AUTOMED 3: Enquête sur l'usage de l'automédication auprès des professionnels de la santé du CHU Sainte-Justine

Duchesne-Côté G[1,2] B. Sc., Pharm. D., M. Sc., **Schérer** H[1,2] Pharm. D., M. Sc., **Rivard** J[1,2] Pharm. D., M. Sc., **Bernier** E [1,2] Pharm. D., M. Sc., **Yu** L[1,2] Pharm. D., M. Sc., **Lebel** D[1,2] B. Pharm., M. Sc., FCSHP, **Bussières** JF[1,2] B. Pharm., M. Sc., MBA, FCSHP, **Ferreira** E [1,2] B. Pharm, M. Sc., Pharm. D., FCSHP

[1]Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal, Québec, Canada.

[2]Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal, Québec, Canada

Introduction

Au CHU Ste-Justine, un programme d'automédication en obstétrique-gynécologie post-partum existe depuis 2003. Dans le cadre de l'évaluation de ce programme, nous avons cherché à évaluer la perception des professionnels impliqués.

Programme d'automédication au CHU Ste-Justine

Les patientes admissibles au programme doivent signer un formulaire de consentement. L'infirmière remet la trousse d'automédication ainsi qu'un livret d'information sur les médicaments et procède à l'enseignement. La mère doit par la suite consigner chaque prise de médicament sur la feuille d'auto-administration des médicaments (FADM) prévue à cet effet. La trousse d'automédication contient de l'acétaminophène, du naproxène, de l'acétaminophène-codéine, un onguent d'hydrocortisone-sulfate de zinc et un gel de lidocaïne.

Objectifs

Cette enquête vise à évaluer la perception des professionnels de la santé à l'égard de l'efficacité, de l'innocuité et du fonctionnement du programme d'automédication.

Méthodologie

Devis de l'étude

- Recherche évaluative transversale sous forme d'enquête effectuée entre le 28 avril et le 14 mai 2015

Critères d'inclusion

- Professionnel de la santé travaillant aux unités mère-enfant du CHU Sainte-Justine et exposés au programme d'automédication: anesthésiste, *fellow* et résident en médecine obstétricale, infirmier chef ou assistant infirmier chef, infirmier, médecin interniste en gynécologie-obstétrique, obstétricien-gynécologue, pédiatre et pharmacien

Collecte de données

- Questionnaire destiné aux médecins et aux pharmaciens disponible via SurveyMonkey
- Questionnaire destiné au personnel infirmier disponible en format papier
- Thèmes abordés concernant le programme d'automédication
  - Efficacité et sécurité
  - Fonctionnement du programme d'automédication et compréhension des patientes
  - Évaluation de la charge de travail du personnel infirmier
  - Pertinence des médicaments inclus

Contact: hugo.scherer@umontreal.ca

Conflit d'intérêt : Aucun **Financement** : Aucun - **Congrès de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec, 13-15 avril 2016, à Trois-Rivières, Qc, Canada**

Résultats

Le taux de participation est de 58,8 % (n=106/180).

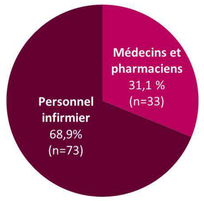

Figure 1 : Profession des répondants

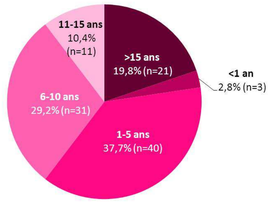

Figure 2 : Nombre d'années d'exercice de la profession aux unités mère-enfant du CHU Ste-Justine

Tableau I : Perception du programme d'automédication du CHU Ste-Justine par les répondants

Questions	Totalement ou plutôt en accord (%)	Plutôt ou totalement en désaccord (%)	Je ne sais pas (%)
Efficacité et sécurité du programme d'automédication			
Soulagement adéquat des patientes (n=104)	97,1%	1,0%	1,9%
Présence d'effets indésirables chez les patientes (n=105)	5,7%	90,5%	3,8%
Présence d'effets indésirables chez les bébés via l'exposition par l'allaitement (n=105)	11,4%	85,7%	2,9%
Fonctionnement et compréhension du programme d'automédication			
Compréhension adéquate par les patientes de l'utilisation de la trousse d'automédication (n=103)	91,3%	1,9%	6,8%
Délai adéquat pour recevoir la trousse d'automédication (n=101)	77,2%	6,9%	15,8%
Évaluation de la charge de travail du personnel infirmier			
Il est plus pratique de dispenser les médicaments dans une trousse d'automédication que par dispensation traditionnelle (n=73)	95,9%	4,1%	0%
Temps initial requis pour expliquer le programme d'automédication (n=61)	< 5 minutes : 11,5% 5-10 minutes : 65,6% > 10 minutes : 23,0%		
Temps de suivi du personnel infirmier par patiente pour un quart de travail (n=61)	< 5 minutes : 57,4% 5-10 minutes: 36,1% > 10 minutes : 6,5%		

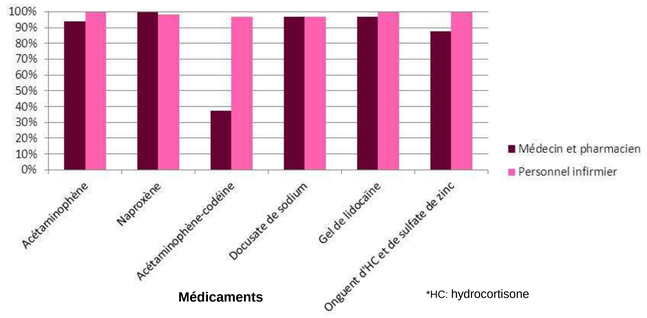

Figure 3 : Perception des répondants sur la pertinence de conserver les médicaments inclus dans la trousse d'automédication

Discussion et conclusion

- Perception des répondants sur le programme d'automédication :
  - Efficace pour soulager les patientes
  - Compréhension adéquate de l'usage de la trousse d'automédication par les patientes
  - La plupart des médicaments considérés pertinents
  - Divergence d'opinion entre les deux groupes de répondants sur la pertinence de l'acétaminophène-codéine:
    - Le fonctionnement du programme d'automédication pourrait être compromis par l'utilisation d'un opiacé seul qui nécessite une dispensation traditionnelle
    - Les données d'innocuité en allaitement sur les médicaments alternatifs (tels que tramadol, hydromorphone, oxycodone) sont à prendre en considération
- Le personnel infirmier considère qu'il est plus pratique de dispenser les médicaments en auto-administration en comparaison à la dispensation traditionnelle

Forces

- Évaluation du programme d'automédication dans un contexte clinique réel
- Questionnaire conçu spécifiquement pour le projet
- Avis des professionnels de la santé impliqués dans le programme d'automédication

Limites

- Reflet d'une pratique locale
- Taux de réponse variable selon le mode de diffusion du questionnaire, entraînant un biais de sélection potentiel
- Biais de désirabilité sociale probable

Remerciements

À Marie-Sophie Brochet, Geneviève Fortin et Caroline Morin, pharmaciennes en obstétrique-gynécologie au CHU Sainte-Justine pour leur soutien.