

Bilan 2013-2016

VOLET CLINIQUE

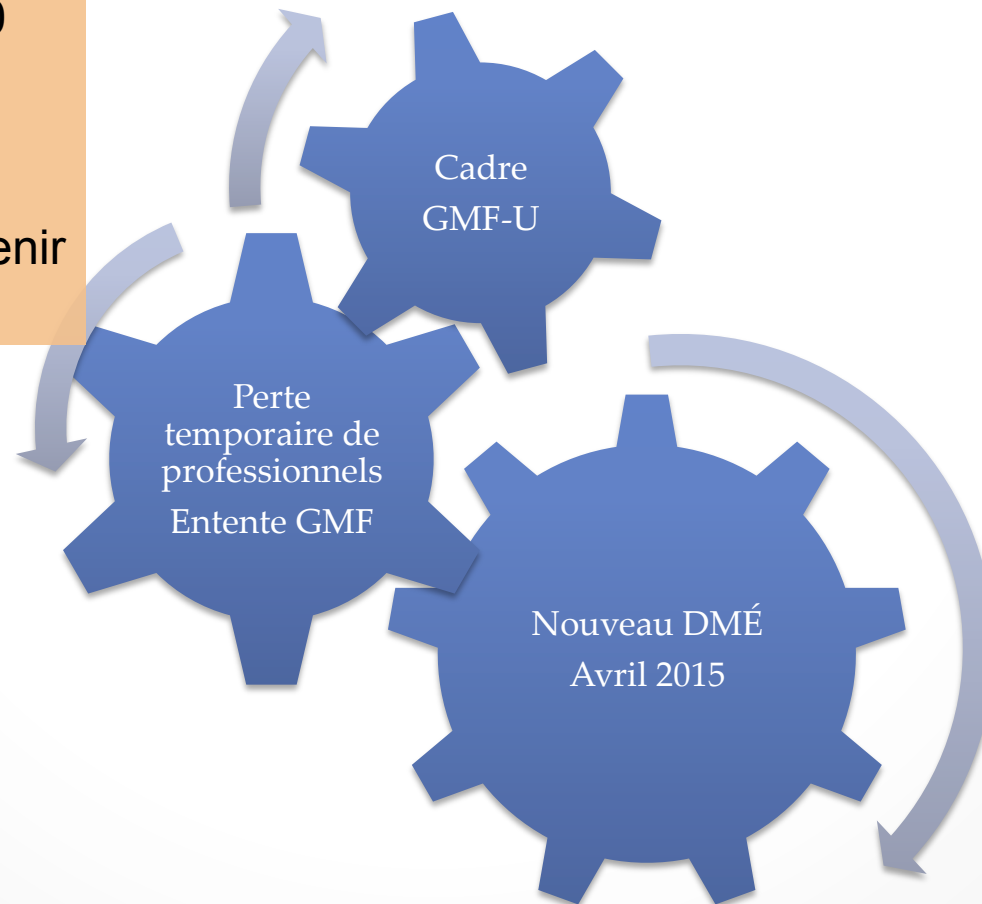
*GMF-U Cité de la Santé de Laval
Faculté de pharmacie, Université de Montréal*

Marie-Claude Vanier, B.Pharm, MSc
Professeure titulaire de clinique
18 Novembre 2016

Contexte à l'UMF de CSL

Nombreux changements organisationnels

Retour à > 12 000
patients inscrits
Augmentation
ressources
professionnelles à venir
avril 2017



Clinique

Exemples

- Présence effet indésirables
- Évaluation interaction
- Discussion VAD

VAD: visites à domiciles

Prévention et
Résolution de
problèmes
médicaments

Triage

- Appels directs de patients
- Transfert d'appels par secrétaires

Expertise
(Avis
pharmacologi
que)

Suivis
partagés

- Demande d'analyse
- Alternative de traitement
- Inefficacité ou intolérance
- Déprescription

Les principaux

- ACO
- Douleur chronique
- Diabète
- HTA - Lipides
- TDA(H)
- Troubles de l'humeur

Enseignement par la professeure de clinique

- PharmD
- QeP
- Interfacultaire

Cours
Campus

Stagiaires
pharmacie

- PharmD
 - 2^e année (4)
 - 4^e année (7)
- MPA (5)
- QeP (1)
- Stage STOP (1)

Soutien
Pharmaciens
pour
développer
services

Résidents MF
Et
Externes

- Été 2016: Florent Macé
Professeur Université de
Dijon (visite 1 sem)
- Mai 2014: Valérie Paquette –
UMF Jacques Cartier
(consultation tel)
- Avril 2014: Line Trépanier –
UMF Notre-Dame (visite 1
jour)

- Enseignement formel**
- Rôle pharm VAD
 - ACO
 - Bonnes pratiques de
prescription
 - Capsules
pharmacologiques
- Enseignement informel**

Recherche

Pharmacie

Projet initié

Collaborateur: Gestion des échantillons dans les 4 réseaux UMF (2013-2014)

Supervision

Résidents pharm CSL – analgésie à l'urgence (2015-2016)

Résidents pharm HGJ – validation outil risque PRP population VAD (2015-2016)

PhD co-direction clinique Majda Koubaity – Prise en charge PRP en douleur chronique (2015-2016)

Comité aviséur

PhD - Cynthia Khanji -Développement, validation et application d'indicateurs de qualité pour améliorer la prévention cardiovasculaire en première ligne (2014- ...)

PhD – Patricia Quintana – Critères de sévérité des PRP en soins de 1^{re} ligne (2012- ...)

Partenariat patient

Projet initié

Co-chercheur: Transférabilité du modèle patients formateurs UdeM au contexte italien (2015 - ...)

Comité aviséur

Lyne Chiniara, MSc Sc éduc et Médecine, impact cours CSS sur étudiants médecine (2014-2016)

Publication d'articles

1^{re} partie – Nouveaux rôles et compétences des patients

Synthèse des connaissances

Le « *Montreal model* » : enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé

The Montreal model: the challenges of a partnership relationship between patients and healthcare professionals

Marie-Pascale Pomey¹, Luigi Flora², Philippe Karazivan^{1,3}, Vincent Durnez⁴, Paule Lebel⁵, Marie-Claude Vanier⁶, Béatrice Débarges⁴, Nathalie Clavel⁷, Émmanuelle Joubert⁸

➔ Résumé

Dans le souci d'améliorer la santé de la population et d'améliorer la qualité des soins et des services délivrés par le système de santé, une des voies prometteuses est l'engagement des patients à tous les niveaux du système de santé ainsi que dans la formation des professionnels de la santé. Depuis 2010, un nouveau modèle relationnel, basé sur le partenariat entre les patients et les professionnels de la santé, a été développé à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal. Ce modèle de partenariat patient s'appuie sur la reconnaissance des savoirs expérientiels du patient, issus de la vie avec la maladie, et complémentaires des savoirs scientifiques des professionnels de la santé. Il s'inscrit dans un continuum d'engagement des patients et peut s'appliquer dans les milieux de soins, de la formation des professionnels, de l'enseignement et de la recherche. Nous exposerons dans cet article, les fondements théoriques du partenariat patient, puis comment ce nouveau modèle peut être mis en œuvre aux niveaux clinique, organisationnel et systémique et quels en sont les facteurs de réussite tant du côté des patients que des professionnels de la santé. Le « *Montreal Model* », en rendant le patient un partenaire incontournable pour toutes les décisions qui le concernent et comme expert de l'organisation des soins, offre aujourd'hui des perspectives pertinentes pour la gestion des maladies chroniques. Cette approche devrait avoir un impact important sur la santé des populations en améliorant la santé physique, psychologique et le bien-être des personnes. Dans ce cadre, plusieurs programmes de recherches sont actuellement en cours pour en évaluer l'impact.

Mots-clés : Partenariat patient ; Relations professionnel de santé-patient ; Transfert ; Participation du patient ; Savoirs expérientiels, pratiques collaboratives, patient partenaire, patient-expert, patient-formateur, patient-ressource, patient-chercheur.

➔ Summary

A promising approach to improve the population's health and the quality of care and services provided by the health system consists of patient engagement at all levels of the health system together with training of health professionals. Since 2010, a new relational model based on the partnership between patients and healthcare professionals has been developed at the University of Montreal's Faculty of Medicine. This patient partnership model is based on the recognition of the patient's experiential knowledge gained from living with a disease, which is complementary to the healthcare professional's scientific knowledge. This partnership is part of a continuum of patient engagement and can be applied in healthcare, professional training, education and research settings. This article describes the theoretical basis for patient partnership and how this new model can be implemented in clinical, organizational and systemic levels, as well as the success factors in both patients and healthcare professionals. The *Montreal Model* provides relevant outlooks for chronic disease management by making patients essential partners in all decisions affecting them and by treating them as experts in the organization of care. This model should have a significant impact on the population's health by improving physical, psychological health, as well as the patient's well-being. As part of this new framework, several research programs are currently underway to evaluate the impact of this model.

Keywords: Patient partnership; Professional-patient relations; Patient participation; Transfer (psychology); Experiential knowledge, collaborative practices, partner patient, expert-patient, trainer-patient, contact-patient, researcher-patient.

¹ Département d'administration de la santé - École de santé publique/Institut de recherche en santé publique - Université de Montréal - C.P. 6128, Succ. « Centre-ville » - H3C 3J7 Montréal (Québec) - Canada.
² Laboratoire interuniversitaire EA 9971 EXPÉRIENCE - Université Paris 8 - Paris - France et chercheur post-doctoral à l'Institut de recherche en santé publique - Université de Montréal - Québec - Canada.
³ Centre de recherche du Centre hospitalier universitaire de Montréal - Université de Montréal - Montréal (Québec) - Canada.
⁴ Direction collaboration et partenariat patient - Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé - Faculté de médecine - Université de Montréal - Québec - Canada.
⁵ Département de Médecine familiale et médecine d'urgence - codirectrice de la Direction collaboration et partenariat patient - Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé - Faculté de médecine - Université de Montréal.
⁶ Faculté de Pharmacie - présidente du Comité inter-facultaire opérationnel de formation à la Collaboration et au partenariat de soins - Université de Montréal - CSSS de Laval.
⁷ École de santé publique - Université de Montréal - Montréal - Canada.
⁸ Laboratoire de recherche en psychiatrie sociale - Établissement public de Santé Maison Blanche.
Correspondance : M. P. Pomey
marie-pascale.pomey@umontreal.ca

Réception : 01/05/2014 - Acceptation : 07/11/2014

Web exclusive

Research

Drug sample management in University of Montreal family medicine teaching units

Marie-Thérèse Lussier MD MSc FRCPC Marie-Claude Vanier MSc(Pharm) Marie Authier MD Fatoumata Binta Diallo MD Justin Gagnon MD

Abstract

Objective To describe the management and distribution of drug samples in family medicine teaching units (FMUs).

Design Cross-sectional descriptive study.

Setting All 16 FMUs affiliated with the Department of Family Medicine and Emergency Medicine at the University of Montreal in Quebec.

Participants Health care professionals (physicians, residents, pharmacists, and nurses) who manage (n=22) and dispense (n=294) drug samples in the FMUs.

Methods Data were collected between February and March 2013 using 2 self-administered questionnaires completed by health care professionals who manage or dispense drug samples. The data were subjected to descriptive and bivariate analyses.

EDITOR'S KEY POINTS

• While all 16 of the University of Montreal's family medicine teaching units adhered to the general ethical principles governing relationships between the pharmaceutical industry and clinics, 17 reported they had a cabinet containing industry-provided samples.

• Three-quarters of sample dispensers reported that sometimes they were unable to find the medications they sought; half of those said they ended up giving the patient another drug. Most of the personnel who dispensed samples had no knowledge of a framework in their institutions governing the procurement, distribution, and disposal of samples.

• Safe medication use requires that the medication chosen is appropriate for the diagnosis; the prescription is properly recorded in the patient chart; and measures are taken so that the patient uses it optimally. Pharmacists should evaluate the treatment plan and provide counseling to the patient. The use of samples often circumvents important steps such as these and influences the prescriber's product selection.

This article has been peer reviewed.
Can Fam Physician 2015;61:e417-24

Results The participation rate was 100.0% for staff who manage drug samples and 72.9% for those who dispense them. Of the 16 participating FMUs, 12 have drug sample cabinets. Eight of the FMUs have a written institutional policy governing the management of drug samples. Of the 76.2% of respondents who said they distributed samples, more than half did not know whether their institution had a policy. In 7 of 12 FMUs with drug sample cabinets, access to samples is not restricted to those authorized to prescribe medications. Cabinets are most often managed by nurses (9 of 12 FMUs). Only 4 of 12 FMUs take regular inventory of cabinet contents. The main reasons cited for dispensing samples were to help a patient financially and to test for tolerance and efficacy when initiating or modifying a treatment for a patient. Three-quarters (78.2%) of dispensers reported that sometimes they were unable to find the drug they wanted in the cabinet; half of those consequently gave patients drugs that were not their first choice. More than half the dispensers reported they never or only occasionally referred patients to their community pharmacists.

Conclusion A portrait of drug sample management and dispensation in the academic FMUs emerged from this study. This study provides insight into current practice and lays the groundwork for the development of guidelines for safe and ethical handling of drug samples.

Publication lignes directrices et monographie



CONFERENCE RECOMMENDATIONS

April 3 – 6, 2014 | Arlington, Virginia

Partnering with Patients, Families, and Communities: An Urgent Imperative for Health Care

Recommendations from the Macy Foundation Conference on
Partnering with Patients, Families, and Communities to Link
Interprofessional Practice and Education

In April 2014, the Josiah Macy Jr. Foundation convened a meeting whose purpose many participants described as unprecedented. It brought together patients, leaders of patient advocacy organizations, healthcare educators, and leaders of healthcare organizations to make recommendations for the urgent reform of both health professions education and healthcare practice in partnership with patients, families, and communities.

As one participant summed up the conference: "We're spending so much time these days talking about fixing, reforming, transforming, even revolutionizing the American healthcare system. But what we're really talking about is turning it right side up and placing the focus where it should have been all along: on the patients."

In addition to the recommendations for transformative action contained in this conference summary, conferees also crafted and agreed to a vision statement for health professions education and healthcare practice going forward. The statement reads:

We envision a future in which individuals, families, and communities are understood to be the very reason our healthcare system exists, and that those who are caring, teaching, learning, or otherwise working within the system must partner fully and effectively with them to foster optimal health and wellness for all.

The vision statement purposefully uses the verb "partner" in place of "engage" (which was the original word used by the Macy Foundation when



Partnering with Patients, Families, and Communities to Link Interprofessional Practice and Education

Proceedings of a conference chaired by
Terry Fulmer, PhD, RN, FAAN and Martha (Meg) Gaines, JD, LLM
April 2014 | Arlington, Virginia

September 2014

Vanier MC, Dumez V, Drouin E, Brault I, MacDonal SA, Boucher A, Fernandez N, Levert MJ et al. Partners in Interprofessional Education: Integrating Patients-as-Trainers. 2014. Pp 73-84.

Chapitre de livre

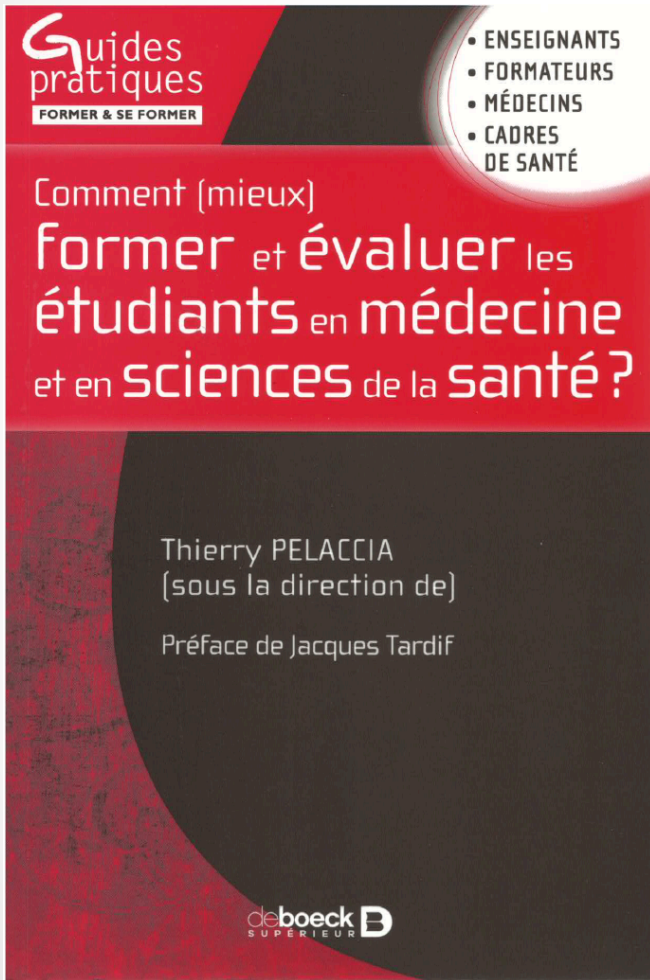


Vanier MC, Flora L, Dumez V. Dal Paziente "esperto" al "paziente Formatore: l'esempio dell'Università di Montreal 2014 pp.149-167.



Vanier MC, Dumez V, Mayer C, Lalonde L. Chapitre 34. La communication pharmacien-patient : un partenariat en contexte de pharmacie communautaire 2016. pp. 725-40.

Chapitre de livre

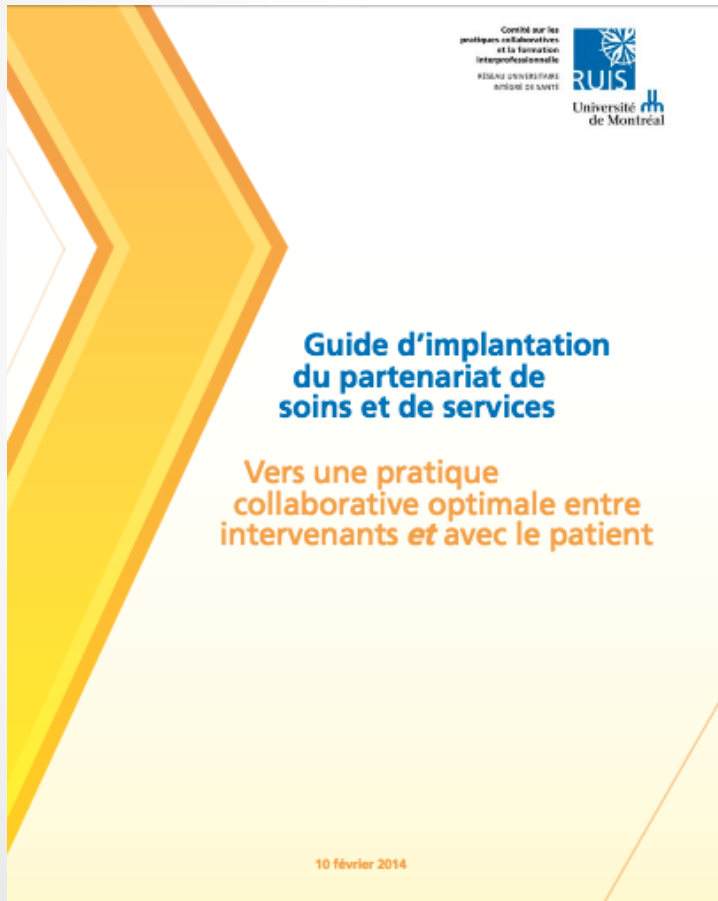


Vanier MC, Flora L, Lebel. Chapitre 4. Un professionnel de santé qui exerce en collaboration : la pratique collaborative en partenariat avec le patient. 2016 pp. 63-85.



Brault I, **Vanier MC**, Dumez, Towle A, Godolphin W, Pittenger AL, Conway J, VonBank JR, Collins L. Partnering with patients in IPE in Canada and in the USA: challenges and strategies. Palgrave Macmillan 2016 pp. 329-353

Guide et référentiel partenariat patient



Réviser



Co-direction scientifique



Association des pharmaciens
des établissements de santé du Québec

**POSITION DE L'A.P.E.S. SUR LA PRÉSENCE DE
PHARMACIENS AU SEIN DES STRUCTURES DE SOINS DE
PREMIÈRE LIGNE**

**Avis rédigé par les membres du Regroupement de
pharmaciens experts (RPE) en première ligne**

Adopté par le conseil d'administration de l'A.P.E.S. le 30 mai 2014

Avis d'association professionnelle

Tassé M, Vanier M-C, Rochefort E, Dabbagh N et al Avis du regroupement de pharmaciens experts (RPE) en première ligne sur la présence de pharmaciens en cliniques de soins de première ligne (GMF, UMF, UMF-GMF, clinique réseau, clinique réseau intégrée) et avantages qu'ils soient rattachés au réseau de la santé. APES, Mai 2014.

Conférencière invitée

- **Università di Modena**, Master Universitario di II livello –
 - Conférence et ateliers : Vanier MC, Dumez V. Perché e come coinvolgere i pazienti e i familiari nella formazione. (Sept 2015)
- **European Association of Hospital Pharmacist (EAHP)**, 21st Congress, Vienna, 16-18 mars 2016.
 - Keynote 1 (conférence d'ouverture): V Dumez, MC Vanier Patient Partnership in Healthcare : a necessary transition
<http://www.farmaactueel.nl/webcasts/extern/EAHP2016/Inleiding.htm>
 - Workshop 3 (2 séances) : Vanier MC, S. Tessier Patient empowerment and communication
- **Université de Lille (France)** Journée d'étude regroupant les enseignants et les intervenants de milieux cliniques. Prendre soin : quels partenariats entre les professionnels, les patients et leurs proches. 11 juin 2015.
 - Vanier MC, Lebel P, Flora. Expérience de l'Université de Montréal de l'enseignement de la pratique collaborative et du partenariat de soins.

Conférencière invitée

University of Minnesota

• **Rencontre avec deux sénateurs américains de l'État du Minnesota au Capitol (Minneapolis) et deux représentants de Health Team-1 de l'University of Minnesota** pour discuter de structures organisationnelles et espaces physiques pour favoriser l'apprentissage interprofessionnelle. 9 avril 2015

- Senator Terri E Bonoff, Chair Higher Education and Workforce Development committee. Senator Leroy Stumpf, Chair Capital Investment Committee.

• **Faculty development session de l'Academic Health Center.** 10 avril 2015 présentation (webinar) suivi d'un atelier pour les participants présents sur place.

- Vanier MC, Dumez V. « The Montreal Model : Engaging patients in Interprofessional Collaborative Practice Education ».

Conférencière invitée

- **Fondation Josiah Macy Jr**, Experte invitée, Conférence 2014. Engaging Patients, Families and Communities to Link Interprofessional Practice and Education, 3-6 avril 2014. Washington. (Ritz-Carlton Pentagon City).
 - Participation au développement des recommandations consensuelles
 - Présentation d'une étude de cas à partir de l'expérience d'intégration de patients formateurs dans les cours CSS à l'Université de Montréal
- CRI-UMF Verdun, 22 janvier 2014. Formation pour les médecins et professionnels de la CRI.
 - Lajeunesse J, Vanier MC, Boucher S. Enseigner la collaboration en collaboration.

Rayonnement – Comités universitaires

Interfacultaire	Comité interfacultaire opérationnel de formation à la collaboration et au partenariat avec les patients (CIO-UM) (2010 - ...)
Interfacultaire et RUISUM	Comité en soins de fin de vie (2015 - ...)
Faculté de médecine DMFMU	- Soutien à la pratique collaborative et au partenariat patient (co-responsable) (2014-...) - Chaire de la famille Blanchard en soins palliatifs – Comité scientifique et de gestion (2016 - ...) - Réseau canadien des professionnels de la santé enseignants en UMF (représentante Université de Montréal et membre de l'exécutif) (2013 - ...) - Réseau de recherche en soins primaires (2012-2016)
Vice-rectorat	- Comité des études de 1^{er} cycle (2014 - ...) - Comité sur l'interdisciplinarité (2014 - ...)

Rayonnement – autres comités

INESSS	Comité consultatif sur l'usage des statines (mai 2015 - ...)
OPQ	Comité d'inspection professionnelle Membres régulier (2013-2016)
Collège des médecins de famille du Canada	Comité de développement professoral (Faculty Development Education Committee FDEC) (2016 - ...)
Comités organiseurs	CAB VI – Collaborating across borders CIHC-AIHC and University of Alberta, Banff, 1-4 octobre 2017 Journée remue-méninges du Réseau de recherche en soins primaires de l'Université de Montréal : Horizon 2020. Université de Montréal, 20 mars 2014 Colloque international « La communication au coeur de la e- santé ». Organisé conjointement par l'UQAM et l'Université de Montréal. Montréal (UQAM), 3 et 4 octobre 2013.

Rayonnement

Rencontres d'échanges inter-universités Enseignement interprofessionnel et partenariat patient

- Université libre de Bruxelles (2013, 2015)
- Université de Modène (2013, 2015, 2016)
- Université du Minnesota (2015)
- Université de Lille (2014, 2015)
- Université de Genève et Haute-École de santé de Genève (2015)
- **Haute Ecole Arc Santé** Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO) (2015)

Pistes d'implications futures

- Co-leader du pôle enseignement du Centre d'excellence en partenariat avec les patients et le public de l'Université de Montréal
- Transfert de connaissances pratique collaborative et partenariat patient
 - UMFs affiliées à l'Université de Montréal et potentiellement autres GMF
 - CISSS de Laval
 - RUISUM
- Projets d'optimisation des pratique et de recherche potentiels
 - Rôle des pharmaciens dans les groupes de médecine de famille et besoins de soutien pour faciliter l'intégration
 - Déprescription en contexte de soins de première ligne
 - Impact de la formation interprofessionnelle en partenariat avec les patients
 - Interventions des pharmaciens pour réduire le mésusage des opioïdes
 - Optimisation de la formation en soins palliatifs des différents professionnels de la santé