

Série de webinaires

Réseau-1 Québec 2017-2018

PBRN Certificate Program 2016-2017: recherche appliquée à la clinique en première ligne

Vanessa Serrano Borraz
9 février 2018

Réseau-1 Québec

Yves Couturier, PhD, Directeur scientifique
Mélanie Ann Smithman, MSc, Fonction renforcement
des capacités

info@reseau1quebec.ca

<http://reseau1quebec.ca/>

 [@reseau1quebec.ca](https://twitter.com/reseau1quebec.ca)



Réseau-1 Québec

Procédure pour les questions

- Vous pouvez **poser vos questions** de deux façons:

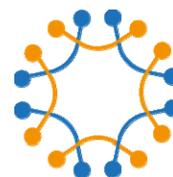
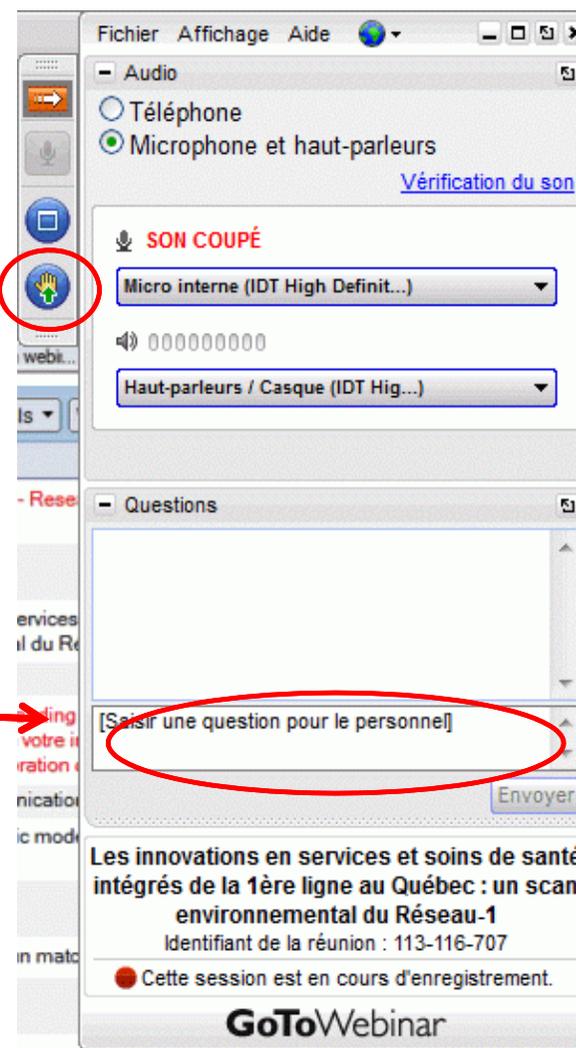
1. *Lever la main:*

Nous ouvrirons votre micro et vous inviterons à poser votre question oralement durant la période de questions.

2. *Par écrit:*

Tout au long de la présentation, vous pouvez écrire une question dans la boîte (cliquer sur Questions pour l'ouvrir). Nous répondrons à votre question durant la période de questions.

- Nous ferons notre possible pour répondre à toutes vos questions.



PBRN Certificate Program 2016-2017

Recherche appliquée à la clinique en première
ligne

Dre Vanessa Serrano Borraz
Médecin de Famille GMF-U Trois-Pistoles

Divulgation de l'enseignant/du présentateur

Enseignant : Vanessa Serrano Borraz

Relations avec des intérêts commerciaux : 0

Divulgation de soutien commercial

Ce programme de formation a été produit grâce au soutien financier de -- sous forme de [].
Ce programme de formation a été produit grâce au soutien non financier de *UNIVERSITÉ LAVAL* sous forme de [SOUTIEN LOGISTIQUE]

Conflits d'intérêt potentiels :
PAS D'HONORAIRES REÇUS

Atténuation des sources potentielles de partialité

Aucune directrice reçue

OBJECTIFS

- Présenter le PBRN Certificate Program 2016-2017
- Partager les résultats et les réflexions secondaires à la réalisation du programme
- Envisager des opportunités de partenariat entre les chercheurs et les cliniciens

1 minute avant commencer...

- Proverbe espagnol: “es de bien nacidos ser agradecidos” (“être reconnaissant est faire montre de politesse”)



Trois professeurs de la Faculté parmi les scientifiques influents de la planète

21 novembre 2017 | Département de médecine familiale et médecine d'urgence, Département de médecine, Membre à l'honneur



France Légaré, Josep Rodés-Cabau et Vincenzo Di Marzo sont trois des quatre chercheurs de l'Université Laval, avec Sylvain Moineau, à faire partie du palmarès de Thomson Reuters

OBJECTIFS

- **Présenter le PBRN Certificate Program 2016-2017**
- Partager les résultats et les réflexions secondaires à la réalisation du programme
- Envisager des opportunités de partenariat entre les chercheurs et les cliniciens

PBRN Certificate Program

CERTIFICATE PROGRAM IN PRACTICE-BASED RESEARCH METHODS

SYLLABUS

PROGRAM YEAR 2:

SEPTEMBER 2016 – JUNE 2017

Program Co-Directors

Jim Werner, PhD, Associate Professor, Department of Family Medicine & Community Health,
Case Western Reserve University, Collaborative Ohio Inquiry Network (COIN);
james.werner@case.edu

LJ Fagnan, MD, Professor, Department of Family Medicine, Oregon Health & Science University,
Meta-network Learning and Research Center (Meta-LARC); fagnanl@ohsu.edu

- >20 autres collaborateurs parmi des différentes universités des États-Unis et Canada

The Certificate Program in Practice-Based Research Methods seeks to develop a new generation of independent investigators within the PBRN community. The program will provide training in concepts, skills, and methods for conducting practice-based research and building PBRNs.

▪ Objectifs très larges...

- **Connaître et développer la RPL**
- **Connaître les sujets adéquats à la RPL et formuler des questions appropriées**
- **Connaître des stratégies pour élargir la RPL aux différents professionnels et patients**
- **Décrire les différents designs utilisés en RPL**
- **Comprendre l'implémentation de la RPL et la dissémination de l'information**
- **Comprendre les différences entre le système des États-Unis et du Canada**

Developpement du programme

- **Webinaires** aux 2 semaines qui abordaient les différents sujets des objectifs
- **Développement d'un sujet de recherche** approprié à la première ligne en collaboration avec un "mentor local"
- **Présentation** du projet à Bethesda (Washington DC) les journées précédentes au congrès NAPCGR juin 2017

OBJECTIFS

- Présenter le PBRN Certificate Program 2016-2017
- **Partager les résultats et les réflexions secondaires à la réalisation du programme**
- Envisager des opportunités de partenariat entre les chercheurs et les cliniciens

trouver la question clinique (to be or not to be...)

- Identifier un sujet de recherche **d'intérêt** qui présente certaines manques d'évidence
- Utiliser les critères **FINER** (Feasible, Interesting, Novel, Ethical and Relevant)
- Recherche bibliographique

trouver la question clinique (to be or not to be...)

- Identifier un sujet de recherche **d'intérêt** qui présente certaines manques d'évidence



1 PAGE STUDY PLAN SUMMARY

1. Research question

The aim of the study is to assess if a patient-centered program conducted by a community pharmacist can improve proton pump inhibitors (PPI) prescription according to national guidelines in Québec, Canada.

2. What is known about this topic

PPI prescription is not adequate to current guidelines recommendations and normally, they are excessively used. In addition, recent studies showed that PPI use is not exempt of risks. Physicians report finding difficult to conduct deprescribing actions due to time restraints and feel that there should be systematic processes to follow. On the other hand, we have evidence that clinic pharmacists are useful in developing deprescribing programs and that a patient-centered approach improves patient engagement.

3. Participants in the study

The participants would be the community pharmacist of a primary care practice and the population of this practice who have a chronic PPI prescription and accept to participate in the program.

4. Measures

The main measures would be the number of doses of PPI during a year before and after the intervention and patient satisfaction measured by a quality scale.

5. Collect data methods

The data will be collected from pharmacy prescription information and from a satisfaction questionnaire filled out by patients.

6. Feasibility issues

CONCEPT PAPER

STATEMENT OF THE PROBLEM

Proton pump inhibitors (PPI) are one of the classes of drugs more used in the world and in Canada, where esomeprazole became the sixth most commonly prescribed drug in 2010¹. In the province of Québec, PPI are some of the most widely used and expensive drugs for public prescription drug insurance plan². But, in an important number of cases, their prescription is not adequate to the current guidelines, with intervals varying from 25% to 70% of overprescription in both primary and secondary care³. Older patients with comorbidities were more likely to have an inadequate PPI prescription, increasing the risk of drug interactions⁴⁻⁶. It has been also assessed that the 80% of inappropriate prescriptions coming from hospitals are not corrected by family physicians after discharge⁷. In addition, in the past years, a large number of studies alerting to adverse effects of PPI have been published.⁸⁻¹⁰ Although these adverse effects seem to be uncommon and most of these studies were observational, the fact that this drug class is widely prescribed and probably not in an appropriate way is a reason of concern.

The aim of our study is to evaluate the efficacy of a patient-centered program conducted by a clinical pharmacist to improve the use of PPI in a rural primary care practice and reduce inadequate chronic prescription. Other deprescribing programs led by clinical pharmacists have been successful in the past¹¹. In addition, it has been assessed that physicians reported difficulties to conduct deprescribing actions¹². We want to increase evidence about the role of pharmacists in deprescribing processes which could imply a change in their regular tasks and therefore become another consultant for physicians and patients in practices. Finally, to stop inappropriate medication safely and effectively, patient engagement is indispensable¹², therefore we will use a patient-centered program. With our study, we want to assess the possibility to improve PPI prescription according to current guidelines without the direct intervention of a physician. If a reduction of use of PPI

specific aims

To bring new evidence to the subject we will develop a patient-centered program led by the clinical community pharmacist of a rural primary care practice in Québec to reduce prescriptions of PPI and adequate its use to current guidelines by the period of 1 year without direct participation of a physician. This program will be based on the established algorithm included in Deprescribing Guidelines for the Elderly project recommended by Choosing Wisely Canada and modified with the patient feed-back. It is not well established what an effective reduction of PPI dose is. The final objective of PPI deprescription is to stop medication and use on-demand. However, some patients will have rebound symptoms if they stop medication. That is why the algorithm used in the study recommend to decrease to lower dose (half of dose) as first step. For this reason, in our study, a reduction of at least 50% of the previous dose will be considered an effective decrease. The feasibility of our study is supported by the fact that pharmacists have been proven effective in PPI deprescribing, but in our model, pharmacist will lead the process and the algorithm will be modified with patient feed-back in order to increase satisfaction, safety and efficacy. The tasks of our clinical pharmacist in our practice already include meeting patients 12 hours / week with experience in follow up of prescriptions.

AIM 1 will establish a patient-centered program to reduce the dose (mg) of PPI per month. This program will be led by a community pharmacist working in a general practice who, without direct intervention of a physician, will modified a established algorithm of deprescription with the patient preferences. This program will be compared to usual care of periodical revision of medication and general advice in order to identify its efficacy.

AIM 2 will establish patient satisfaction about deprescribing processes. The patient will be invited to fulfill a questionnaire during their follow-up appointments in order to identify patient preferences and satisfaction.

AIM 3 will establish possible predictors to reduce PPI use in order to improve future deprescribing actions.

Proton-Pump Inhibitor Deprescription: Efficacy of a patient-centered program led by a clinical community pharmacist

The aim of the study is to assess if a patient-centered program conducted by a community pharmacist can improve proton pump inhibitors (PPI) prescription according to national guidelines in Québec, Canada.

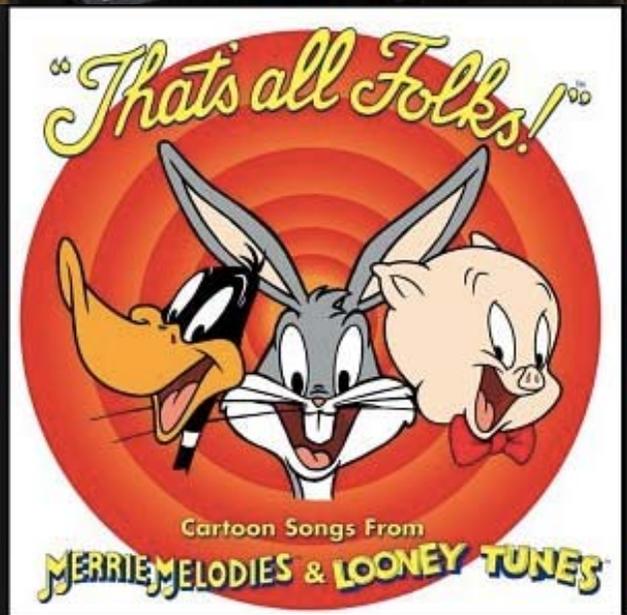
Proton pump inhibitors (PPI) are worldwide overprescribed and intervals varying from 25 to 75% of prescriptions of PPI are not adequate to current guidelines.

Increasing concern about side effects

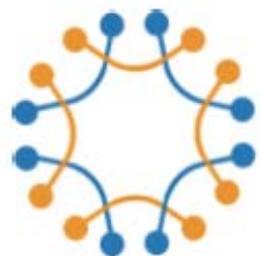
We don't know the best strategy to deprescribe

We know that pharmacists can be effective in deprescribing processes.

We know that patient engagement is indispensable in deprescribing processes



?



Réseau-1 Québec

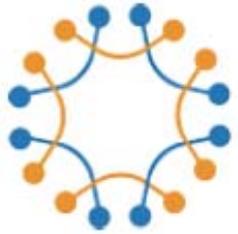
Pour une première ligne intégrée, forte et apprenante

APPEL À PROJETS DE DÉVELOPPEMENT

CONCOURS 2017-2018

DATE LIMITE pour le dépôt des projets : 1^{er} novembre 2017

Les buts du Réseau de connaissances en services et soins de santé intégrés de première ligne du Québec (Réseau-1 Québec) sont de combler le fossé entre le milieu de la recherche et la pratique clinique, de promouvoir une culture de recherche collaborative entre les chercheurs, les cliniciens-praticiens, les patients et les gestionnaires, et d'établir nos réseaux de recherche axée sur les pratiques de première ligne (RRAPPL) comme vitrines d'une première ligne intégrée, forte et apprenante.



Ré
Réseau
soins d

Le 21 décembre

Chères Dnes Ser

C'est avec grand
pour l'appel à pr



retenu par le comité de sélection
Québec.

conclusions?

Réflexions (niveau évidence faible -à propos d'un cas)

- Un **programme structuré** de recherche en première ligne dirigé aux cliniciens pourrait aider au développement de projets de recherche partagés
 - Esprit critique: lecture d'articles habituels, réflexion sur la pratique
 - Intuitifs qui voudraient valider ses pratiques
 - Cliniciens "à l'écoute"

Réflexions (niveau évidence faible -à propos d'un cas)

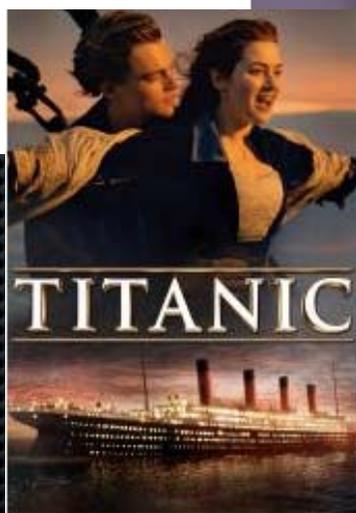
- **Practice facilitator** (evidence plus forte...)
 - Agent de qualité des GMF-U ????
 - Attention à la poursuite d'objectifs "douteux"
 - Attention à l'implémentation de "guides de pratique clinique"!!!!!!!

Recommandations et ressources, par spécialité

Créées par des sociétés professionnelles représentant diverses spécialités cliniques au Canada, ces listes de recommandations traitent de examens et de traitements couramment utilisés dans chaque spécialité, mais qui ne sont pas appuyés par des preuves de leur nécessité et qui pourraient exposer les patients à des risques de préjudice.

Ces recommandations ne sont pas destinées à être utilisées pour établir les paiements et les décisions de couverture d'assurance. Elles doivent plutôt servir à stimuler le dialogue sur ce qui constitue un traitement approprié et nécessaire.

Comme la situation de chaque patient est unique, les patients peuvent utiliser les recommandations pour déterminer, ensemble, le plan d



Réflexions (niveau évidence faible -à propos d'un cas)

- Implication des **patients** en recherche ? Clinicien
comme point commun?
 - *Community Studio Engagement Toolkit* (Vanderbilt
Institute for Clinical and Translational Research)

OBJECTIFS

- Présenter le PBRN Certificate Program 2016-2017
- Partager les résultats et les réflexions secondaires à la réalisation du programme
- **Envisager des opportunités de partenariat entre les chercheurs et les cliniciens** (court terme)

opportunités de collaboration

****RAPPEL****

Invitation pour la Retraite 2018 du Département de médecine familiale et de médecine d'urgence (DMFMU) de l'Université Laval

Le DMFMU tiendra sa prochaine retraite annuelle le 1^{er} février 2018. Cet événement vise à réunir environ 60 membres du DMFMU des différents secteurs d'activités (GMF-U, urgences, régions, etc.).

Bien que le titre exact de la journée ne soit pas encore arrêté, le sujet de la retraite 2018 visera à trouver des façons de protéger l'enseignement et les enseignants, à l'université et dans les milieux d'enseignement particulièrement dans le nouveau contexte de pratique clinique.



opportunités de collaboration

- **Travaux de recherche des résidents - EQA**
 - Augmenter sa formation en recherche au cours du programme
 - Travail conjoint des différents GMF-U même de différentes universités ?
 - Prévoir EQA du minute 1 de la résidence
 - Descriptif menant à intervention ?

opportunités de collaboration

- **Dossier électronique médical**
 - Implémentation d'un dossier qui favorise la recherche et l'exploitation de données
 - Exemple Royaume Uni
 - Entretien régulier de la base de données

opportunités de collaboration

- **Agent de qualité ?**
 - Début récent, donc possibilité d'attribution de rol actif en recherche

opportunités de collaboration

- **Validation de nouvelles techniques / projets développées en première ligne**
 - Très avantageux pour la première ligne

Hand-held cardiac ultrasound screening performed by family doctors with remote expert support interpretation

Arturo Evangelista¹, Valentina Galuppo¹, Judith Méndez², Lidia Evangelista³, Lidia Arpal², Carles Rubio², Montserrat Vergara², Manuela Liceran³, Francesc López², Carlos Sales², Vicens Miralles², Anna Galinsoga², Jordi Pérez², Mercedes Arteaga², Betlem Salvador³, Carlos López⁴, David García-Dorado¹

[Author affiliations +](#)

Abstract

Objective To assess the usefulness of hand-held cardiac ultrasound (HCU) performed by family doctors (FDs) in primary care, with web-based remote expert support interpretation, in a cohort of patient with symptoms or physical examination signs suggestive of cardiovascular disease.

Methods This prospective observational study included 1312 consecutive patients, in three remote primary care areas, with symptoms or physical examination signs suggestive of cardiovascular disease. In 859 patients (group A), FDs had indicated conventional echocardiography (CE), and in 453 (Group B) the study was performed to complement the physical examination. HCU was carried out by 14 FDs after a short training period. The scans and preliminary FD reports were uploaded on a web-based program for remote expert support interpretation in <24 h.

Results Experts considered HCU to be inconclusive in 116 (8.8%) patients. FD and expert agreement on diagnosis was moderate ($K=0.40-0.70$) except in mitral stenosis ($K=0.29$) and in left atrial dilation ($K=0.38$). Diagnostic agreement between expert interpretation and CE was good ($K=0.66-0.85$) except in mitral stenosis ($K=0.43$). After remote expert interpretation, conventional echocardiograms were finally requested by FDs in only 276 (32.1%) patients, and discharges increased by 10.2%. Furthermore, significant heart diseases were diagnosed in 32 (7%) patients of group B.

Conclusions HCU performed at the point of care by FDs with remote expert support interpretation using a web-based system is feasible, rapid and useful for detecting significant echocardiographic abnormalities and reducing the number of unnecessary echocardiographic studies.

opportunités de collaboration

- **Établissement de communication régulière et non PRN**

conclusions (encore très faible niveau d'évidence...)

- Établir une **communication régulière** avec une **formation spécifique** entre les réseaux de recherche et la première ligne est indispensable pour favoriser la production de recherche (Niveau évidence: avis personnel, non expert)
- La **résidence en Médecine Familiale** est un période crucial (Niveau évidence: avis personnel, non expert)
- Le **DMÉ** s'avère une opportunité unique pour une production de recherche rapide et facile qui facilite l'apparition d'autres projets majeurs (Niveau évidence: avis personnel, non expert)

merci pour votre attention!!!



Trois-Pistoles 2016/03/21. Le retour du printemps

Procédure pour les questions

- Vous pouvez **poser vos questions** de deux façons:

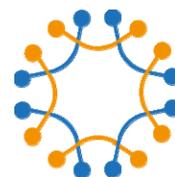
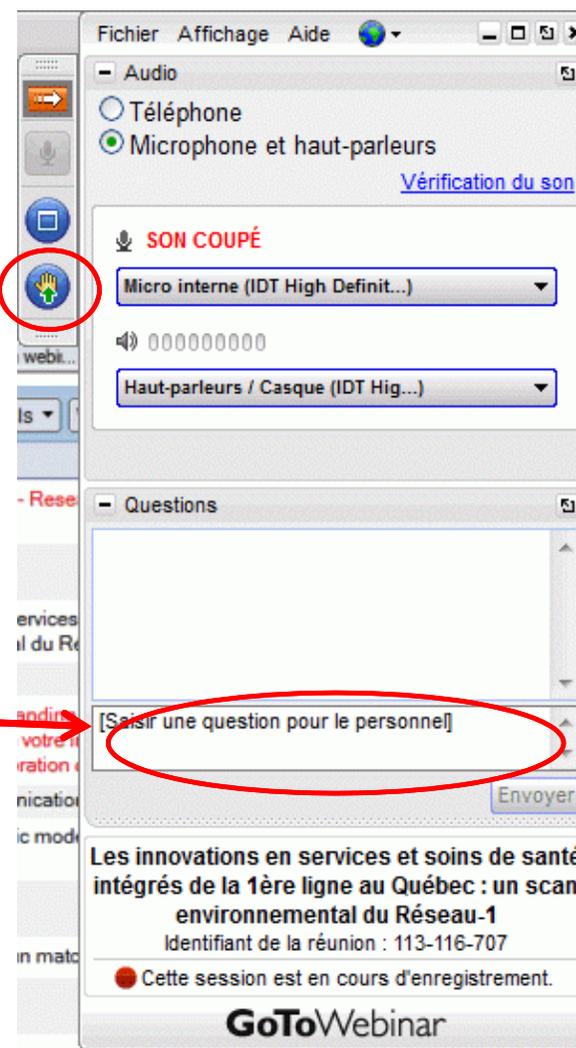
1. *Lever la main:*

Nous ouvrirons votre micro et vous inviterons à poser votre question oralement durant la période de questions.

2. *Par écrit:*

Tout au long de la présentation, vous pouvez écrire une question dans la boîte (cliquer sur Questions pour l'ouvrir). Nous répondrons à votre question durant la période de questions.

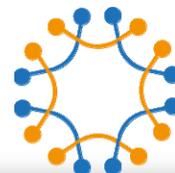
- Nous ferons notre possible pour répondre à toutes vos questions.



Réseau-1 Québec

À venir...

- **Prochain webinaire** : 13 avril 2018 par Élisabeth Côté-Boileau:
« Diffuser, pérenniser et mettre à l'échelle les innovations dans les organisations et systèmes de santé: une revue rapide de la littérature »
- Tous nos webinaires sont accrédités et disponibles sur Youtube!
- La prochaine journée scientifique aura lieu le 15 juin, à Québec. Restez à l'affut pour la publication du programme préliminaire!
- Devenez membres du Réseau-1 Québec!
<http://reseau1quebec.ca/membres-et-partenaires/membres/>
- Pour toute question sur le webinaire, vous pouvez contacter Sabrina Guay-Bélanger (sabrina.guay-belanger.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca) ou Mélanie Ann Smithman (Melanie.Ann.Smithman@USherbrooke.ca)
- Si vous avez des idées pour des webinaires à venir, contactez-nous:
info@reseau1quebec.ca



Réseau-1 Québec