

Chaire pharmaceutique AstraZeneca

en santé respiratoire

Bilan 2018-2019

Lucie Blais, Ph. D.

Titulaire, Chaire pharmaceutique AstraZeneca en
santé respiratoire de l'Université de Montréal

Partenariat

Faculté de pharmacie
Université de Montréal

AstraZeneca

Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Centre de recherche
Département de pharmacie
Service de pneumologie

Plan de la présentation

- Volets de la Chaire
 - ◆ Enseignement
 - ◆ Soins pharmaceutiques
 - ◆ Recherche
- Membres de l'équipe
- Collaborateurs
- Financement
- Bilan financier

Enseignement/Supervision

■ Cours cycles supérieurs

- ◆ Lecture dirigée de l'axe Médicament et santé des populations

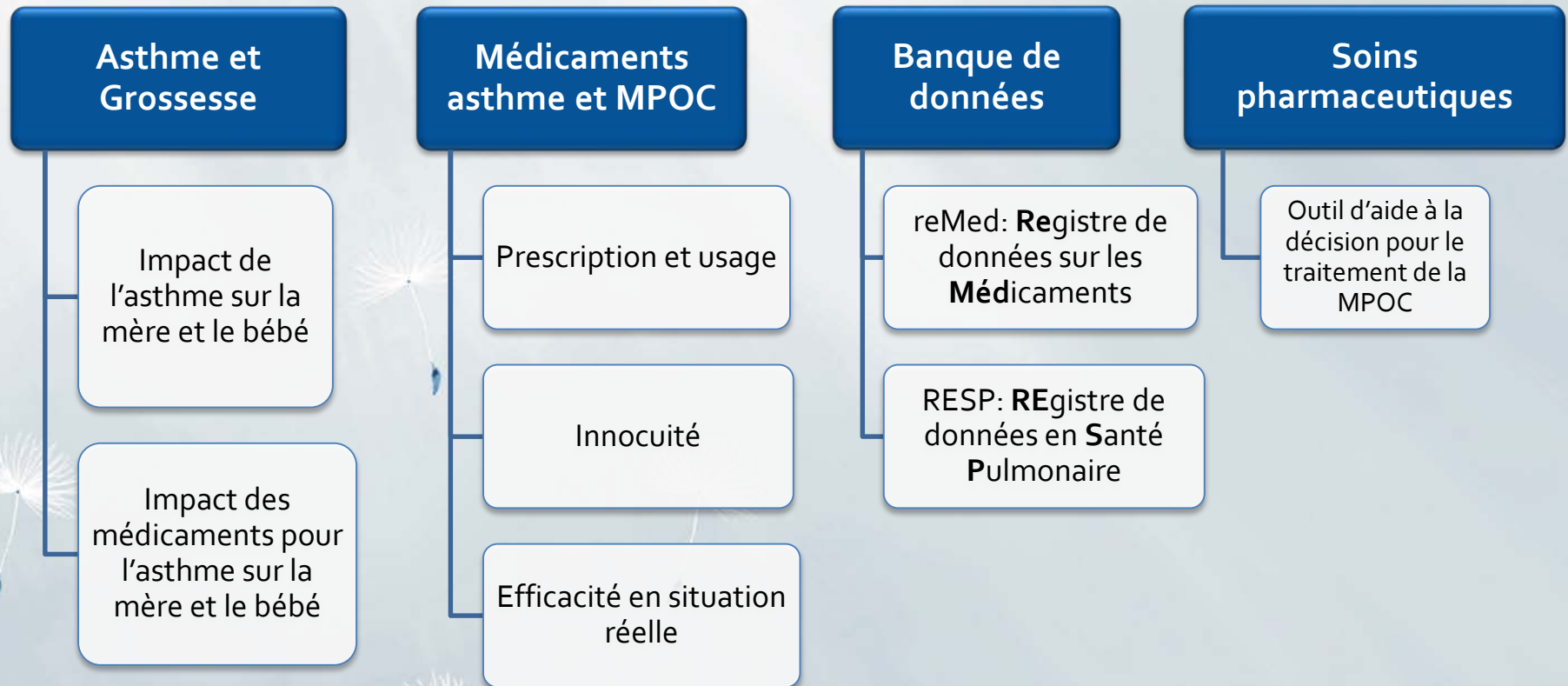
■ Supervision des étudiants

- ◆ 4 stagiaires
- ◆ 5 étudiants à la maîtrise en Sciences pharmaceutiques
- ◆ 5 étudiantes à la maîtrise en pharmacothérapie avancée
- ◆ 1 étudiante au doctorat en Sciences pharmaceutiques
- ◆ 3 post-doctorants

Soins pharmaceutiques

- Suivis des clientèles hospitalisées et ambulatoires assurés par une équipe de pharmaciens
 - ◆ Julie Patenaude
 - ◆ Claudine Cardin-Tremblay
 - ◆ Roxane Plourde
 - ◆ Antoine Lebrun
- Rotations accréditées
 - ◆ Pharm. D.
 - ◆ Maîtrise en pharmacothérapie avancée

Programme de recherche: 4 volets



Asthme et grossesse

Projets terminés

- ◆ Blais L, Salah S, Beauchesne M-F, Forget A, Kettani F-Z, Lavoie KL. **Risk of postpartum depression among women with asthma.** J Allergy Clin Immunol Pract. 2019 Mar;7(3):925-933.
- ◆ Namazy JA, Blais L, Andrews EB, Scheuerle AE, Cabana MD, Thorp JM, et al. **Pregnancy outcomes in the omalizumab pregnancy registry and a disease-matched comparator cohort.** J Allergy Clin Immunol. 2019 May 27. [Epub ahead of print].
- ◆ Lungo C, Forget A, Schnitzer M, Blais L. **Maternal Asthma and Adverse Perinatal Outcomes: does timing of diagnosis matter?** JACI in Practice, second revision November 2019.

Asthme et grossesse

Projet en cours

- ◆ Impact de l'asthme diagnostiqué au début de la grossesse sur l'usage des médicaments d'asthme pendant la grossesse

Médicaments, Asthme et MPOC

Projets terminés

- ◆ **Yousif A**, Lemière C, Cartier A, Forget A, Blais L. **Development of a graphical tool to measure medication adherence in asthma patients: A mixed-methods pilot study.** J Asthma. 2019 May;56(5):543-552.
- ◆ **Yousif A**, Peláez S, Lemière C, Forget A, Dalal C, Turcotte M-K, Beauchesne M-F, Blais L. **Development of a web-based tool built from pharmacy claims data to assess adherence to respiratory medications in primary care.** (accepté Respiratory Care en novembre 2019).
- ◆ **Fénélon-Dimanche R**, Guénette L, Yousif A, Lalonde G, Beauchesne MF, Collin J, Blais L. **Monitoring and managing medication adherence in community pharmacies.** (acceptée pour publication en juin 2019).
- ◆ **Fénélon-Dimanche R**, Guénette L, Yousif A, Trudel-Bourgault F, Lalonde G, Beauchesne MF, Collin J, Blais L. **Development of an electronic tool to measure medication adherence adapted to community pharmacists' needs.** (Soumis au Research in Social and Administrative Pharmacy Journal en août 2019).
- ◆ **Longo C**, Blais et al. **Association between asthma control trajectories in preschoolers and subsequent disease remission.** (soumis à JAMA novembre 2019)
- ◆ **Després F**, Ducharme F, ..., Blais L. **Development and validation of a pharmacoepidemiologic pediatric asthma control index (PPACI) using administrative data.** (deuxième révision Canadian Journal of Respiratory, Critical Care, and Sleep Medicine, octobre 2019).

Médicaments, Asthme et MPOC

Projets terminés (suite)

- ◆ Ismaila A, **Blais L**, Dang-Tan T, Zhang S, Forget A, Kettani F-Z, Corriveau D, Lemiere C & in collaboration with the Registre de données en Santé Pulmonaire (RESP) investigators. **Direct and indirect costs associated with moderate and severe asthma in Quebec, Canada.** Canadian Journal of Respiratory, Critical Care, and Sleep Medicine 2019 Feb 27; 3:3, 134-142.
- ◆ **Antoine LeBrun, Hugo Langlois**, Fanny Arbour, Marie-France Beauchesne, **Maryline Doyon**, Catherine Lemièrre and Lucie Blais. **Development of an operational definition of the asthma-COPD overlap using a modified Delphi method.** (à re soumettre).

Médicaments, Asthme et MPOC

Projets en cours

- ◆ e-MEDRESP, un outil électronique basés sur les données de renouvellement d'ordonnances pour mesurer l'adhésion aux médicaments chez les patients atteints de maladies respiratoires chroniques: étude de faisabilité dans la pratique courante des médecins de famille.
- ◆ Treatment Intensification in Asthma: The Complex Interplay Between Medication Adherence, Disease Control & Costs.
- ◆ Développement de modèles de prédiction de la morbidité et mortalité chez les patients asthmatiques et MPOC à partir de l'adhésion aux médicaments.
- ◆ Développement d'une intervention pour la prise en charge des patients dont l'asthme est non maîtrisé en collaboration avec les pharmaciens communautaires.
- ◆ Impact du type d'assurance médicaments (publique/privée) sur le coût des médicaments des Québécois.
- ◆ Trajectoires de soins des patients MPOC et asthmatiques.



e-MEDRESP

VOLET I Développement

Recrutement des médecins et patients

Groupes de discussion et entrevues individuelles

Développement d' e-MEDRESP et ajout au DMÉ
Été 2018-Automne 2019

VOLET II Étude de faisabilité d'implantation en médecine de famille

Recrutement des médecins et patients
**Été 2018 –
Automne 2019**

Évaluation des issues
2019-2020





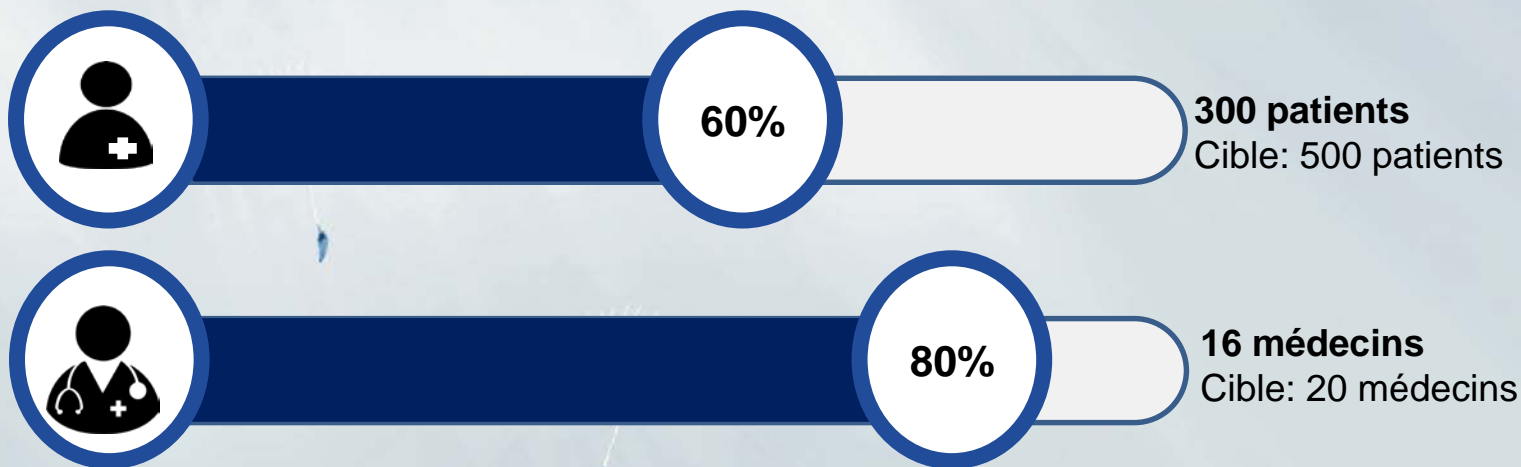
e-MEDRESP

<https://www.dropbox.com/s/hh3nirkdlnzbbnm/Tutoriel%20final.mp4?dl=0>





Implantation e-MEDRESP



Développement d'une intervention auprès des patients dont l'asthme est non maîtrisée en collaboration avec les pharmaciens communautaires

INTERVENTION EN PHARMACIE AUPRÈS DE PATIENTS AYANT UN ASTHME MODÉRÉ À SÉVÈRE

Recrutement des patients: critères de sélection

- Code de prescription RE41 au dossier du patient ou diagnostic d'asthme mentionné par le patient
- Asthme possiblement non-maîtrisé:**
- Renouvellements fréquents du bronchodilatateur à courte durée d'action (BACA) et/ou
 - Prescription de prednisonne
- Asthme modéré à sévère :**
- Prescription d'un corticostéroïde inhalé (CSI) en association avec une thérapie d'appoint (BALA, ACLA, anti leucotriène, anticorps monoclonal) ou
 - Prescription d'un CSI à dose modérée à élevée en monothérapie à long terme

Étape 1: Mesurer la maîtrise de l'asthme

Le patient complète le questionnaire ACT (Test de contrôle de l'asthme).

16 ≤ ACT ≤ 19:
Asthme non-maîtrisé

ACT > 19:
Asthme maîtrisé

Renforcer les conseils usuels auprès du patient.

ACT ≤ 15 :
Asthme très mal maîtrisé

Étape 2: Identifier la cause potentielle de la non-maîtrise de l'asthme

Technique d'inhalation inadéquate

Faible adhésion aux médicaments d'entretien

Facteurs aggravants ou comorbidités

Médication d'entretien à réévaluer

Étape 3: Prendre en charge le patient dont l'asthme est non-maîtrisé

- Convenir des objectifs avec le patient en lien avec sa cause de non-maîtrise de l'asthme et les inscrire sur la feuille brochée au dépliant informatif de l'APQ* à remettre au patient.

Enseigner la technique d'inhalation et proposer un dispositif d'espacement si le patient utilise un aérosol doseur**

Identifier la cause de la faible adhésion et intervenir en fonction de celle-ci

Conseiller le patient pour réduire l'exposition aux facteurs aggravants ou pour la gestion des comorbidités

Intervention auprès du médecin traitant afin de suggérer une réévaluation de la médication

Suivre les étapes 2 et 3.

- Aviser le médecin traitant du patient de son score de l'ACT.
- Suivre les étapes 4, 5 et 6.

Étape 4: Documenter l'intervention et planifier le suivi

- Compléter le *Document de collecte de données*.
- Déterminer la date du rendez-vous de suivi qui sera dans environ 3 mois.

Étape 5 (si nécessaire): Faire le suivi du patient

- Court suivi avec le patient, par téléphone ou en personne.

Étape 6: Faire le suivi du patient dans 3 mois environ

Si le patient se présente à la pharmacie:

- Revoir les objectifs convenus lors du premier rendez-vous avec le patient.
- Le patient complète à nouveau l'ACT.

16 ≤ ACT ≤ 19:
Asthme non-maîtrisé

Si le patient ne se présente pas à la pharmacie:

- Téléphoner le patient pour prendre un nouveau rendez-vous.

ACT ≤ 15 :
Asthme très mal maîtrisé

ACT > 19:
Asthme maîtrisé

Renforcer les conseils usuels auprès du patient.

* Association pulmonaire du Québec

** Prise en charge pouvant être effectuée par un membre de l'équipe technique ayant reçu la formation nécessaire de la part du pharmacien participant à l'étude.

Médicaments, Asthme et MPOC

Projets de collaboration en cours

- ◆ Assessment of airway inflammation and disease burden in moderate to severe asthmatic smokers.
- ◆ Predictors of uncontrolled asthma: a real life study.
- ◆ Association between asthma control trajectories in preschoolers and subsequent control and use of healthcare services.

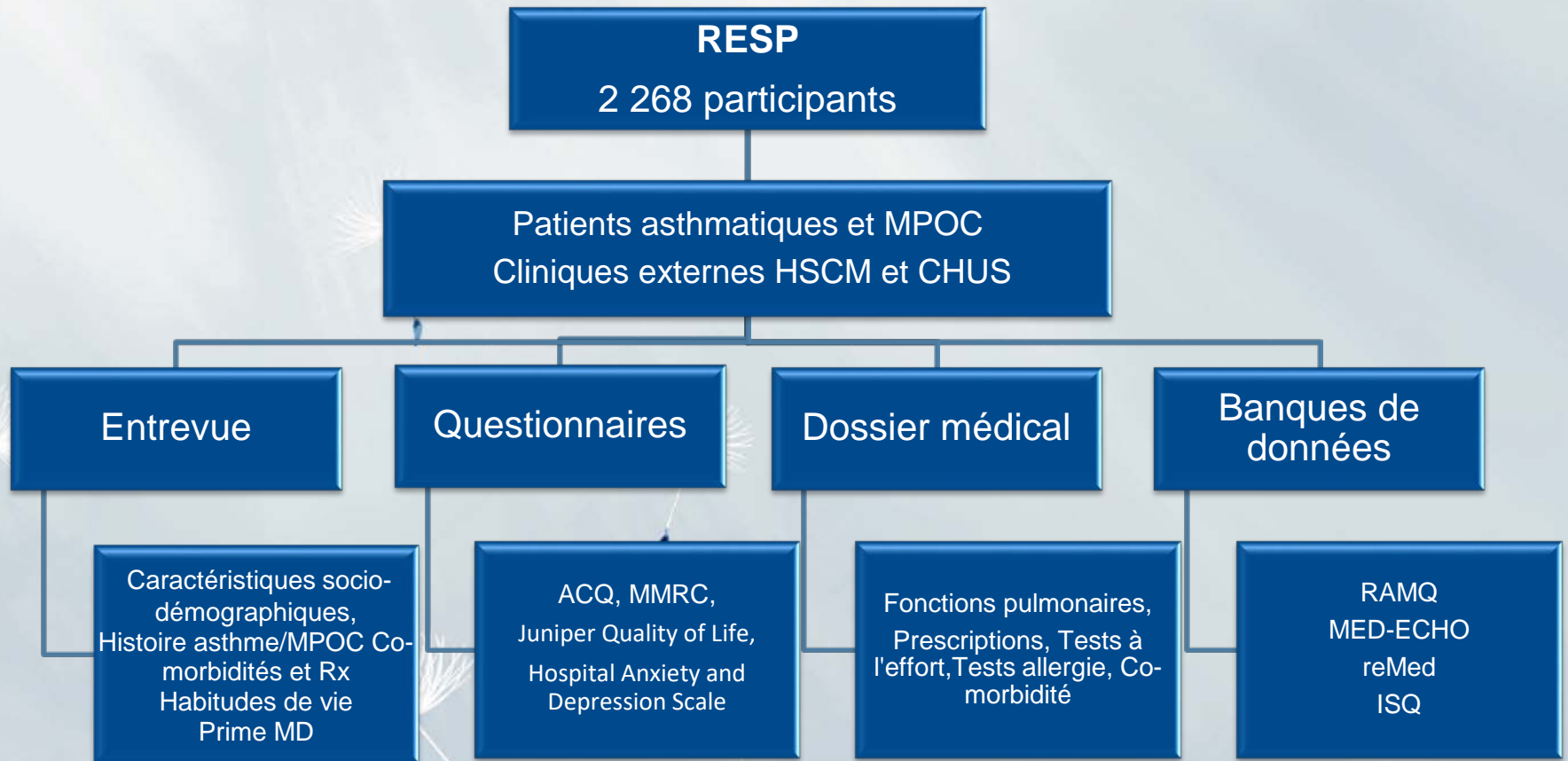
Soins pharmaceutiques

Nicholas Dugré

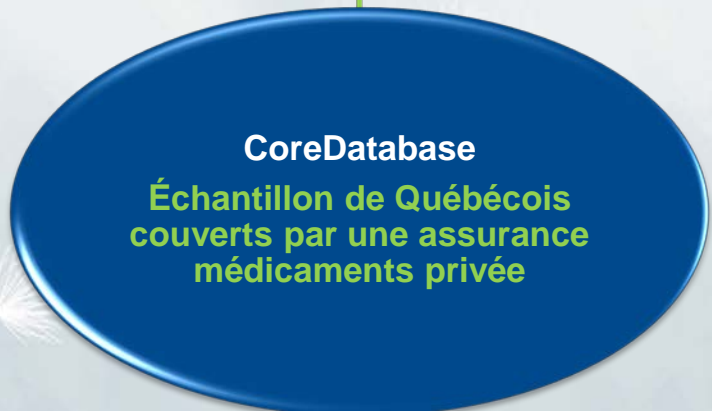
- Développement d'un outil d'aide à la décision partagée pour les patients atteints de maladie pulmonaire obstructive chronique et leurs professionnels de la santé.

Banque de données

RESP : REgistre de données en Santé Pulmonaire



Banque de données



Taux de recrutement
83%



RESP et reMed

Projets en collaboration

- ◆ Favoriser l'adhésion à l'hormonothérapie adjuvante chez les femmes ayant eu un cancer du sein : Une étude pilote du programme SOIE (**Sophie Lauzier**)
- ◆ Banque de données et d'échantillons biologiques sur l'asthme pédiatrique du CHU Sainte-Justine de la Banque de données d'asthme pédiatrique provinciale (BAP), (**Francine Ducharme, CHU Ste-Justine**)
- ◆ Mieux traiter et diagnostiquer l'arthrose du genou : un impératif clinique et économique pour notre système de santé. (**Nicola Hageimaster, l'ETS**)
- ◆ ACTivity, smoking Cessation, healthy Eating and aLcohol Education, inteRvention, and motivation (ACCELERATION). (**Simon Bacon, Université Concordia**)
- ◆ REsearch on Bariatric care for Obesity tReatmeNt (ReBorn), (**Simon Bacon, Université Concordia**)

Les étudiant(e)s

■ Doctorat, Sc. pharmaceutiques

- ◆ Alia Yousif - **Boursière FRQ-S**

■ Maîtrise, Sc. pharmaceutiques

- ◆ Rébecca Fénélon-Dimanche
- ◆ Michel Chamoun - **Boursier FESP**
- ◆ Simone Issa - **Boursière FESP et bourse d'exemption droits de scolarité Liban**
- ◆ Sandrine Henri - **Boursière IRSC**
- ◆ Claudie Turcotte

■ Post-doctorat

- ◆ Cristina Lungo – **Boursière FRQS**
- ◆ Tianze Jiao (co-direction)
- ◆ Ronald Herrera Clavijo (co-direction)

Les étudiant(e)s

■ Maîtrise en pharmacothérapie avancée (co-direction)

- ◆ Laetissia Amirouche
- ◆ Houda Benabdoun
- ◆ Alexandra Cerulli-K.
- ◆ Marie-Hélène Fugère
- ◆ Léa Turgeon-Mallette

■ Stagiaires

- ◆ Claudie Turcotte
- ◆ Élodie Guérin
- ◆ William Tenaglias Mc Innis (co-direction)
- ◆ Hajar Kalakeche (co-direction)

Le personnel de recherche

- **Coordonnatrice /Agente de recherche**
 - ◆ Rébecca Fénélon-Dimanche, M. Sc.
 - ◆ Amélie Forget, M. Sc.

- **Assistants de recherche**
 - ◆ Meliza Benabdallah
 - ◆ Charles Blais-Fortin
 - ◆ Thomas Prud'homme
 - ◆ Anne Bazinet
 - ◆ Katy Lavoie
 - ◆ Margot Vinet

Les collaborateurs

Université de Montréal

Johanne Collin, Ph. D

Gregory Moullec, Ph. D

Sylvie Perreault, Ph. D

Mireille Schnitzer, Ph. D

HSCM

Catherine Lemière, MD

André Cartier, MD

CHU Ste-Justine

Anick Bérard, Ph. D

Francine Ducharme, MD

Évelyne Rey, MD

École de technologie supérieure (ETS)

Nicola Hagemeister, Ph. D.

U Concordia

Simon Bacon, Ph. D

Véronique Pépin, Ph. D

UQAM

Kim Lavoie, Ph. D.

Geneviève Lefebvre, Ph. D

Université Laval

Line Guenette, Ph. D

Sophie Lauzier, Ph. D

Université McGill

Robert Platt, Ph. D

Adrianna Spahija, Ph. D

Université de Sherbrooke/CHUS

Pierre Larrivée, MD

Alain Vanasse, Ph. D

TORSADE group

CRRN group

CNODES group

RQRM

Financement

- ◆ Institut de recherche en santé du Canada (IRSC)
- ◆ Fonds de recherche du Québec en Santé (FRQS)
- ◆ Fondation Canadienne pour l'Innovation (FCI)
- ◆ AstraZeneca
- ◆ Teva
- ◆ Genentech