



Programme de
GESTION THÉRAPEUTIQUE
des médicaments

L'utilisation optimale des médicaments par le transfert des connaissances et la conduite de revues d'utilisation



Présentation PGTM
APES-MSSS
février – mars 2008

Plan de la formation

- ◆ Objectifs de la formation
- ◆ Brève présentation du PGTM
- ◆ Le transfert des connaissances

Pause

- ◆ Présentation de la formation Internet
- ◆ Les revues d'utilisation des médicaments (RUM) et analyses descriptives
- ◆ Questionnaire d'appréciation

Le **PGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Objectif général de la formation

Permettre aux pharmaciens d'acquérir les connaissances nécessaires favorisant une **utilisation optimale du médicament** dans leur milieu, en assurant un **transfert des connaissances** et en appliquant des méthodes concrètes, telle la **revue d'utilisation des médicaments** ou l'**analyse descriptive**

Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Le PGTM en bref

- ◆ Collaboration des cinq CHU du Québec:
 - ❖ CHUM, CHUQ, CHUS, CHUSJ, CUSM
- ◆ Démarrage du programme en 2004
- ◆ Fonctionne grâce aux contributions des médecins et pharmaciens des CHU
- ◆ Mandat: favoriser l'utilisation optimale des médicaments en lien avec la mission universitaire des CHU (soins, enseignement, recherche, évaluation des technologies)

Le **PGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Le PGTM en bref

- ◆ Principales activités:
 - ❖ Évaluations pour les comités de pharmacologie
 - ❖ RUM / analyses descriptives
 - ❖ Modèle d'intervention clinique / transfert des connaissances (en développement)
- ◆ Méthodologie utilisée pour les divers travaux décrite dans le Guide méthodologique du PGTM
- ◆ www.pgtm.qc.ca

Le **PGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec





Programme de
GESTION THÉRAPEUTIQUE
des médicaments

8 Accueil | Mission | Comités | Échéanciers | **Guide PGTM** | Publications | Hyperliens

Fil de presse

Réunion du 8 novembre 2007

Paclitaxel (Abraxane^{md}) pour le cancer du sein métastatique

Rituximab en entretien pour le lymphome folliculaire

Réunion du 20 septembre 2007

Hydroxyéthylamidon 130/0,4

Réunion du 31 mai 2007

Sécurité dans l'utilisation de l'héparine et des HFPM

Réunion du 1 février 2007

Description des ordonnances d'opiacés dans les CHUs du Québec

Les médicaments représentent des technologies en émergence qui permettent d'améliorer les résultats de santé de la population.

En établissement de santé, l'évaluation de l'utilisation optimale du médicament relève du chef du département de pharmacie et des départements et services médicaux concernés, du Comité de pharmacologie et du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

Afin de favoriser une utilisation optimale des médicaments, les cinq centres hospitaliers universitaires du Québec, soit:

- Centre hospitalier de l'université de Montréal (CHUM)
- Centre universitaire de santé McGill (CUSM)
- Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (CHUSJ)
- Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)
- Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ).

ont mis en place depuis janvier 2004, un programme de gestion thérapeutique des médicaments (PGTM)



Programme de
GESTION THÉRAPEUTIQUE
des médicaments

Le transfert des connaissances

Objectifs spécifiques

- ◆ Connaître les avantages, inconvénients et impacts attendus des diverses méthodes de transfert des connaissances ;
- ◆ Connaître plus spécifiquement les avantages, inconvénients et impacts des formations par internet ;
- ◆ Donner des exemples concrets d'application des concepts issus de nos milieux

Le **PGTm** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



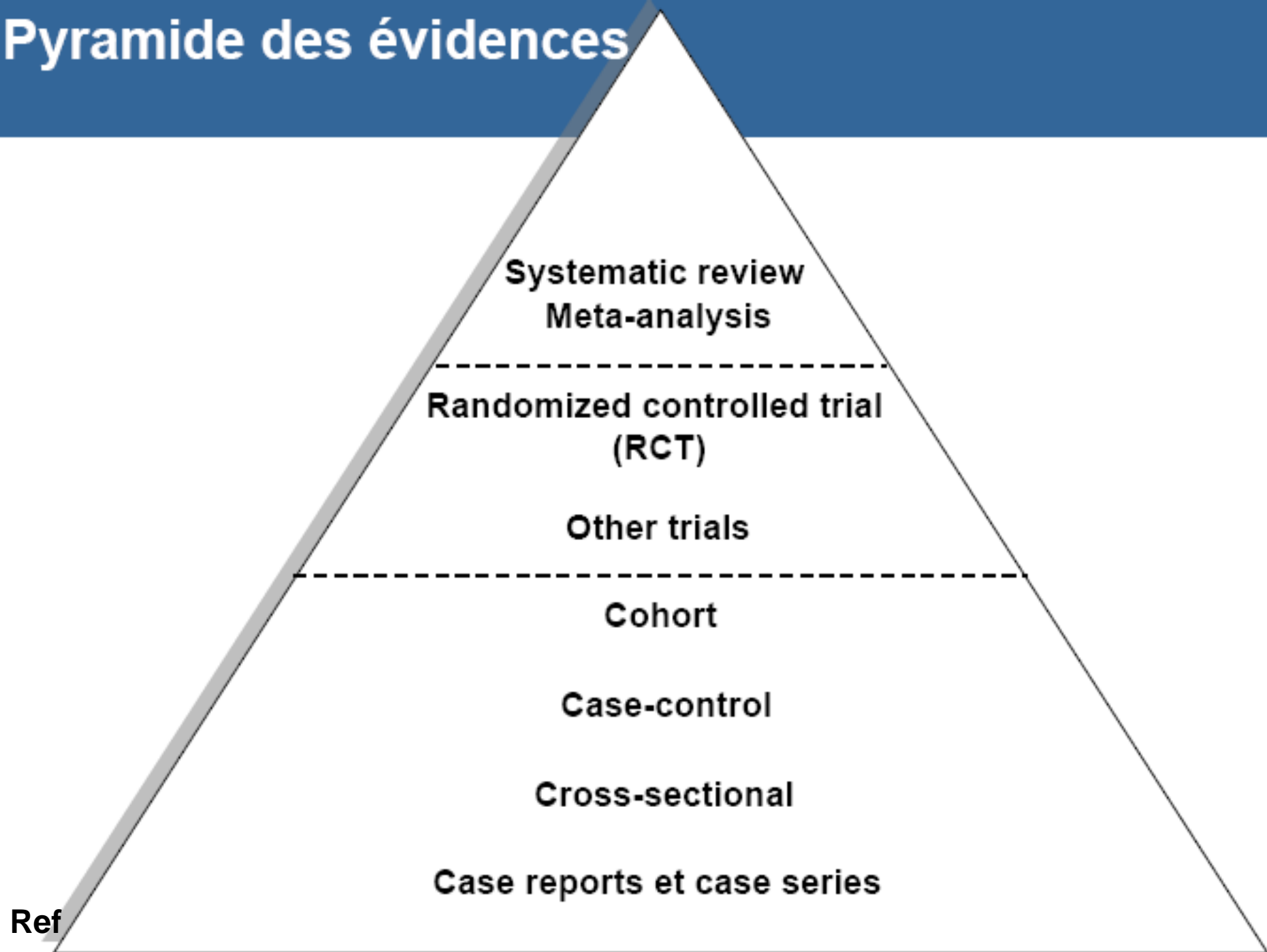
Le transfert des connaissances...

- ◆ Que doit-on initier pour favoriser le transfert des connaissances pour optimiser l'utilisation des médicaments?
- ◆ Qu'est-ce qui fonctionne ?
- ◆ Est-ce fondé sur les données probantes ? Qu'en dit la littérature ?

Le **PGTm** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



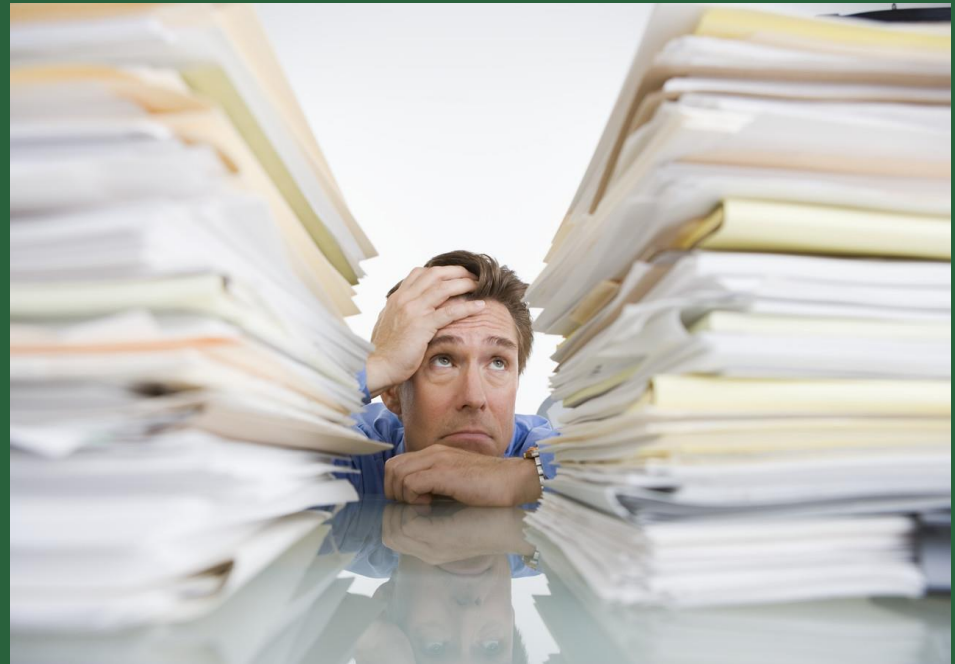
Pyramide des évidences



Revue de littérature: un exemple

Est-ce que l'intervention
"visiteurs médicaux" peut
être efficace pour favoriser
une utilisation optimale
des médicaments ?

Études + et –
164 études



Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



L' « academic detailing » fonctionne ??

NON OUI

Borgiel 1999: 56 MD en Ontario, étude randomisée

- ❖ Intervention: 83,2% contrôle: 82,2%

Watson 2002: 60 pharmacies, GB, étude randomisée

- ❖ Intervention: 41%, contrôle: 36% (OR = 1,1; IC 95%: 0,52 – 2,45)

Fretheim 2006: 139 cliniques, Norvège, random par gr.

- ❖ Intervention: 17%, contrôle: 11% (RR:1,94; IC95% 1,49 – 2,49)

Solomon 2001: 9 équipes MD, hôpital Boston, random par gr

- ❖ Intervention: 5,5 jours, contrôle: 8,8 jours (p<0,001)

Ref:

Le **PGTm** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



« Academic detailing » efficace ou non ?

- ◆ Revue systématique (définition Cochrane): revue d'une question clairement définie en utilisant des méthodes systématiques et explicites pour l'identification, la sélection et l'analyse d'études pertinentes dont les données sont répertoriées et analysées.

Le **PGTm** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Le transfert des connaissances...

Le groupe Cochrane

❖ www.cochrane.org

- ❖ Collaboration internationale
- ❖ Méthode rigoureuse et de haute qualité
- ❖ Guide méthodologique Cochrane
- ❖ Revue exhaustive de la littérature
- ❖ Un abonnement est nécessaire
- ❖ Revues systématiques :
 - ♦ plusieurs domaines, dont les pratiques professionnelles (EPOC)
- ❖ Méta-analyse: pondération des études selon leur contribution (modèle mathématique).



Le **PGTm** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



[Wiley InterScience home](#)[My Profile](#) [Log In](#)
[Home](#) | [About Cochrane](#) | [Access to Cochrane](#) | [For Authors](#) | [Help](#) | [Save Title to My Profile](#)


The Cochrane Library

Evidence for healthcare decision-making



BROWSE

Cochrane Reviews: [By Topic](#) | [New Reviews](#) | [Updated Reviews](#) | [A-Z](#) | [By Review Group](#)Other Resources: [Other Reviews](#) | [Clinical Trials](#) | [Methods Studies](#) | [Technology Assessments](#) | [Economic Studies](#)[More Info](#)

SEARCH

[Advanced Search](#) | [MeSH Search](#) | [Search History](#) | [Saved Searches](#)

Welcome to The Cochrane Library

The Cochrane Library contains high-quality, independent evidence to inform healthcare decision-making. It includes reliable evidence from Cochrane and other systematic reviews, clinical trials, and more. Cochrane reviews bring you the combined results of the world's best medical research studies, and are recognised as the gold standard in evidence-based health care.

More About The Cochrane Library

[What are Systematic Reviews & Protocols?](#) | [Product Descriptions](#) | [About the CD-ROM](#)

What's New in Issue 4, 2007?

[Stretching to prevent or reduce muscle soreness after exercise](#)[Interventions for the interruption or reduction of the spread of respiratory viruses](#)[Oral non-steroidal anti-inflammatory drug therapy for cystic fibrosis](#)[Insoles for prevention and treatment of back pain](#)[Chinese herbal medicine for primary dysmenorrhoea](#)[Interventions for preventing injuries in the construction industry](#)[Interventions for waterpipe smoking cessation](#)[Anti-fibrinolytic use for minimising perioperative allogeneic blood transfusion](#)[Amniotomy for shortening spontaneous labour](#)[Enemas during labour](#)[Protocols for Cochrane Reviews of Diagnostic Test Accuracy](#)

Access to The Cochrane Library

The Cochrane Library is available online through Wiley InterScience.

[More About Access to Cochrane](#)

Help! New Users Start Here

As a new user we recommend you use the following resources to help you navigate through the evidence and get the most out of The Cochrane Library. [More](#)

For Clinicians

As a clinician you are under constant pressure to have high-quality, up-to-date evidence at your fingertips. [More](#)

For Researchers

The internet has given us instant access to a huge amount of research, but the large volume of available information is a problem in itself. [More](#)

For Patients

Healthcare consumers and patients need high-quality evidence about the effectiveness of treatments. [More](#)

For Policy Makers

As a policy maker or healthcare manager you are a generalist in search of high-quality information across a broad range of issues. [More](#)

État de la littérature sur les modifications de comportement des prescripteurs

- ◆ ACMTS : www.cadth.ca ou www.Rxforchange.ca
- ◆ Revue de la littérature en continue afin de guider les professionnels et les décideurs dans leurs interventions pour favoriser l'utilisation des médicaments basée sur les données probantes
- ◆ En collaboration avec le groupe EPOC de Cochrane:
 - ❖ Effective Practice and Organization of Care
 - ❖ www.epoc.cochrane.org/en/index.html

Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec





[Browse](#) » [Intervention](#) » [Review](#) » [Individual Studies](#)

The *Rx for Change* database summarizes current research evidence about the effects of strategies to improve drug prescribing practice and drug use. This database houses summaries of key findings from systematic reviews that evaluate the effects of strategies targeting professionals, the organization of health care, and consumers.

For more information, please see:

- ▶ [Rx for Change Interventions Database - Fact Sheet](#)
- ▶ [About the Rx for Change Database](#)
- ▶ [Methods for Development](#)

Sign-in for *Rx for Change* web cast
December 10, 2007 / 1:00 -3:00 pm EST



Agence canadienne
des médicaments et des
technologies de la santé

Recherche

[Accueil](#) [Contactez-nous](#) [Recherche avancée](#) [Carte du site](#) [l'Extranet](#) [Aide](#) [English](#)

À PROPOS
DE
L'ACMTS

ÉCHANGE
DES
CONNAISSANCES

ÉVALUATION DES
TECHNOLOGIES
DE LA SANTÉ

PROGRAMME COMMUN
D'ÉVALUATION DES
MÉDICAMENTS

SERVICE CANADIEN DE
PRESCRIPTION ET D'UTILISATION
OPTIMALES DES MÉDICAMENTS



[Salle des médias](#)
[événements](#)
[Possibilités
d'emploi](#)
[Abonnez-vous](#)
[Ressources](#)

[Browse](#) » [Professional: Educational Meetings](#) » [Review](#) » [Individual Studies](#)

Professional Intervention: Educational Meetings

Definition: Health care providers who have participated in conferences, lectures, workshops or traineeships.

Effectiveness: Four high quality reviews were identified that focused on educational meetings (Jamvedt, Arnold, Thomas, O'Brien). One review reported that educational meetings combined with audit and feedback were generally effective for appropriate care. Two reviews reported mixed effects for appropriate care, and one review had insufficient evidence for appropriate care. For prescribing outcomes, one review reported that educational meetings combined with audit and feedback were generally effective for appropriate use, and one review reported that educational meetings were generally ineffective for appropriate use. The other two reviews had insufficient evidence for prescribing outcomes. Two high quality reviews (Beney, Parkes) had an insufficient number of studies to draw any conclusions about the intervention.

Summary of Overall Findings from Reviews: Educational meetings had mixed effects or were generally effective



[Accueil](#) [Contactez-nous](#) [Recherche avancée](#) [Carte du site](#) [l'Extranet](#) [Aide](#) [English](#)

À PROPOS DE L'ACMTS | ÉCHANGE DES CONNAISSANCES | ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES DE LA SANTÉ | PROGRAMME COMMUN D'ÉVALUATION DES MÉDICAMENTS | SERVICE CANADIEN DE PRESCRIPTION ET D'UTILISATION OPTIMALES DES MÉDICAMENTS



[Salle des médias](#)
[événements](#)
[Possibilités d'emploi](#)
[Abonnez-vous](#)
[Ressources](#)

[Browse](#) » [Professional: Educational Meetings](#) » [Review](#) » [Individual Studies](#)

Audit and feedback: effects on professional practice and health care outcomes

Jamtvedt G, Young JM, Kristoffersen DT, O'Brien MA, Oxman AD. Audit and feedback: effects on professional practice and health care outcomes. Cochrane Database Syst Rev 2006 (2):CD000259. [\[PubMed\]](#)

Sources of funding: No funding or perceived conflict of interest.

Main author affiliation: Dr. G. Jamtvedt, Norwegian Health Services Research Centre

Q: What is the effect of audit and feedback on provider and patient outcomes?

BACKGROUND

RESULTS - OVERALL



Programme de
GESTION THÉRAPEUTIQUE
des médicaments

??

Les interventions répertoriées

- ◆ Rencontres éducatives
- ◆ Audit et rétroaction
- ◆ Visiteurs médicaux (« Academic detailing »)
- ◆ Leader d'opinion local
- ◆ Distribution de matériel éducatif
- ◆ Rappels "reminders"
- ◆ Formation Internet

Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Rencontres éducatives (Educational meetings)

- ◆ Rencontres éducatives : réunions (meetings), conférences, cours magistraux, ateliers, séminaires ou symposium
- ◆ Catégories dans une revue systématique:
 - ❖ Didactiques
 - ❖ Interactives

O'Brien, Cochrane 2001

Le **PGTm** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Rencontres éducatives (Educational meetings)

- ◆ Didactiques:
- ◆ Cours magistral ou présentation avec opportunité de questions
- ◆ Ciblent les connaissances de l'individu ou du groupe



Le **PGTm** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Rencontres éducatives (Educational meetings)

Interactives:

- ◆ Ateliers ou séminaires impliquant une interaction entre les participants
- ◆ Ciblent les connaissances, les compétences et les attitudes de l'individu ou du groupe



Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Rencontres éducatives (Educational meetings)

- ◆ Conclusions de l'ACMTS :
 - ❖ Effet sur les pratiques en général:
 - ◆ effet mitigé et parfois efficace
 - ❖ Effet sur les ordonnances:
 - ◆ résultats contradictoires

Le **PGT^m** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Rencontres éducatives

◆ O'Brien et coll. (2001)

- ❖ 32 études
- ❖ Les sessions didactiques n'auraient pas d'effet au niveau des pratiques
- ❖ Les sessions interactives auraient plus d'impact au niveau des pratiques que les sessions didactiques
 - ◆ presque toujours didactique comme ce soir...
- ❖ Pas assez de données pour statuer sur le nombre idéal de participants, la durée ou le nombre de sessions

Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Audit et rétroaction (audit and feedback)

- ◆ Audit: procédé qui consiste en une révision de dossier de santé pour déterminer la pertinence de la dispensation de soins
 - ❖ Quantitatif (fouille de données)
 - ❖ Plus qualitatif si jumelé à la rétroaction
- ◆ Rétroaction: méthode par laquelle la performance de prescripteurs est mesurée
 - ❖ Résultats personnalisés ou résultats globaux
 - ❖ Résultats présentés avec ou sans comparateur(s)

Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec





Le **pGTm** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Audit et rétroaction

- ◆ Audit seul: statistiques, analyse descriptive
 - ❖ Utile pour évaluer la situation, déterminer les priorités et mesurer l'impact post intervention
- ◆ Audit rétroaction
 - ❖ Les RUM
 - ❖ Profils de prescription

Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Audit et rétroaction

◆ Revue de l'ACMTS:

- ❖ Revues systématiques sur l'efficacité de l'audit-rétroaction (2 revues Cochrane)
 - ◆ efficace seul ou en combinaison avec d'autres interventions
 - ◆ faible conformité initiale et rétroaction «intense» → plus grande efficacité
 - ◆ Lorsque efficace, l'effet de cette intervention est plutôt faible à modéré

Le **PGTm** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Audit et rétroaction

AU PGTM

- ◆ Audit: Analyse descriptive des narcotiques, statistiques diverses recueillies avant l'initiation d'un projet
- ◆ Audit/ rétroaction: plusieurs RUM réalisées ou en cours au PGTM

Le **PGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Audit et rétroaction

Weingarten et coll 2004 :

- ❖ Indicateur: Administration de l'antibiotique dans les 8 heures suivant le diagnostic de pneumonie
- ❖ 17 000 patients 1997-2002 (15 états, USA), 215 CH de soins aigus, analyse rétrospective

8 interventions suggérées (les CH choisissaient):

- ♦ L'A-R: la plus populaire
- ♦ L'A-R seule: les chances que le patient reçoive son antibiotique dans les 8 hres : OR 1,2 (ss) dans un centre ayant réalisé l'A –R vs pas d'intervention
- ♦ OR ↑ avec des combinaisons comme:
 - Leader d'opinion – RUM prospectif
 - Leader d'opinion – ordonnance collective – ordonnance pré imprimée / rappel

Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Visiteurs médicaux (“Academic detailing”)

◆ Visiteurs médicaux:

- ❖ Composantes très variées retrouvées dans la littérature
- ❖ Décrit une visite, par une personne crédible, de prescripteur(s). La visite peut être utilisée pour présenter des données cliniques, donner de la rétroaction sur les pratiques ou autres.

Le **PGTm** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Visiteurs médicaux (“Academic detailing”)

◆ Conclusions de l’ACMTS :

- ❖ Effet sur les pratiques en général ou sur les prescriptions :
 - ◆ Intervention généralement efficace lorsque combinée à d’autres méthodes
 - ◆ Effets mixtes lorsqu’utilisée seule

Le **PGT^m** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Visiteurs médicaux (Academic detailing)

◆ O'Brien et coll (2007)

- ❖ 69 études
- ❖ Différence d'efficacité:
 - ◆ Pratiques générales : 5,6% (différence interquartile (DI) de -3% à 64%)
 - ◆ Prescription: 4,8% (DI: 3,0% – 6,5%)
- ❖ Différence d'efficacité de 5% pour une intervention unique par rapport à 8,8% pour les interventions multiples

Le **PGTm** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Visiteurs médicaux (Academic detailing)

- ◆ O'Brien et coll (2007)
- ◆ impact médecin > impact pharmacien pour intervention menée auprès de médecins
 - ❖ Pas de données
 - ◆ nombre idéal de cliniciens inclus à chaque visite
 - ◆ nombre idéal de visites

Le **PGTm** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Visiteurs médicaux (Academic detailing)

Solomon 2007: Brigham and Women's Hospital, Boston

- ◆ Étude randomisée par groupes: 9 équipes médicales
- ◆ Objectif: améliorer l'utilisation de levofloxacin et de ceftazidime
- ◆ Recommandations préparées par l'infectiologie
- ◆ Intervention auprès du prescripteur, pour les ordonnances non conformes, par un pharmacien

Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Visiteurs médicaux (Academic detailing)

Solomon 2007

- ◆ Interventions réalisées sur une période de 18 semaines
 - ❖ Nombre de jours de traitement inappropriés:
 - ◆ Intervention: 5,5 jours \pm 2,1
 - ◆ Contrôle: 8,8 jours \pm 2,2 $p < 0,001$
 - ❖ Aucun effet sur: durée moyenne de séjour, transfert aux SI, décès ou réadmission dans les 30 jours suivant le congé

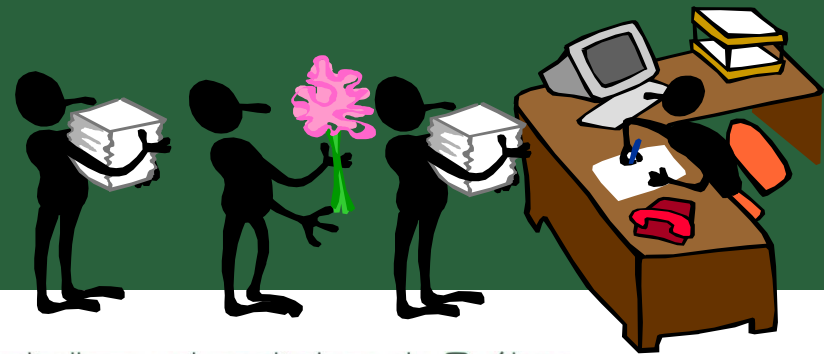
Le **PGTm** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Leader d'opinion local

Doumit et coll. Cochrane 2007

- ◆ Leader d'opinion : professionnel reconnu pour influencer sur les opinions des pairs. On lui reconnaît la capacité de modifier les comportements professionnels de façon à refléter dans la pratique les actions basées sur des données scientifiques probantes
 - ❖ Impact ~ 10% en faveur de l'intervention
 - ❖ Impact ~ 14% en multi intervention



Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Leader d'opinion local

◆ Identifier :

❖ 3 critères sont nécessaires:

- ◆ niveau connaissances, humaniste, bon communicateur

❖ Méthode d'identification : sondage

◆ Impliquer :

- ❖ appuyer interventions, documents distribués approuvés par ce pair, « déployer » lors de rencontres stratégiques (comité de pharmaco, tables d'experts)

◆ Combiner avec distribution de matériel :

- ❖ augmente la crédibilité du matériel diffusé

Le **PGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Leader d'opinion local: les limites

- ◆ Effet de saturation remarqué
- ◆ Reproductibilité improbable
- ◆ Nouveau leader d'opinion dans chaque domaine
- ◆ Exigeant en terme de ressources humaines
- ◆ La stabilité de cette méthode avec le temps est incertaine
 - ❖ Le leader peut changer dans le temps



Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Distribution de matériel éducatif

Farmer et coll. Cochrane 2008.

- ❖ efficacité faible
 - ♦ + 4,3% (-8% à + 9,6%)
- ◆ Vise les connaissances et non le comportement
- ◆ Très accessible, peu coûteux car rejoint un large auditoire
- ◆ Plusieurs organismes « evidence-based » procèdent ainsi
 - ❖ www.sign.ac.uk
 - ❖ www.ti.ubc.ca

Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Rappels (aide-mémoire)

- ◆ ACMTS : deux types (revue Cochrane en cours)
 - ❖ Électroniques
 - ❖ Papiers
- ◆ Selon Grimshaw (HTA 2004)
 - ❖ efficacité ~ 14%
- ◆ La cible : les professionnels et non les connaissances
- ◆ Utiles si priorisés
- ◆ Idéal si organisationnel (système informatique, coûteux)

Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Formation Internet

- ◆ Intervention non incluse dans la revue de l'ACMTS
- ❖ Selon l'Accreditation Council for Continuing Medical Education (ACCME) le % de MD inscrit à une activité de formation par Internet par rapport aux autres activités était de 3,57% en 2000 et de 26% en 2006

Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Avantages

Inconvénients

- ◆ Disponible en tout temps
 - ◆ Apprentissage à son rythme
 - ◆ Permet de réaliser seulement les activités qui nous intéressent
 - ◆ Permet le développement de cas interactifs
 - ◆ Contenu multi-média pourrait favoriser la rétention
- ◆ Absence de discussion avec collègues
 - ◆ Absence de réseautage
 - ◆ Accès à la technologie

Le **pGTm** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Formation Internet

Fordis et coll. JAMA 2005

- ◆ Médecins de 21 centres de Houston, Texas
 - ❖ Étude randomisée comparant une formation interactive en petits groupes à une formation par Internet à un groupe contrôle indépendant
 - ❖ Objectif: améliorer le dépistage et traitement de l'hypercholestérolémie selon NCEP-ATPIII
 - ❖ 103 médecins randomisés, dont 97 ont débuté une formation et 93 l'ont terminé

Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Formation Internet

◆ Résultats :

- ❖ 3,8 heures réparties (en moyenne) sur 3 sessions
- ❖ 44 MD ont suivi formation Internet
- ❖ Évaluation de l'impact par audit :

	Pré formation	Post formation
Évaluation dyslipidémie	94,5%	94,3%
Rx appropriés	85,3%	90,3% (p=0,04)

Le **PGTm** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec





Programme de
GESTION THÉRAPEUTIQUE
des médicaments

En résumé : le transfert des connaissances

Éléments à retenir

Transfert des connaissances

Leader d'opinion
Matériel éducatif
Visiteurs médicaux
Réunion éducative
Formation Internet

Identifier
les barrières

Utilisation optimale
des médicaments

Modification des comportements

Rappels
Leader d'opinion
Audit et rétroaction
Visiteurs médicaux
Formation Internet

Mesures : audit et rétroaction

Le pGTM est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Application au PGTM

- ◆ Évaluation de la problématique
- ◆ Méthodes
 - ❖ Persuasives et restrictives
- ◆ Les interventions
 - ❖ Intensité
 - ❖ Crédibilité
 - ❖ Durée : effet de saturation
 - ❖ Visibilité
- ◆ Mesure de l'impact de l'intervention
 - ❖ L'ampleur est difficile à quantifier. **S'attendre à +10% !**

Le **PGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Exemples concrets

Le **pGTm** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Utilisation des antibiotiques au CHUS (contexte C.difficile)

- ◆ Épidémie de diarrhée associée au C.difficile (DACD)
- ◆ Étude (**audit**) publiée juin 2003:
 - ❖ 1991 à 2003 l'incidence DACD passe de 35,6 à 156,3 cas / 100 000
 - ❖ Identification de classes d'antibiotiques (ATB) associées à un plus haut risque de développement de DACD selon étude locale
- ◆ Interventions:
 - ❖ Septembre 2003: mesures de prévention des infections
 - ❖ Février 2004, lettre membres CMDP: nouvelles données d'incidence et sévérité (**audit**), recommandations sommaires ATB (**dist. mat. édu.**)
 - ❖ Septembre 2004: développement guide ATB

Le **PGTm** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Utilisation des antibiotiques au CHUS (contexte C.difficile)

◆ Interventions (suite)

- ❖ Octobre 2004, lettre membres CMDP: Incidence DACD et consommation d'antibios toutes deux en baisse (**rétroaction**). Guide ATB (**dist. mat. éduc.**)
- ❖ Dès octobre 2004: appel des pharmaciens aux prescripteurs pour vérification de l'indication lors d'utilisation des ATB à risque (**forme d'academic detail.**)
- ❖ Octobre 2004: retrait des antibiotiques ciblés des communs des étages (**mesure pseudo-restrictive**)

Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Utilisation des antibiotiques au CHUS (contexte C.difficile)

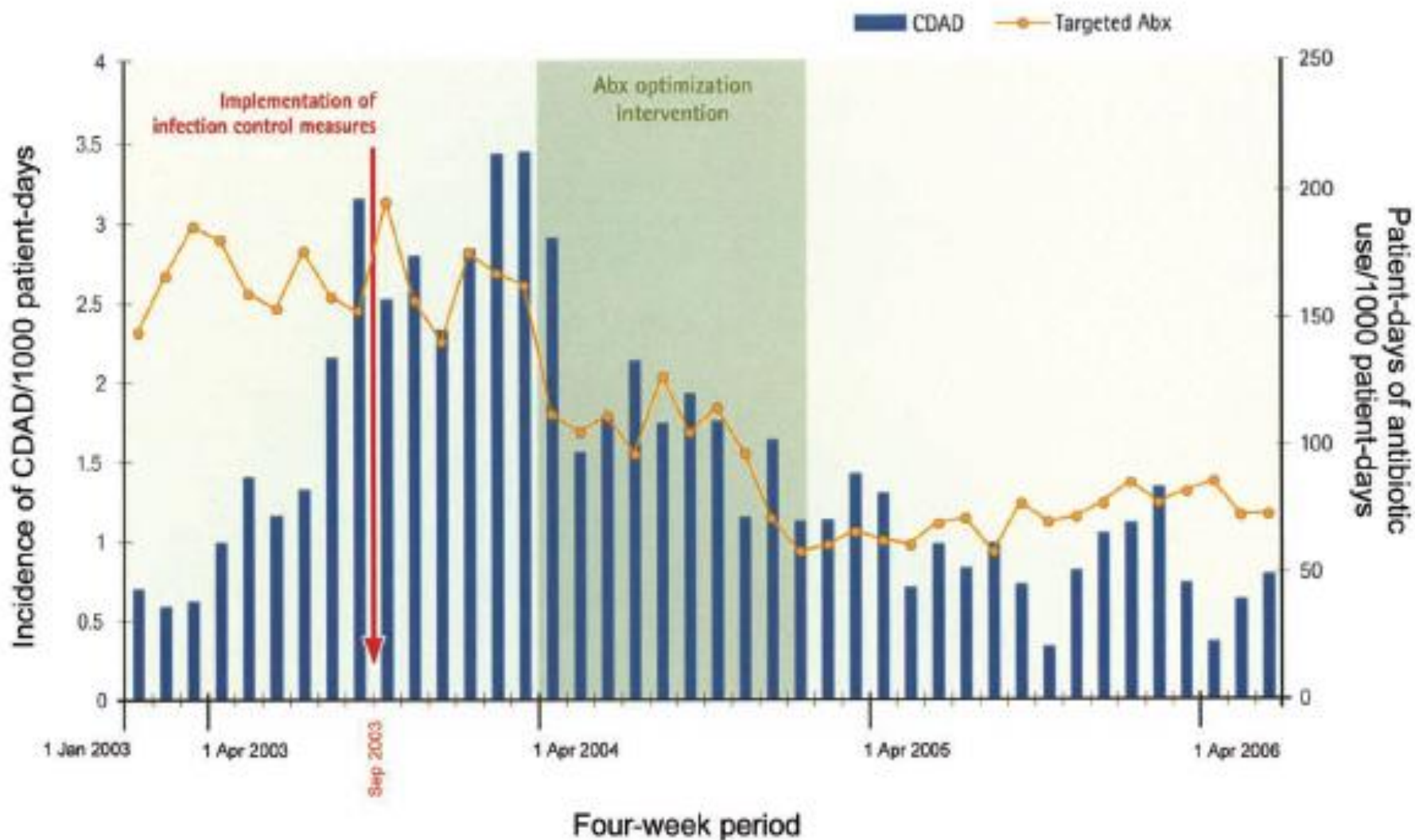
◆ Interventions (suite)

- ❖ Novembre 2004: présentation par un infectiologue (**leader d'opinion local**) des recommandations ATB au CMDP et à certains services particulièrement ciblés
- ❖ Novembre 2004: Guide ATB en format poche (**dist. mat. édu. / rappel**)
- ❖ Mai 2006: lettre membres CMDP: Incidence DACD et consommation d'antibios toutes deux en forte baisse (**rétroaction**). Mise à jour guide ATB et nouveau guide d'antibioprophylaxie chirurgicale (**dist. mat. édu.**)

Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Utilisation des antibiotiques au CHUS (contexte *C.difficile*)



Utilisation optimale des opiacés au CUSM

- ◆ Analyse descriptive de l'utilisation des narcotiques (contexte rapport du coroner sur un décès en CH après administration d'hydromorphone)
 - ❖ Sur utilisation de l'hydromorphone (**audit**)
 - ❖ Prescription simultanée de plusieurs narcotiques
 - ❖ Doses variables – intervalles variables
 - ❖ Co prescription de dépresseurs du système nerveux central
- ◆ Interventions accrues
- ◆ Présentation des résultats
 - ❖ Conférence (**rencontres éducatives**) comité de pharmacologie (**rétroaction**)
- ◆ Guide de rédaction des ordonnances de narcotiques (**format de poche**) (**dist. mat. éduc.**)

Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Utilisation optimale des opiacés au CUSM

- ❖ Feuilles d'ordonnance pré imprimées pour l'urgence (avec éléments de monitoring)
- ❖ Deuxième audit à l'été 2008
 - ❖ Comparaison avec les données pré implantation des mesures

Le pGTm est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Donc, pour le PGTM, ce qui est privilégié

- ◆ Favoriser le transfert des connaissances : pas de formule magique!
 - ❖ Réunions éducatives : ateliers > conférences
 - ❖ Visiteurs médicaux via les réunions de service (+réaliste)
 - ❖ Distribution de matériel éducatif : publications sur notre site, méthodologie rigoureuse
 - ❖ Leader d'opinion : comité scientifique, comité de pharmacologie des CHU
 - ❖ Audit et rétroaction: via les RUM et les analyses
 - ❖ Formation par internet : antibioprophylaxie chirurgicale
- ◆ Variété d'interventions : légère augmentation du comportement
 - ❖ : multi > isolée (8% vs 5% pour VM, 14 vs 10% LO)

Le **PGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Questions avant la pause ?

Le **pGTm** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec




Formation par Internet

L'antibioprophylaxie chirurgicale - Microsoft Internet Explorer

APES GTM **L'antibioprophylaxie chirurgicale** 1/8 Quitter

Le cas de Madame Leroux – étape 1



Écoutez la présentation du cas de Mme Leroux. Prenez connaissance de sa médication et de sa prescription, puis répondez à la question.

N'oubliez pas de consulter le manuel virtuel au besoin! **Consignes**

Médication **Prescription**

Quel antibiotique constitue le choix de première intention compte tenu du type de chirurgie prévu et des caractéristiques de cette patiente?

1. Vancomycine ☐
2. Céfazoline ☐
3. Clindamycine ☐
4. Ceftriaxone ☐

VALIDER

Aide **Biblio** **Sommaire** ◀ ▶ ⏸

◀ ▶

Formation Internet antibioprophylaxie chirurgicale

- ❖ Quatre cas – patient:
 - ❖ Chirurgie gynécologique
 - ❖ Chirurgie gastro-intestinale
 - ❖ Chirurgie orthopédique
 - ❖ Prophylaxie endocardite bactérienne
- ❖ Pré-test / post-test de 16 questions
- ❖ Projet de recherche

Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Formation Internet antibioprophylaxie chirurgicale

- ❖ Disponible sur le site Internet de l'A.P.E.S.
 - ❖ Section "Formation continue"
 - ❖ Sous "Activités d'auto-apprentissage"
- ❖ Accès limité aux membres de l'A.P.E.S.
 - ❖ Mot de passe

Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Tableau 2 - Antibioprophylaxie suggérée pour les procédures chirurgicales versus microorganismes prédominants selon le type de chirurgie.

Type de chirurgie	Microorganismes prédominants	Traitement IV de première intention	Traitement IV de seconde intention
Propre			
Cardiaque Ex. : sternotomie, pontage aorto-coronarien	<i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Staphylococcus coagulase négative</i> (ex. : <i>S. epidermidis</i>)	Céfazoline 1 g	Vancomycine 1 g
Vasculaire Ex. : résection d'un anévrisme de l'aorte, incision inguinale, prothèse vasculaire	<i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Staphylococcus epidermidis</i> , Entérobactéries	Céfazoline 1 g	Vancomycine 1 g
Orthopédique Prothèse articulaire (genou, hanche) fixation interne de fractures (plaques et vis)	<i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Staphylococcus epidermidis</i>	Céfazoline 1 g	Vancomycine 1 g

FERMER



Aide



Bibli



Sommaire





Le cas de Monsieur Guy – étape 1



Écoutez la présentation du cas de Monsieur Guy, prenez connaissance de sa médication et des données de laboratoire le concernant, puis répondez à la question.

N'oubliez pas de consulter le manuel virtuel au besoin!

Consignes



Médication



Données de
laboratoire

Doit-on prévoir une antibioprophylaxie pour ce patient et pourquoi?

1. **Oui**, car une résection du sigmoïde est une chirurgie avec une plaie contaminée et le degré de contamination est considéré important. ☐
2. **Oui**, car une résection du sigmoïde est une chirurgie avec une plaie propre-contaminée et le degré de contamination est considéré important. ☐
3. **Non**, car une résection du sigmoïde est une chirurgie avec une plaie propre et le degré de contamination est considéré faible. ☐
4. **Non**, car une préparation mécanique est suffisante. ☐

VALIDER



Aide



Bibli



Sommaire



Références

Watson MC, Bond CM, Grimshaw JM, Mollison J, Ludbrook A, Walker AE. Educational strategies to promote evidence-based community pharmacy practice: a cluster randomized controlled trial (RCT). *Family Practice* 2002; **19** (5):529–36.

Borgiel AE, Williams J.I, Davis DA, Dunn EV, Hobbs N, Hutchison B, et al. Evaluating the effectiveness of 2 educational interventions in family practice. *CMAJ* 1999; **161** (8):965–70.

Fretheim A, Oxman AD, Havelsrud K, Treweek S, Kristoffersen DT, Bjorndal A. Rational Prescribing in Primary Care (RaPP): A cluster randomized trial of a tailored intervention. *PLoS Medicine/ Public Library of Science* 2006; **3** (6):e134. DOI: 10.1371/journal.pmed.0030134.

Solomon DH, VanHouten L, Glynn RJ, Baden L, Curtis K, Schrager H, et al. Academic detailing to improve use of broad-spectrum antibiotics at an academic medical center. *Archives of Internal Medicine* 2001; **161** :1897–902.

O'Brien MA, Rogers S, Jamtvedt G, Oxman AD, Odgaard-Jensen J, Kristoffersen DT, Forsetlund L, Bainbridge D, Freemantle N, Davis DA, Haynes RB, Harvey EL. Educational outreach visits: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD000409.

O'Brien MA, Freemantle N, Oxman AD, Wolf F, Davis DA, Herrin J. Continuing education meetings and workshops: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2001, Issue 1. Art. No.: CD003030.

Fordis M, King JE, Ballantyne CM, Jones PH, Schneider KH, Spann SJ, et al. Comparison of the instructional efficacy of Internet-based CME with live interactive CME workshops: a randomized controlled trial. *JAMA* 2005;294(9):1043-51.

Le **pGTM** est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec

