

Auteur : Caroline Bois M.Ps PhD (candidate) (1), Nabila Kadaoui MD M.Sc (candidate) (1); Stéphane Roy MD (2), Catherine Risi MD M.Sc (2) (3), Marie St-Amour MD M.Sc., FRCPC (2) (3).
caroline.bois@usherbrooke.ca (1) Étudiante en sciences cliniques, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke; (2) Direction de la santé publique de la Montérégie;
(3) Professeur d'enseignement clinique, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke

Contexte

- Augmentation récente des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) au Québec¹.
- En Montérégie en 2009, l'infection à *Chlamydia trachomatis* représentait à elle seule 82% des cas d'ITSS déclarées et la *gonorrhée*, 5%.
- L'accès au dépistage et au traitement est capital pour atteindre l'objectif du Programme national de santé publique (2003-2012)².
- Depuis 2003, les infirmières peuvent initier des mesures diagnostiques à des fins de dépistage chez les patients asymptomatiques, selon le Guide québécois de dépistage des ITSS³.
- Lors d'un résultat positif ou indéterminé, l'infirmière doit orienter vers un médecin.
- Dans le but d'augmenter l'accessibilité au traitement, un modèle provincial d'ordonnance collective (OC)^(A) est actuellement en élaboration pour le traitement de l'infection gonococcique et de l'infection génitale à *Chlamydia trachomatis* chez les patients asymptomatiques (OC ITSS).
- Lors d'un résultat positif, avec l'OC ITSS, l'infirmière pourrait rédiger un formulaire de liaison à l'intention du pharmacien pour initier le traitement.

Objectif

- Connaître le point de vue des médecins (MD), pharmaciens (PH) et infirmières (INF) de la Montérégie sur l'implantation éventuelle de l'OC ITSS.

Méthodologie

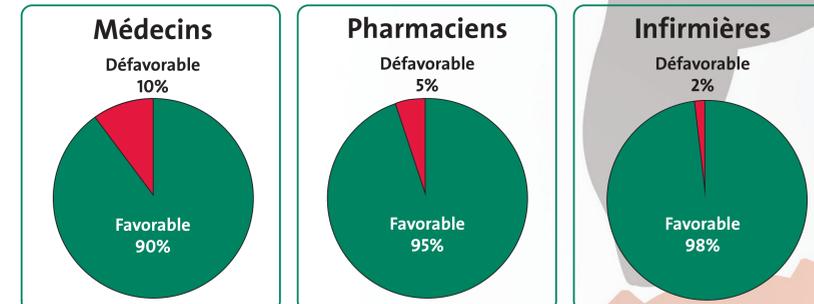
- Trois enquêtes par questionnaire auto-administré distribué par télécopieur ou courriel
- Collecte de données
 - MD : 565 envois, 100 répondants (18%) - Février 2009
 - PH: 257 envois, 127 répondants (49%) - Février 2010
 - INF : 139 envois, 105 répondantes (76%) - Juillet-août 2010
- Sujets
 - Médecins
 - omnipraticiens pratiquant avec infirmières: GMF, clinique réseau, UMF, clinique jeunesse, clinique de planning et hôpital
 - spécialistes: (spécialistes concernés soit par OC ou ITSS) urologues, gynécologues, microbiologistes, présidents des Conseils des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)
 - Pharmaciens communautaires en devoir le 10 février 2010
 - Infirmières ayant assisté à la formation ITSS de l'INSPQ

Analyse descriptive et qualitative selon la méthode de Miles et Huberman⁴ par codification itérative par 3 juges. La saturation a été atteinte pour les 3 enquêtes.

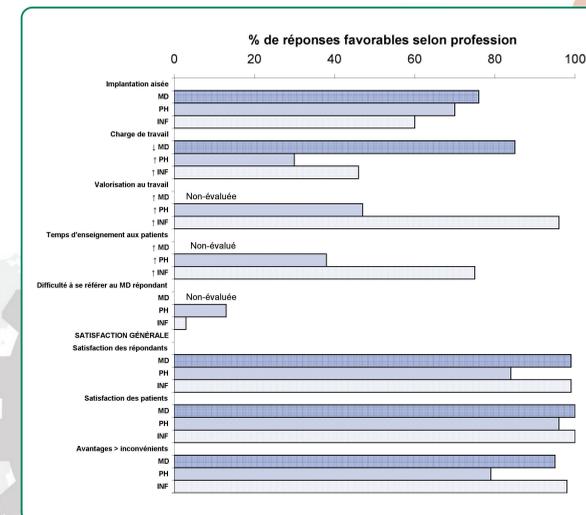
^(A) Ordonnance collective : prescription donnée par un médecin ou un groupe de médecins à une personne habilitée, ayant notamment pour objet les médicaments, les traitements, les examens ou les soins à donner à un groupe de personnes ou pour les situations cliniques déterminées dans cette ordonnance, les circonstances dans lesquelles ils peuvent l'être de même que les contre-indications possibles. Son usage permet un traitement sans une consultation individuelle du médecin.

Résultats

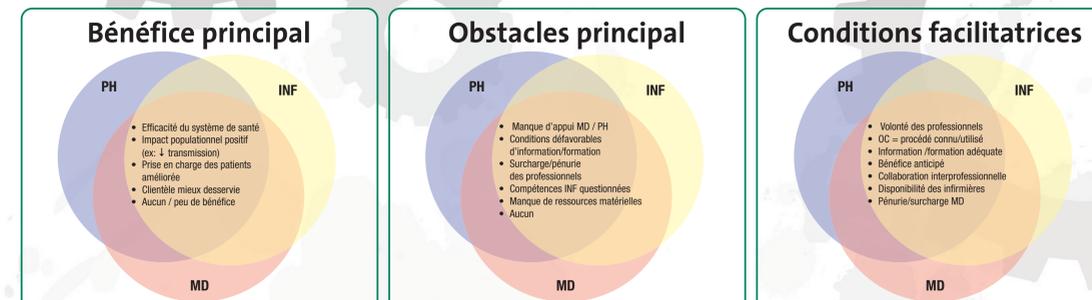
- Profil des répondants
 - >75% utilisent déjà diverses OC
 - % Femmes: MD (62%), PH (58%), INF (100%)
 - Nb moyen années de pratique : MD (18 ans), PH (15 ans), INF (20 ans)
- Quelle est votre position à l'égard de l'implantation de l'OC ITSS ?



Expérience antérieure avec OC diverses



Convergences à l'égard des perceptions de l'OC ITSS



Préoccupations à l'égard de l'OC ITSS

JE CONSIDÈRE LE TX UNIDOSE RISQUÉ.
INF: 92% NON
PH: 93% NON
MD: 96% NON

LES TÂCHES SERONT-ELLES MIEUX RÉPARTIES DANS L'ÉQUIPE.
INF: 86% OUI
PH: 78% OUI
MD: 71% OUI

JE ME QUESTIONNE SUR MA RESPONSABILITÉ LÉGALE.
INF: 56% OUI
PH: 40% OUI
MD: 70% OUI

L'OC ITSS ET MON CHAMPS D'EXPERTISE.
INF: RESPECTÉ, 95% OUI
PH: RESPECTÉ, 90% OUI
MD: JE NE CRAINS PAS DE PERDRE MON EXPERTISE, 82% OUI

JE ME QUESTIONNE SUR LA QUALITÉ DU CONTENU DE L'OC ITSS.
INF: NON-ÉVALUÉ
PH: 18% OUI
MD: 27% OUI

JE CONSIDÈRE QU'UN EXAMEN GYNÉCOLOGIQUE EST NÉCESSAIRE.
INF: 70% OUI
PH: NON-ÉVALUÉ
MD: 57% OUI

JE CRAINS QUE DES COMPLICATIONS NE SOIENT PAS DÉTECTÉES.
INF: 42% OUI
PH: NON-ÉVALUÉ
MD: 47% OUI

Discussion

- Les OC modifient les activités et la charge des médecins, des infirmières et des pharmaciens communautaires. Les professionnels interrogés estiment que les avantages des OC sont plus grands que leurs inconvénients. La majorité des répondants en sont satisfaits et reconnaissent aussi la satisfaction de la clientèle.
- Les conditions d'implantation des OC, relevées par cette étude, font écho au rapport de l'Association québécoise des établissements de santé⁵ et soulignent les mêmes facteurs d'influence que ceux recensés par Greenhalgh et al.⁷ pour les innovations dans le système de santé.
- En Montérégie, l'OC ITSS est accueillie très favorablement. Les perceptions des médecins, des infirmières et pharmaciens communautaires sont très convergentes bien que certaines préoccupations soient plus spécifiques à l'une ou l'autre des professions. L'appui des infirmières est pressenti de tous alors que celui des médecins et des pharmaciens n'est pas estimé acquis.
- À l'égard de l'OC ITSS, la surcharge des professionnels est évoquée par et pour tous comme un obstacle. À ce titre, l'accès à un modèle provincial pourrait limiter les énergies des instances locales dévolues à sa rédaction.
- Par ailleurs, les conditions d'information et de formation seront essentielles pour favoriser le processus aisé d'implantation. Elles permettront de clarifier les questionnements (responsabilité légale, compétences, risques liés à son utilisation) soulevés par cette innovation.
- Les trois professions reconnaissent, avec une très grande convergence, les bénéfices attendus. Ces bénéfices devraient être mis de l'avant car ils rassemblent les acteurs-clés autour de buts communs tels l'amélioration des services, l'impact populationnel positif et l'efficacité du système de santé. Or l'établissement de buts communs est un préalable à la collaboration interprofessionnelle, d'ailleurs citée par les répondants, comme un levier central à l'implantation de l'OC ITSS.

Conclusion

- L'expérience des OC semble positive pour les professionnels et la clientèle en Montérégie. Un consensus favorable prévaut à l'égard d'une OC ITSS pour traiter de la gonorrhée et de l'infection à *Chlamydia trachomatis* chez les personnes asymptomatiques. La diffusion d'un modèle provincial est une stratégie de lutte aux ITSS bien accueillie par les professionnels.

¹⁷ Bibliographie fournie sur demande

Remerciement aux étudiants en médecine, Stage d'externat en santé communautaire, Université de Sherbrooke