

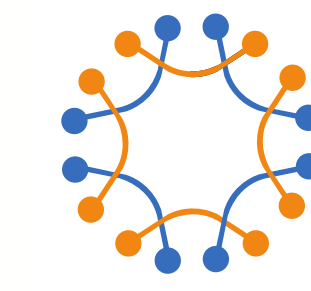
Prescriptions potentiellement inappropriées chez la personne âgée de 65 ans et plus: transfert des connaissances chez les cliniciens par l'utilisation d'un publireportage et code QR

Jean-Sébastien Paquette^{1,2,3}, Mathieu Pelletier^{1,3}, Sabrina Leclair^{1,3}, Samuel Boudreault^{1,3}, Pascale Breault^{1,3}, Julie Desmeules^{1,3}, France Légaré^{2,3,4}



Laboratoire

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière
Québec



Réseau-1 Québec
Réseau de connaissances en services et
soins de santé intégrés de première ligne

¹Laboratoire de recherche et d'innovation en médecine de première ligne (ARIMED), Groupe de médecine de famille universitaire de St-Charles-Borromée, CISSS Lanaudière ; ²Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval; ³Département de médecine familiale et de médecine d'urgence, Faculté de Médecine, Université Laval, Québec, Canada; ⁴Chaire de recherche du Canada sur la décision partagée et l'application des connaissances, Québec, Canada.

► CONTEXTE

- ❖ En 2016, un projet d'érudition mené par 2 résidentes en médecine familiale du GMF-U Saint-Charles-Borromée a évalué:
 - ❖ La prévalence de prescriptions potentiellement inappropriées (PIM) dans un échantillon de dossiers de deux milieux de pratique de première ligne
 - ❖ Les facteurs de risque et les facteurs protecteurs associés aux PIM
 - ❖ Les principales classes de PIM
- ❖ Les résultats ont été publiés dans un Supplément du Médecin de Famille Canadien (2017)
- ❖ Un transfert des connaissances des résultats du projet auprès des cliniciens est pertinent pour amorcer une approche réflexive et offrir des outils de déprescription.
- ❖ La revue mensuelle **Le Médecin du Québec** rejoint **10 000 lecteurs**:
 - ❖ **Omnipraticiens et résidents en médecine familiale** (principaux lecteurs)
 - ❖ Une cinquantaine de **pharmaciens et infirmières praticiennes**

► OBJECTIF

- ❖ Effectuer un transfert des connaissances à l'aide d'un publireportage dans le Médecin du Québec auprès des cliniciens afin de les sensibiliser à la problématique des PIM et de leur offrir un lien internet vers une page offrant des outils de déprescription.
- ❖ Mesurer l'impact du publireportage selon les limites des ressources disponibles.

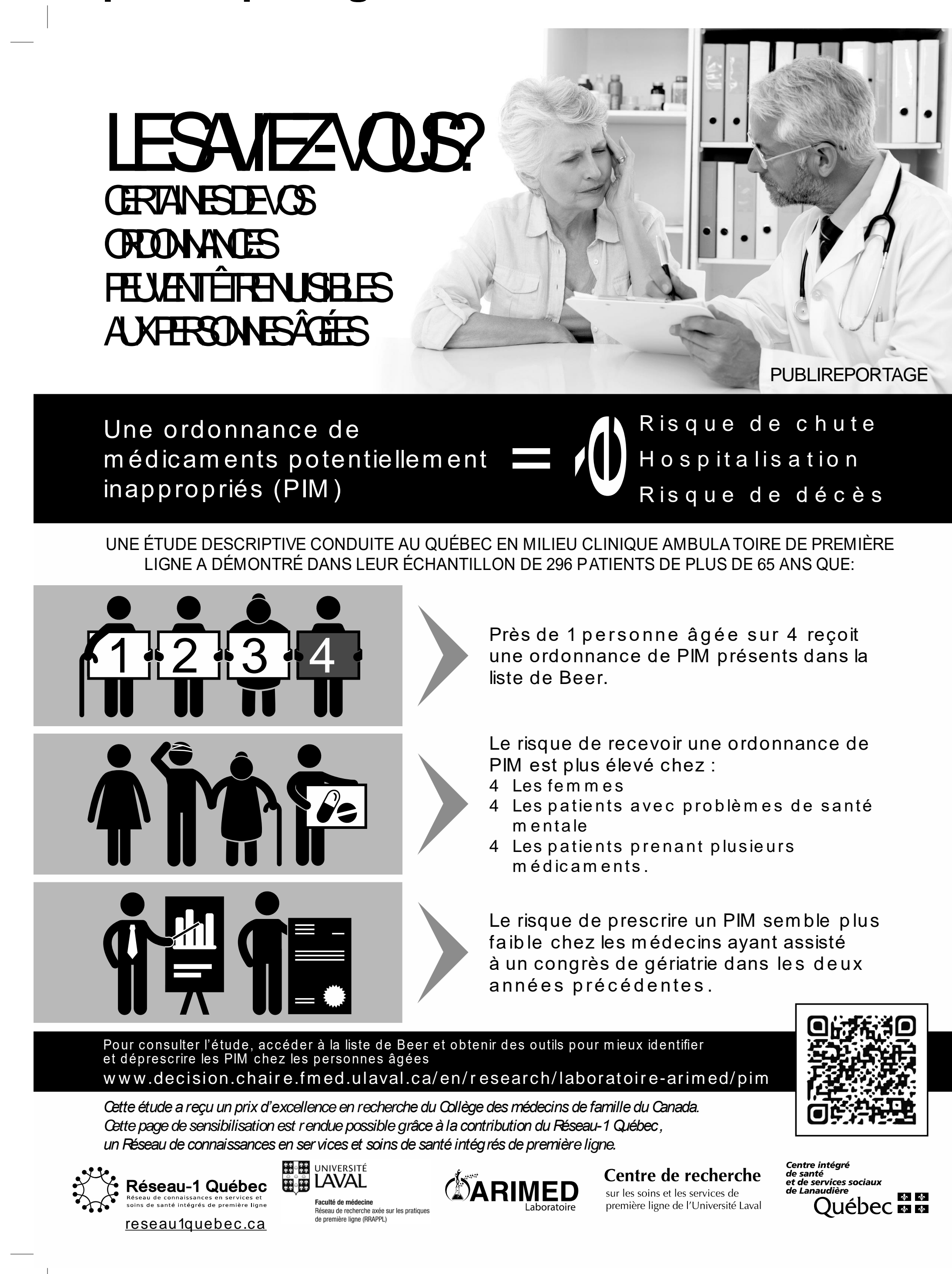
► MÉTHODE

- ❖ Rencontre « **brainstorming** »
- ❖ Rencontre « **organisation des idées** » et **identification des outils pour la page web**
- ❖ Rencontre avec une **infographiste**
 - ❖ **Production du publireportage**
 - ❖ **Code QR**
 - ❖ **Production de la page web**
- ❖ Mise en ligne de la page web
- ❖ **Publication dans le numéro d'avril 2018 du Médecin du Québec (page 38)**
 - ❖ Inclus un code QR qui mène au site web
- ❖ **Compilation des données du site web avec Google Analytic**

► BUDGET

- ❖ Bourse d'application des connaissances Réseau-1 Québec: 1500\$ + 750\$ = 2250\$
- ❖ Coûts de publication (**noir et blanc**) **1page** dans le **Médecin du Québec**: **1540\$**
- ❖ Infographiste: **450\$**
- ❖ Hébergement page web: en nature (Dre France Légaré)
- ❖ Frais informatique: **300\$**
- ❖ **Total: 2290\$**

❖ Figure 1. Produit final du publireportage



► Résultats

- ❖ Google analytic (Avril-Mai 2018): **72 pages vues** (23 directement – via code QR)
- ❖ **Temps moyen: 2:55**

► CONCLUSIONS

- ❖ **L'utilisation d'un publireportage dans le Médecin du Québec est un médium qui rejoint les cliniciens**
- ❖ **Le code QR est peu utilisé, il permet de faire le pont entre le publireportage et un outil en ligne**
- ❖ **Davantage de fonds est nécessaire pour réaliser cette stratégie (site web, page couleur)**
- ❖ **La mesure de l'impact réel de cette stratégie de transfert des connaissances nécessite l'utilisation de ressources plus importantes comme des sondages auprès des utilisateurs**