

# Travail de proximité des pharmaciens dans les groupes de médecine de famille (GMF) : l'impact sur la collaboration et la communication interprofessionnelle.

Priscille-Nice Sanon B.Sc. <sup>1,2,3</sup> candidate à la maîtrise en science pharmaceutique : pharmacoépidémiologie, Lise Grenier Gosselin B.Pharm. D.PH. M.Sc.<sup>4</sup>, Line Guénette B.Pharm. M.Sc. Ph.D. <sup>1,2,3</sup>  
<sup>1</sup> Centre de Recherche du CHU de Québec, Axe Santé des Populations et Pratiques Optimales en Santé, <sup>2</sup> Faculté de Pharmacie, Université Laval<sup>3</sup> Chaire sur l'adhésion aux traitements, Université Laval, <sup>4</sup> Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale  
Contact: priscille-nice.sanon.1@ulaval.ca

## CONTEXTE

Automne 2014: initiatives pour intégrer les pharmaciens en GMF au CSSS de la Vieille-Capitale maintenant fusionné au CIUSSS de la Capitale-Nationale

Impacts cliniques et organisationnels des activités des pharmaciens démontrés dans d'autres provinces, mais jamais au Québec, en clinique médicale de 1<sup>ère</sup> ligne dont les GMF

## OBJECTIFS

Évaluer l'impact de l'ajout de ressources pharmaciens au sein de quatre milieux cliniques de la région de Québec sur la collaboration interprofessionnelle

- 1 Unité de médecine familiale (UMF)
- 2 GMF-UMF
- 1 GMF

## MÉTHODES

- Entrevues téléphoniques et en face à face
- Questionnaire contenant le PPCI (Index de collaboration pharmacien - médecin) et l'ICE (Inventaire du Climat d'équipe)
- Population: pharmaciens et professionnels œuvrant en GMF (médecins, infirmières et autres), et pharmaciens des secteurs privé et hospitalier du territoire du CIUSSS.
- Analyses: Régression linéaire simple
- Logiciels utilisés: QDA Miner (entrevues) et SAS (questionnaire)

## FINANCEMENT

Remerciement au Réseau-1 Québec pour le financement obtenu pour réaliser ce projet

## RÉSULTATS QUESTIONNAIRE

Tableau 1. Caractéristiques démographiques (âge moyen et temps d'embauche moyen) des professionnels rencontrés en entrevue

\* Autre professionnel (infirmière, travailleuse sociale, kinésiothérapeute, psychologue)

Variable	Resultats
<b>Professionnel</b>	
<b>Pharmacien (N)</b>	6
Âge Moyen (Écart-type)	37,17 (7,99)
Temps d'embauche moyen (Écart-type)	3,75 (3,55)
<b>Médecin (N)</b>	13
Âge Moyen (Écart-type)	53,46 (11,80)
Temps d'embauche moyen (Écart-type)	18,00 (10,56)
<b>Autre professionnel (N)*</b>	11
Âge Moyen (Écart-type)	40,18 (9,69)
Temps d'embauche moyen (Écart-type)	3 (3,22)
<b>Pharmacien d'officine (N)</b>	13
Âge Moyen (Écart-type)	34,54 (5,32)
Temps d'embauche moyen (Écart-type)	7,08 (2,57)
<b>Pharmacien d'établissement (N)</b>	2
Âge Moyen (Écart-type)	28,5 (2,12)
Temps d'embauche moyen (Écart-type)	3 (0)

Tableau 2. Niveau de collaboration pharmacien-médecin (score PPCI) selon les 3 dimensions du score par professionnels

PPCI (écart possible)	Moyenne	Écart-type
<b>Pharmacien N=6</b>		
Score total +* (14-98)	92,83	4,17
Fiabilité +* (6-42)	42	0
Caractéristique des rôles +* (5-35)	30,5	3,39
Relation de travail +*(3-21)	20,33	0,82
Score total -* (14-98)	64,83	19,4
Fiabilité -* (6-42)	27,83	9,77
Caractéristique des rôles -* (5-35)	20,17	8,52
Relation de travail -* (3-21)	16,83	2,93
<b>Médecin N=13</b>		
Score total (14-98)	82,54	10,16
Fiabilité (6-42)	40,54	2,29
Caractéristique des rôles (5-35)	28,36	6,55
Relation de travail (3-21)	13,53	2,18
<b>Autre professionnel N=11</b>		
Fiabilité (6-42)	41,72	0,90

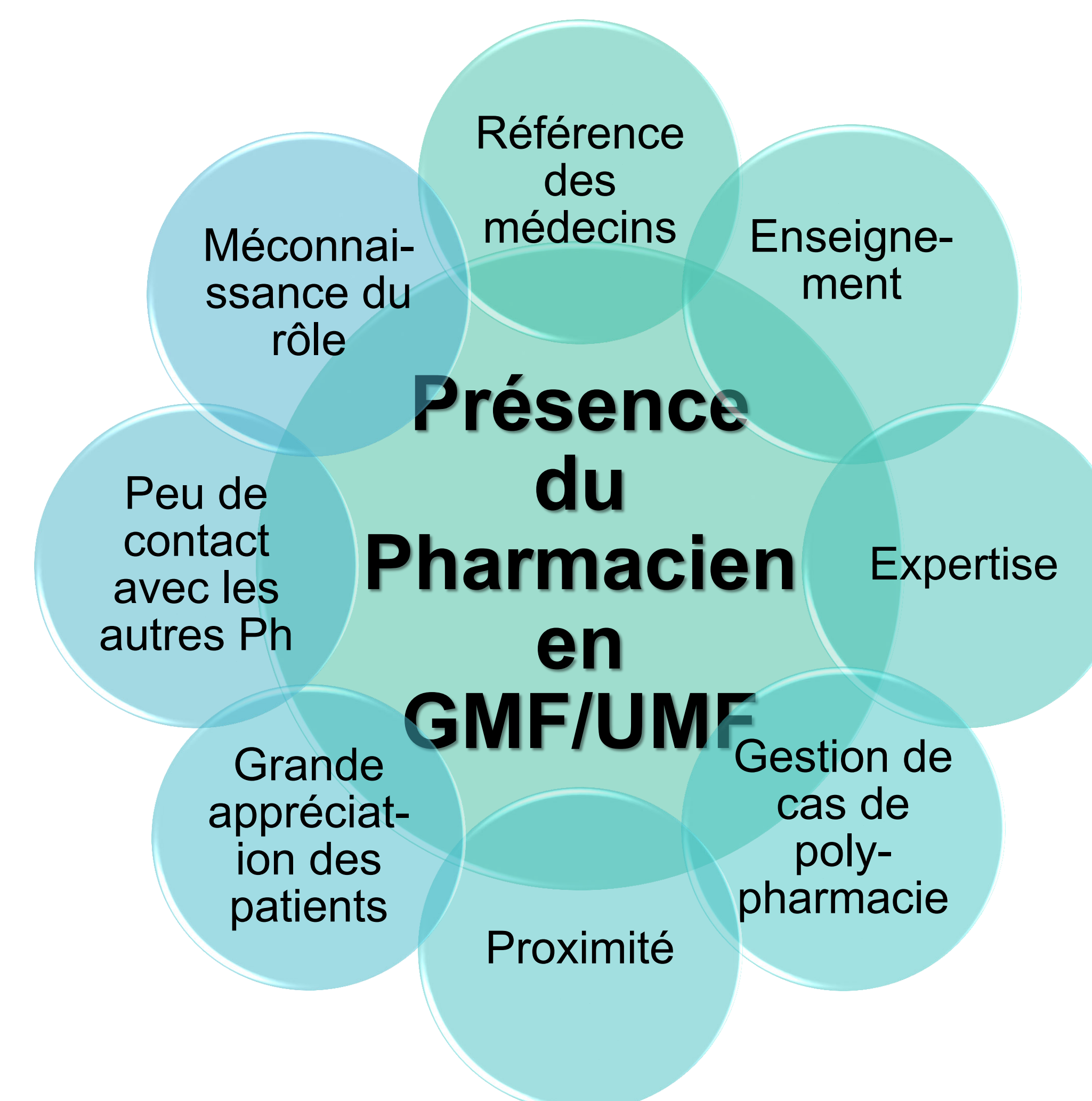
\* Le Pharmacien a été sondé en fonction des médecins avec qui il a une bonne collaboration (+) et avec qui il a une moins bonne collaboration (-)

Tableau 3. Inventaire du climat d'équipe (ICE) total et selon les 4 dimensions du score selon les milieux

ICE (écart possible)	Moyenne	Écart-type
<b>Clinique A (UMF-GMF) N=5</b>		
Score total (15-93)	84,4	12,42
Participation (6-35)	21,80	2,59
Appui aux nouvelles idées (5-30)	19,80	4,76
Objectifs de l'équipe (4-28)	21,60	3,21
Centration sur la tâche (4-28)	21,20	2,77
<b>Clinique B (UMF-GMF) N=7</b>		
Score total (15-93)	88,67	9,58
Participation (6-35)	20,71	2,50
Appui aux nouvelles idées (5-30)	20,71	1,60
Objectifs de l'équipe (4-28)	23,67	3,14
Centration sur la tâche (4-28)	23,43	2,57
<b>Clinique C (GMF) N=3</b>		
Score total (15-93)	54,33	28,04
Participation (6-35)	17,33	4,04
Appui aux nouvelles idées (5-30)	16,5	0,71
Objectifs de l'équipe (4-28)	24	
Centration sur la tâche (4-28)	17,33	4,04
<b>Clinique D (UMF) N=15</b>		
Score total (15-93)	82,41	8,23
Participation (6-35)	20,67	1,83
Appui aux nouvelles idées (5-30)	19,70	2,57
Objectifs de l'équipe (4-28)	21,26	3,59
Centration sur la tâche (4-28)	20,78	3,45

## RÉSULTATS ENTREVUES

Graphique 1. Thèmes principaux ressortis lors des entrevues



## CONFLIT D'INTÉRÊT

Priscille-Nice Sanon (auteur 1) - Rien à divulguer  
Lise Grenier Gosselin (auteur 2) - Rien à divulguer  
Line Guénette (auteur 3) - Rien à divulguer

## CONCLUSIONS

- Le pharmacien est apprécié par les professionnels de la clinique et ajoute une dynamique différente au sein des équipes.
- Le niveau de collaboration entre les médecins et pharmaciens des milieux étudiés est élevé. Les rôles et les relations de travail sont les dimensions étant les plus faibles. <sup>2, 3</sup>
- Le climat d'équipe est généralement bon, indiquant une forte connectivité, une bonne communication, le souci de la qualité, un niveau de compétence soutenue ainsi que du leadership au sein de ces cliniques.<sup>4</sup>
- Les cliniques ayant une mission d'enseignement (GMF-UMF et UMF) ont des scores ICE plus élevés. Un recul plus grand avec l'interdisciplinarité ou la présence de résidents en médecine pourrait expliquer cette différence.
- Les résultats permettront d'aider à développer des outils et des façons de faire qui pourraient faciliter l'intégration des pharmaciens dans d'autres milieux semblables, la communication et la collaboration interprofessionnelle.

## RÉFÉRENCE

1. Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec. Évaluation de l'implantation et des effets des premiers groupes de médecine famille au Québec. In: Sociaux Ministère de la Santé et des Services, editor. www.msss.gouv.qc.ca Section Publications: La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec; 2008.
2. Zilllich Alan J, Doucette William R, Carter Barry L, Kreiter Clarence D. Development and initial validation of an instrument to measure physician-pharmacist collaboration from the physician perspective. Value in Health. 2005;8(1):59-66.
3. Zilllich Alan J, McDonough Randal P, Carter Barry L, Doucette William R. Influential characteristics of physician/pharmacist collaborative relationships. Annals of Pharmacotherapy. 2004;38(5):764-70.
4. Beaulieu Marie-Dominique, Dragieva Nataliya, Del Grande Claudio, Dawson Jeremy, Haggerty Jeannie L, Barnsley Jan, et al. The Team Climate Inventory as a Measure of Primary Care Teams' Processes: Validation of the French Version. Healthcare Policy. 2014;9(3):40.