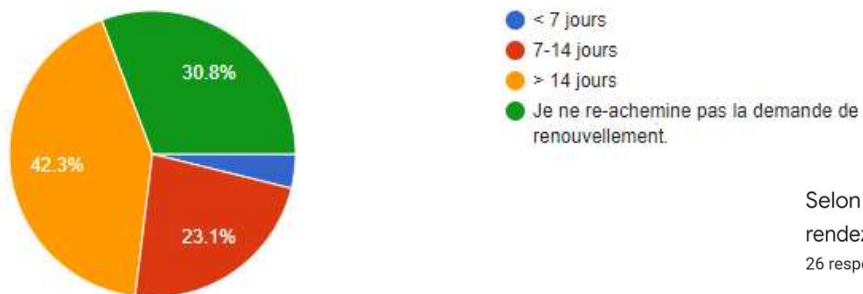
26 réponses



Pratiques de represcription/fax (Pharmaciens)

En l'absence d'une réponse du médecin/IPS, après combien de jours refaites-vous acheminer une demande de renouvellement via télécopie?

26 responses

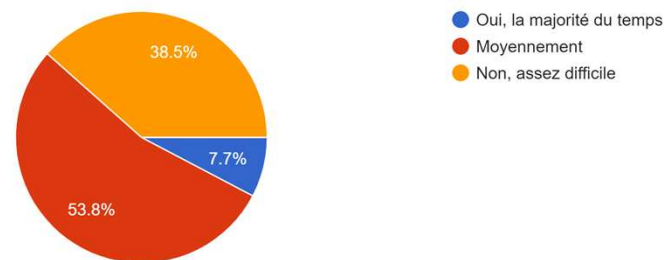
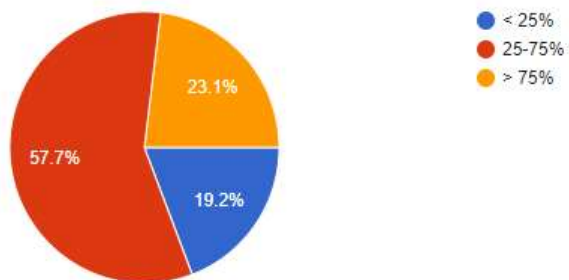


Selon vos observations, est-ce que la majorité de vos patients sont en mesure d'obtenir un rendez-vous avec leur médecin de famille/IPS dans un délai raisonnable pour leurs renouvellements de leur médication chronique?

26 responses

Parmi la totalité des télécopies envoyées aux prescripteurs, quel % sont initiées à la demande du patient?

26 responses



Pratiques de represcription

Selon vous, la gestion/prise en charge des renouvellements de médication chronique est-elle plus de la responsabilité du pharmacien, du médecin/IPS ou du patient? Pourquoi?

Médecin / IPS

Patient : 8/22
Médecin : 4/22
Pharmacien : 4/22
Partagé : 6/22

Patient - Le patient doit être conscient de l'importance des visites de contrôle périodiques plutôt que du simple renouvellement des ordonnances.

du pharmacien parce qu'il sert la médication au patient, devrait s'assurer de la tolérance et compliance au traitement.

All of the above. If it is time to be reassessed - eg diabetes, hypothyroidism, the prescription is a reminder it is time to come in to be seen. For others, it may not matter - eg ASA post MI - lifelong so just might be time limited.

Pharmaciens

Patient : 8/26
Médecin : 6/26
Pharmacien : 3/26
Partagé : 9/26

Responsabilité du patient, cependant si on ne s'en occupe pas, le patient s'en occupe rarement

Médecin, si le médecin prescrit un médicament, ce dernier est au courant de la durée de validité et devrait organiser les rendez-vous de suivi en conséquence

Les 3. Car les 3 sont des professionnels de la santé ayant cette responsabilité accordée.

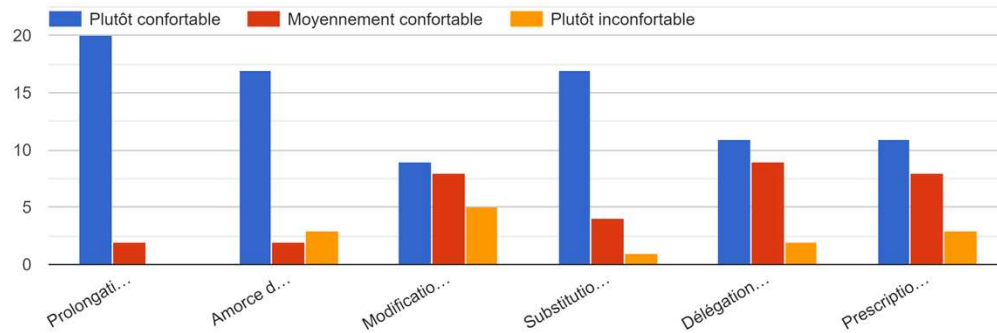
Communication en lien avec loi 31



Projet de loi 31 : confort avec les nouvelles actes par le pharmacien

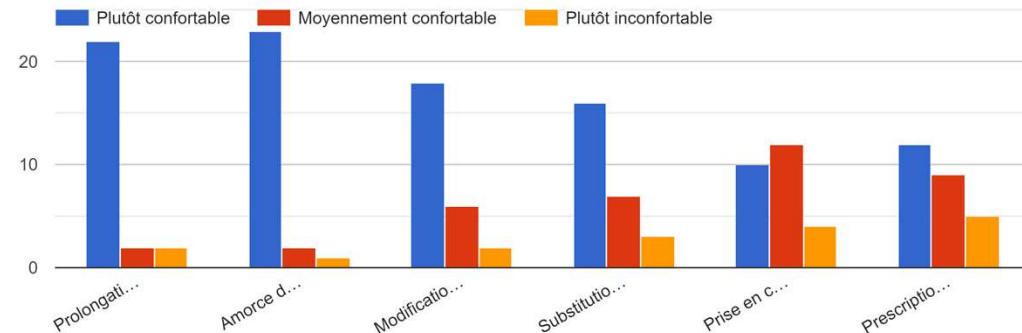
Médecin / IPS

Quel est votre niveau de confort avec la délégation des actes suivants?



Pharmaciens

Quel est votre niveau de confort avec les actes suivants :



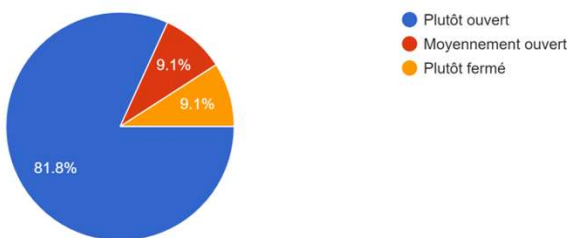
Projet de loi 31 : diagnostic sur la prescription

Médecin / IPS

Pharmaciens

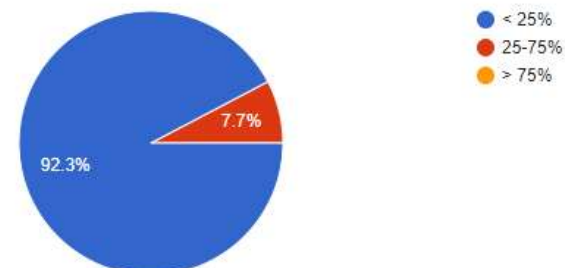
En vue d'une pratique collaborative avec les pharmaciens, seriez-vous ouvert à l'idée d'ajouter le diagnostic à votre ordonnance (dans le respect des normes de confidentialité)?

22 responses



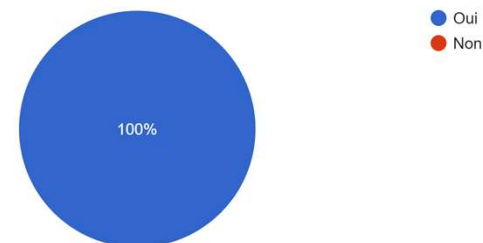
Actuellement, à quelle fréquence le diagnostic du médecin est-il précisé sur les ordonnances que vous recevez?

26 responses



Souhaiteriez-vous que le diagnostic soit le plus souvent possible précisé sur les ordonnances par le médecin/IPS traitants?

26 responses



Projet de loi 31 : diagnostic sur la prescription (Pharmacien)

Pouvez-vous énumérer des exemples de situations où connaître le diagnostic aurait permis d'améliorer les soins aux patients?

26 responses

- Antibiotique (13/26)

Lorsque le médecin prescrit un antibiotique en rupture de stock puisque les patients ne sont pas toujours fiables pour le diagnostic.

- Cardiologie (8/26)

prévention cardiovasculaires primaire vs secondaire

Évaluation de dose pour un patient sous anticoagulant (Eliquis).

Maladie Cardiovasculaire afin d'optimiser la dose,

- Psychiatrie (3/26)

- Problème cutané (3/26)

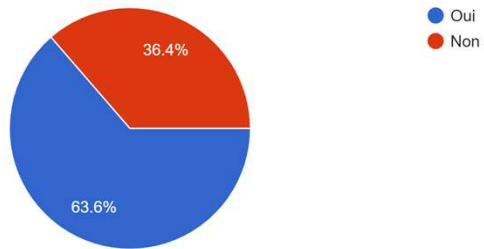
- Pour substitution lors de rupture de stock (4/26)
- Écriture illisible
- Valider la dose
- Gériatrie déprescription
- Insuffisance rénale
- Douleur chronique
- Durée du traitement selon l'indication
- Néphropathie
- Hypertension vs protéinurie (IECA)
- Optimisation de la dose

Biosimilaire

Médecin / IPS

Voulez-vous être informé par le pharmacien via télécopie lors du changement de compagnie des produits biosimilaires (ex: humalog-admelog, humira-amgevita) ?

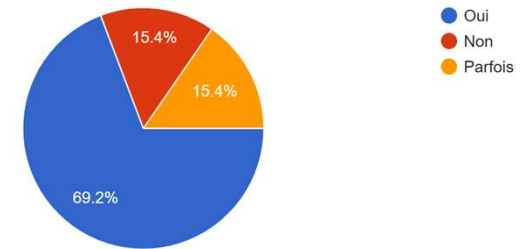
22 responses



Pharmaciens

Informez-vous le médecin via télécopie lors du changement de compagnie des produits biosimilaires?

26 responses



Mode de communication et charge de travail



Télécopies et charge de travail

Médecin / IPS

Pharmaciens

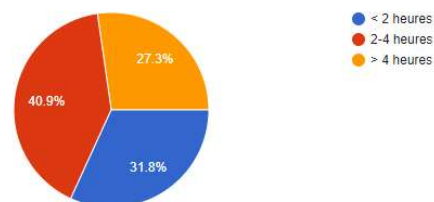
Combien de télécopies recevez-vous par semaine?

22 responses



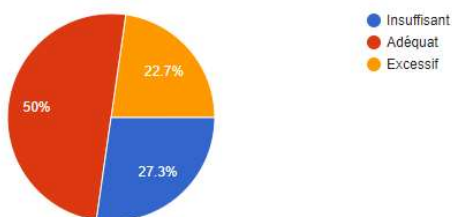
Combien de temps allouez-vous à la gestion des télécopies par semaine (lecture/réponse)?

22 responses



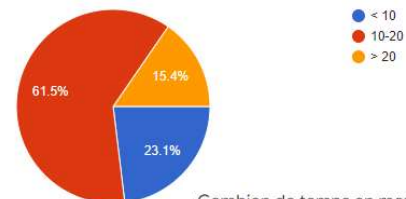
Comment qualifieriez-vous le temps alloué à la gestion des télécopies?

22 responses



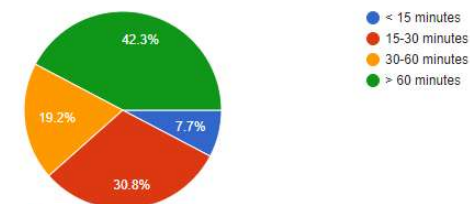
Combien de télécopies rédigez-vous en moyenne par jour (demande de represcription, opinion, formulaires d'information...)?

26 responses



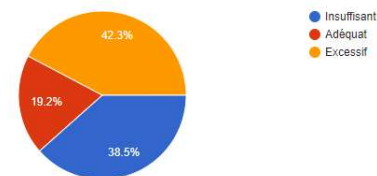
Combien de temps en moyenne allouez-vous à la gestion des télécopies par jour (demande de represcription, opinions pharmaceutiques, gestion réponses) ?

26 responses



Comment qualifieriez-vous le temps alloué à la gestion des télécopies (demande de represcription, opinions pharmaceutiques, gestion réponses) ?

26 responses

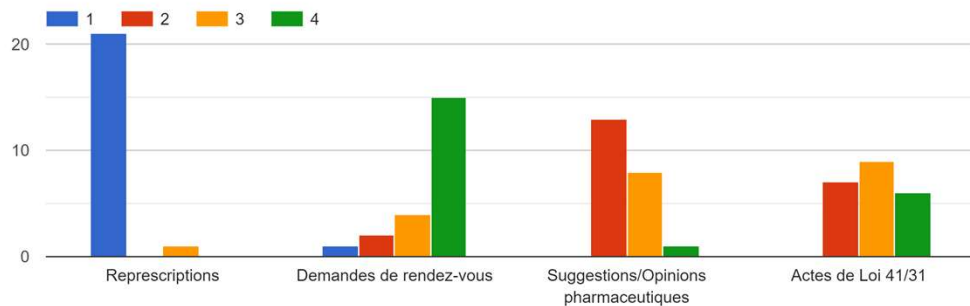


Télécopies et charge de travail

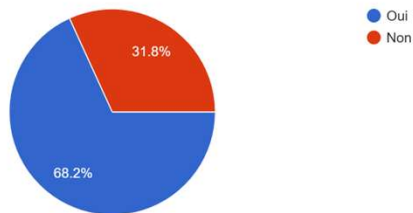
Médecin / IPS

Pharmaciens

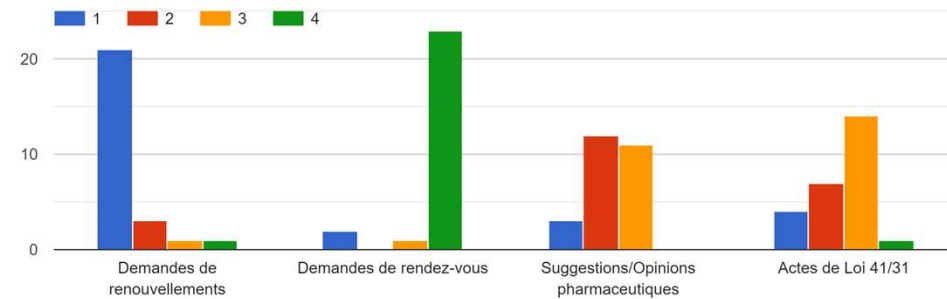
Quels sont les sujets les plus fréquemment abordés dans les télécopies reçues (classer en ordre croissant de 1 à 4, 1 = le plus et 4 = le moins)



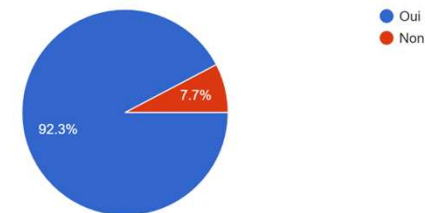
Seriez-vous ouverts à la mise en place d'un code de priorités pour la gestion des communications médecin/IPS - pharmaciens (Exemple : urgent = 24h , semi-urgent = 7 jours , non-urgent = 30 jours) ?
22 responses



Quels sont les sujets les plus fréquemment abordés dans les télécopies envoyées (classer en ordre croissant de 1 à 4, 1 = le plus et 4 = le moins)



Seriez-vous ouverts à la mise en place d'un code de priorités pour la gestion des communications médecin/IPS - pharmaciens (Exemple : urgent = 24h , semi-urgent = 7 jours , non-urgent = 30 jours) ?
26 responses

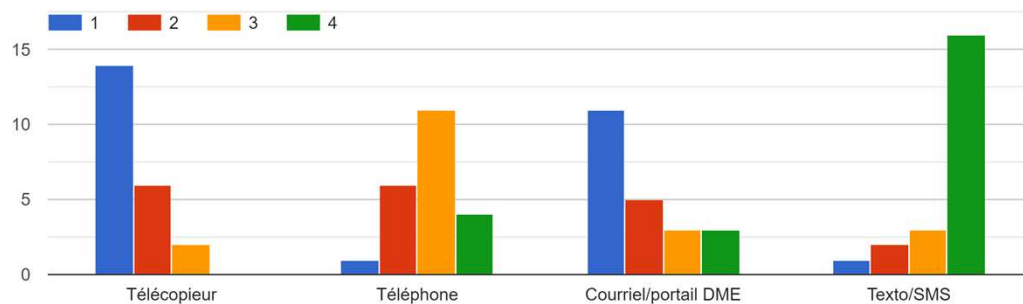


Communication

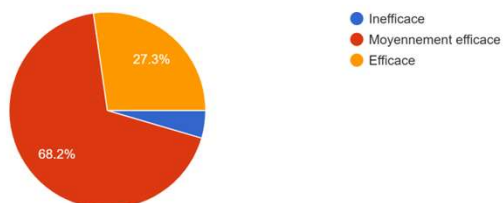
Médecin / IPS

Pharmaciens

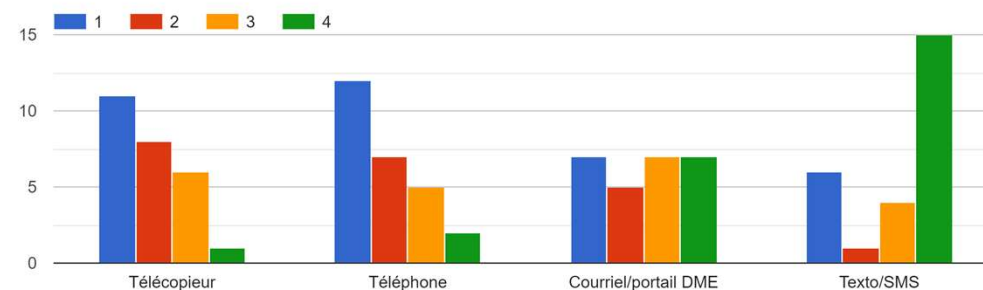
De manière générale, par quel moyen préférez-vous que le pharmacien communique avec vous?
(Classer en ordre de préférence de 1 à 4, 1 = moyen préféré et 4 = moyen le moins aimé)



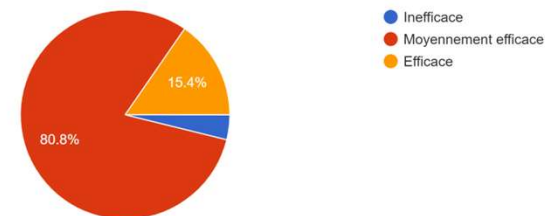
De manière générale, comment qualifieriez-vous l'efficacité de vos communications avec les pharmaciens?
22 responses



De manière générale, par quel moyen préférez-vous que les médecins/IPS communiquent avec vous? (Classer en ordre de préférence de 1 à 4, 1 = moyen préféré et 4 = moyen le moins aimé)



De manière générale, comment qualifieriez-vous l'efficacité de vos communications avec les médecins/IPS?
26 responses



Communication

Médecin / IPS

- 1-Renouvellement
- 2-Attente au téléphone
- 3-Proposer solutions

Quelles sont vos 3 principaux irritants lors de vos communications avec les pharmaciens?

when they request renew medications 3 months before expiring; when 4 different faxes sent for different meds and different days (preference to put all on 1 fax)

Being asked to renew medications ordered by someone else,

Si il y a un back order qu'ils ne proposent pas de substitut.

that they do not always confirm with the patient about MED renewals the automaticity of sending renewals

I would appreciate some help with MED reconciliation

Waiting on hold when I call the pharmacy.

Suite à l'identification des principaux irritants, quelles sont vos recommandations pour améliorer/uniformiser la communication avec les pharmaciens?

Offer another faster way to reach the pharmacist for consultation such as email

Decrease FYI notifications. Increase asking patients to contact the clinic to make an appointment before their prescriptions expire - eg you have 2 renewals left. Please go see your MD before they expire. no need to send me a fax

prioritize efficiency and put all meds needed on one list.

Je voudrais bien savoir si ma patiente recoit de nouveau medicament (pour prise chornique) par d'autres medecins

Pharmaciens

- 1-Difficulté à rejoindre
- 2-Collaboration
- 3-Diagnostic/cible

Quelles sont vos 3 principaux irritants lors de vos communications avec les médecins/IPS?

Attente prolongée, aucune indication si notre message a été reçu, renvoyer la demande (duplication du travail)

!-Impossibilité de rejoindre par téléphone si absolument nécessaire

- pas toujours collaboratifs (pressés et irrités d'être dérangés)
- rappel à la pharmacie ou réponses reçues par fax dans un délai trop long (ex réponses reçus lorsque tx déjà terminé)
- absence de diagnostic / cibles

médecins qui refusent de prendre des appels de la pharmacie,

Suite à l'identification des principaux irritants, quelles sont vos recommandations pour améliorer la communication avec les médecins/IPS ?

1- ligne pour les pharmaciens rapide pour rejoindre MD et qui serait plus conviviale. Ou du moins système pour laisser un message. c'est encore pire avec les hopitaux ... beaucoup de perte de temps. 2- avoir le dx

Participer à l'éducation des nouveaux résidents/médecins sur le rôle/la place du pharmacien dans les soins du patients (en pharmacie communautaire, en établissement de santé (hôpital, CHSLD), en GMF).

Télécopiés urgentes doivent être gérés par quelqu'un de leurs côtés, surtout si médecin non disponible pour quelques jours après envoi du télécopié.

Prévoir du temps pour discuter du pt lors d'appels à la pharmacie

Dans le futur ...

D'ici 5 ans, comment imaginez-vous les méthodes de communication avec les pharmaciens?
Quelles sont vos attentes?



Ideally have the option of case review for patients with polypharmacy and multiple comorbidities; easier access to pharmacist to discuss treatment options, dose changes, etc.

J'apprécie énormément la communication avec pharmacien et j'aime bien collaborer avec eux. Je suis très ouverte à améliorer le processus. J'utilise souvent un appel téléphonique parce que je trouve que la communication directe évite souvent des erreurs de communication

Communication DME par le dsq.

more inclusiveness of the patient in the process. It seems that the patient is not involved in the communications - and they should be the ones being responsabilized by the MD AND ALSO by the pharmacist. Most patients have cell phones and e-mail. Communication using these methods should be updated with pharmacies.

I think it's about trust and teamwork, and I think doctors should pair up with pharmacists to work together over time as a team in a collaborative and transparent manner.

Communication intégrée dans un système et saisie directement faite dans le système de pharmacie. Partage des info de la consult médicale.

Un système où on n'a pas à passer par les secrétaires et les systèmes téléphoniques automatiques... Un système où les professionnels de la santé peuvent communiquer entre eux, possiblement un genre de LinkedIn où les professionnels sont authentifiés et peuvent se texter directement

Je rêve que chaque prescription de départ soit double-vérifiée par un pharmacien d'hôpital en plus d'être contre signée. Comme ça, en cas de problème, le pharmacien d'officine a les infos de contact de son collègue pharmacien à l'hôpital et peut communiquer directement avec eux.

Élaboration de système centralisé pour communication interprofessionnelle

Messages clés

Système de priorisation :

- Priorité 1 : urgent (dans les 24 heures)
- Priorité 2 : semi-urgent (dans les 7 jours)
- Priorité 3 : non-urgent (dans les 30 jours)

Faciliter la communication téléphonique pour le pharmacien à rejoindre un médecin (ex: ligne téléphonique pour professionnels de la santé?, personnel désigné au triage? ...)

- Créer un répertoire de comment rejoindre chaque clinique/GMF

Mise à jour du répertoire des services offerts en pharmacie (mise à jour DLM, création Cavendish)

Équipe de vigile-communication: nous contacter (Michael, Alexandre, Larissa) si problème récurrent de communication avec une pharmacie ou clinique/GMF spécifique

Prévenir les problèmes avec de bonnes pratiques de prescription (guide FMOQ-AQPP)

- Synchroniser les prescriptions médicales
- Indiquer les changements (flèches), cesser les médicaments
- Indiquer le code d'exception à chaque prescription, inscrire si pas de code (indication ambiguë)
- Commentaire de clarification de l'ordonnance
- Responsabiliser des patients sur l'importance d'un rendez-vous médical

Indiquer le diagnostic surtout pour les prescriptions d'antibiotiques ou les indications inhabituelles (ex : ASA prévention primaire, douleur, psychiatrie, cardiologie ...)



Merci beaucoup pour votre écoute!

