



# AUTOMED 2 : Enquête sur l'usage de l'automédication au sein des centres hospitaliers canadiens

Yu L<sup>1,2</sup> Pharm. D., résidente en pharmacie, Rivard J<sup>1,2</sup> Pharm. D., résidente en pharmacie, Bernier E<sup>1,2</sup> Pharm. D., résidente en pharmacie, Duchesne-Côté G<sup>1,2</sup> B. Sc., Pharm. D., résident en pharmacie, Schérer H<sup>1,2</sup> Pharm. D., résident en pharmacie, Lebel D<sup>1,2</sup> B. Pharm., M. Sc., FCSHP, Ferreira E<sup>1,2</sup> B. Pharm., M. Sc., Pharm. D., FCSHP, Bussièrès JF<sup>1,2</sup> B. Pharm., M. Sc., MBA, FCSHP

<sup>1</sup>Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal, Québec, Canada.

<sup>2</sup>Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal, Québec, Canada

## Introduction

L'automédication permet d'impliquer le patient de façon active dans sa thérapie médicamenteuse. Par opposition à la dispensation traditionnelle effectuée par l'infirmière, l'automédication permet au patient d'acquiescer ou de préserver son autonomie, d'améliorer ses connaissances et de faciliter la gestion de sa médication lors du retour à la maison.

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 établir un portrait de l'utilisation de l'automédication au Canada.

## Objectifs

- Faire un portrait de l'usage de l'automédication dans les centres hospitaliers canadiens
- Connaître les différentes procédures entourant l'usage de l'automédication au sein des centres hospitaliers canadiens
- Décrire le contenu des trousse d'automédication en obstétrique-gynécologie
- Décrire les évaluations effectuées par les centres sur leur programme d'automédication

## Méthodologie

Il s'agit d'une recherche évaluative transversale sous forme d'enquête conçue dans SurveyMonkey. Un courriel a été envoyé aux chefs des départements de pharmacie en février 2015 des centres hospitaliers canadiens ayant au moins 50 lits de courte durée.

### Méthode de collecte de données

Un sondage de 21 questions a été conçu par l'équipe de recherche en fonction des objectifs de l'étude. Il était disponible en français et en anglais.

### Thèmes abordés

- Données démographiques (6 questions)
- Automédication
  - Protocoles et procédures (5 questions)
  - Évaluation des programmes (3 questions)
  - Usage de l'automédication en obstétrique-gynécologie (7 questions)

### Déroulement de l'étude

- 202 invitations envoyées le 6 février 2015
- Relance envoyée le 18 février 2015
- Fin de l'enquête le 27 février 2015

## Résultats

Sur 202 courriels envoyés, il y a eu 40 (19,8%) répondants (19 dans la version en français et 21 en anglais). Certains répondants n'ont pas fourni de réponses à toutes les questions.

Plus de la moitié (65%) des hôpitaux répondants ont implanté un programme d'automédication (principalement en obstétrique-gynécologie) entre les années 1993 et 2012. La moitié (50%) des hôpitaux répondants ont une vocation universitaire.

### Données démographiques

Tableau I : Caractéristiques des hôpitaux ayant répondu à l'enquête

	Médiane (min-max)
Nombre de lits de courte durée (n=40)	155 (11-1066)
Nombre de lits de courte durée en obstétrique-gynécologie (n=15)	18 (5-70)
Nombre d'accouchements approximatif par année (n=34)	800 (0-7000)

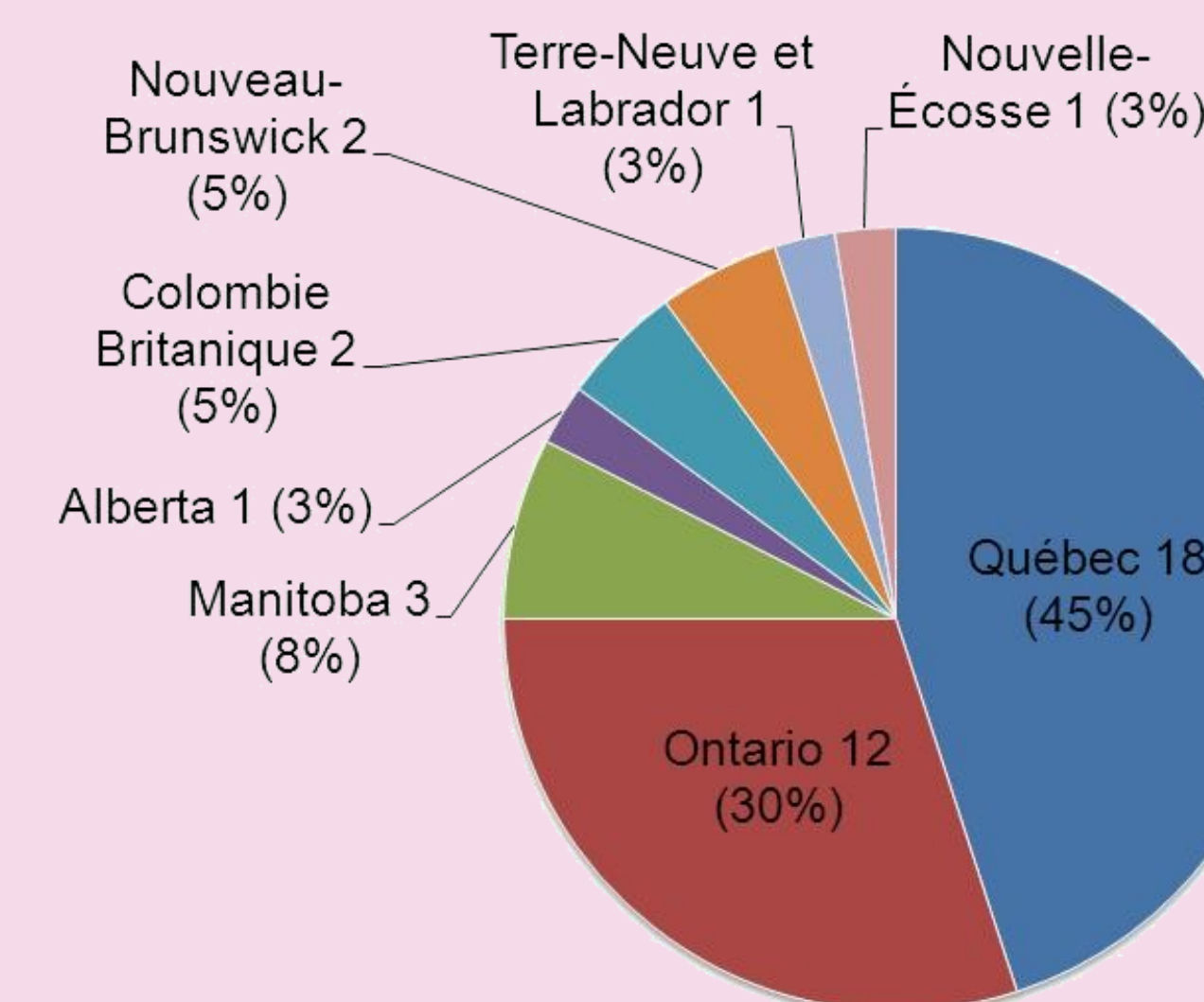


Figure 1 : Provenance des répondants de l'enquête (n=40)

### Automédication

Tableau II : Procédures et protocoles entourant le programme d'automédication

	Réponses	
	Oui	Non
Nombre d'hôpitaux avec un programme d'automédication (n = 26)	65%	
Enseignement de la trousse d'automédication auprès des patientes (n=16)	Infirmière : 93,8% Pharmacien : 18,8% Médecin : 6,3%	
Complétion de la feuille d'administration des médicaments (n=19)	Patient : 57,8% Infirmière : 47,3% Non documenté: 5,2%	
Formulaire de consentement nécessaire pour avoir accès au programme d'automédication (n=18)	50%	50%
Le patient peut conserver sa trousse d'automédication au congé (n=19)	52,6%	47,4%
Évaluation du programme d'automédication (n=18)	39%	61%

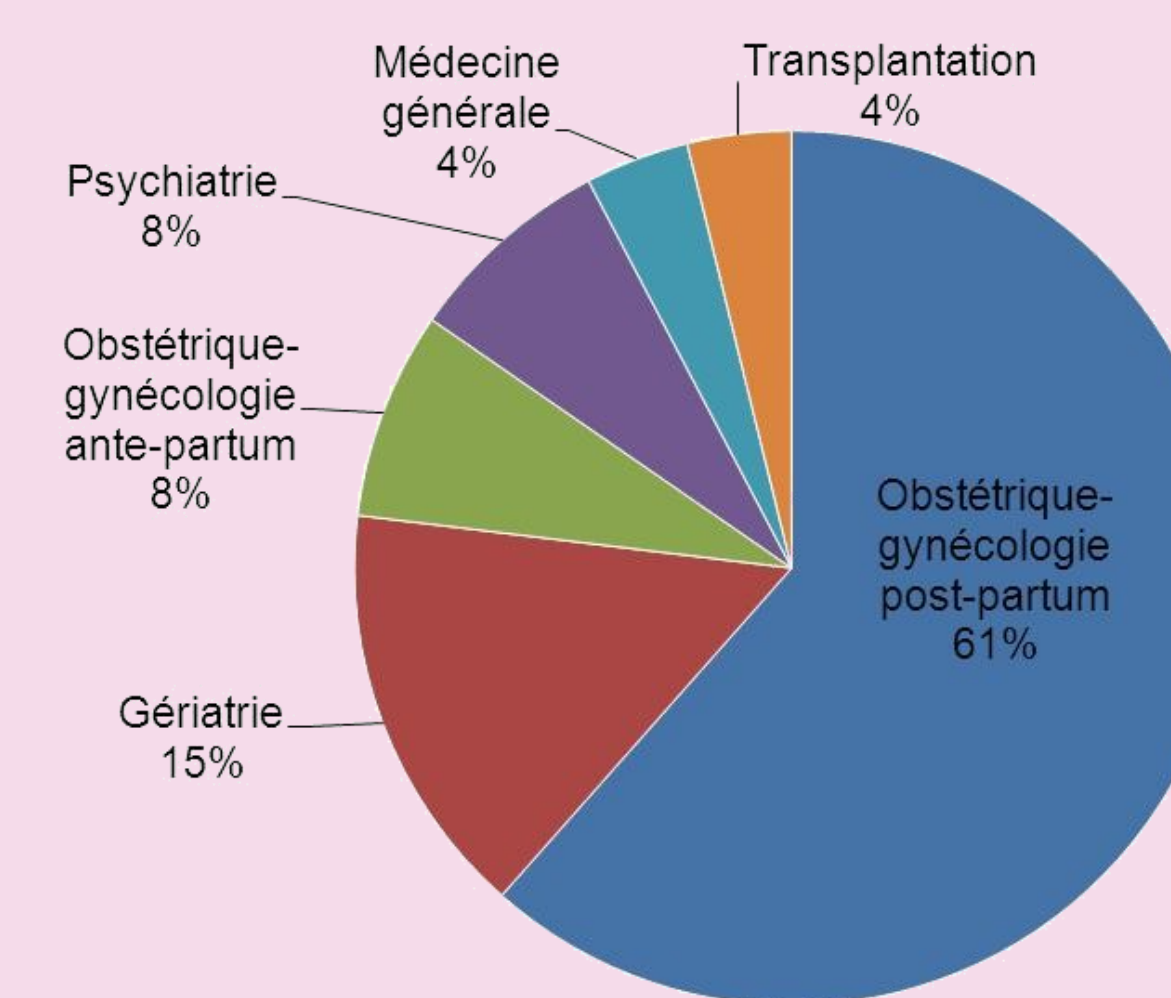


Figure 2 : Unités de soins où un programme d'automédication est implanté (n=19)

### Évaluation des programmes d'automédication sur (n=7) :

- Satisfaction des patients (100%)
  - Compréhension des patients (85,7%)
  - Satisfaction du personnel médical (71,4%)
  - Politiques et procédures (71,4%)
  - Sécurité de la trousse (57,1%)
  - Perception du personnel médical (42,9%)
  - Efficacité de la trousse (42,9%)
  - Perception des patients (28,6%)
- Aucune publication sur les évaluations des programmes.

### Automédication en obstétrique-gynécologie post-partum

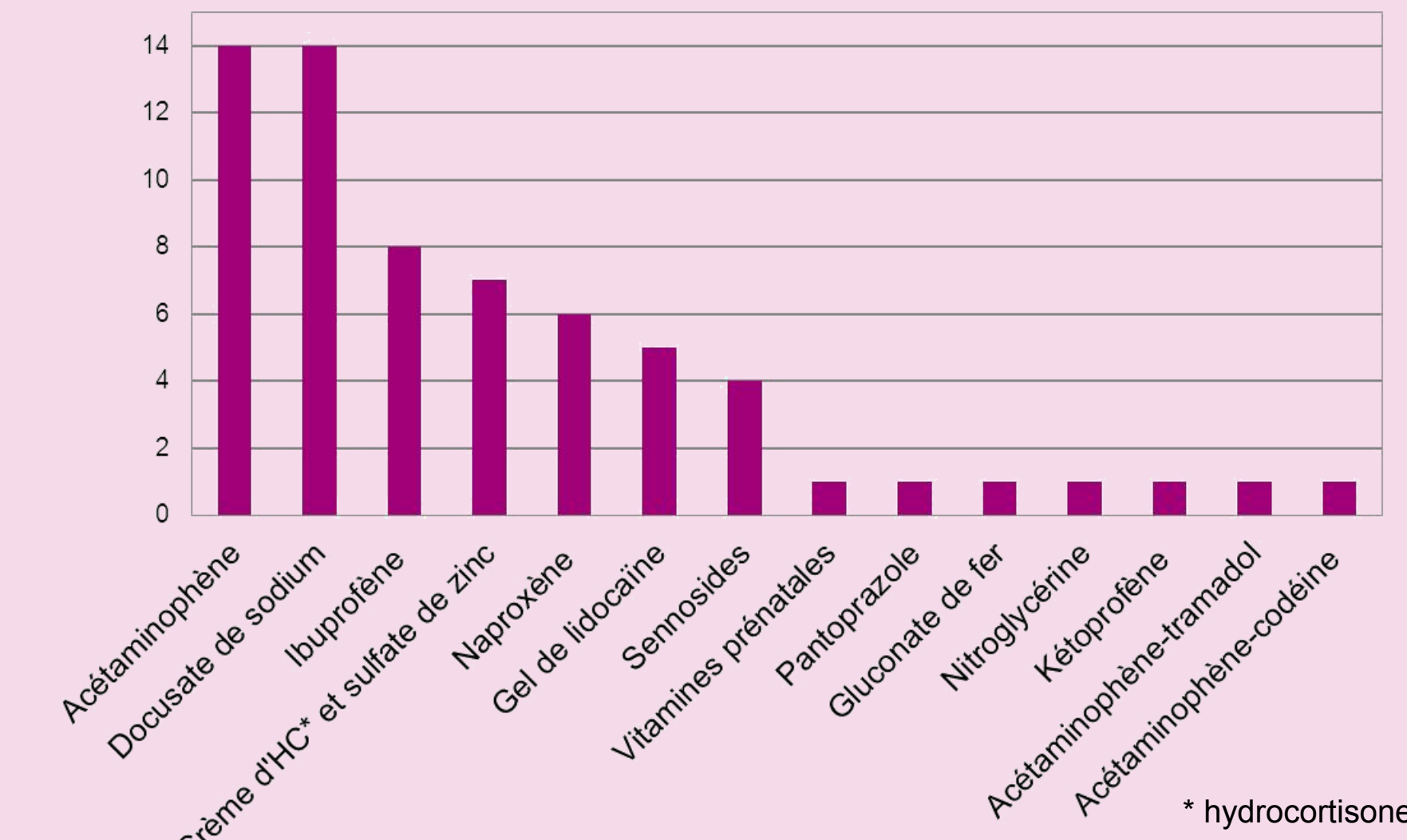


Figure 3 : Médicaments contenus dans la trousse d'automédication en post-partum (n=16)

## Discussion

### Protocoles et procédures

- Absence de procédures standardisées entourant les programmes d'automédication en milieu hospitalier
  - formulaire de consentement pas toujours présent
  - doses documentées de façons différentes
  - patient peut ou non conserver sa trousse au congé
- Enseignement donné majoritairement par l'infirmière
- Majorité des trousse d'automédication en obstétrique-gynécologie

### Trousse d'automédication en obstétrique-gynécologie post-partum

- Grande hétérogénéité dans le contenu des trousse
- Faible taux d'utilisation de la codéine conformément à la mise en garde de Santé Canada sur son utilisation pendant l'allaitement.

### Évaluation des programmes d'automédication

- Sur 27 centres hospitaliers, aucun répondant n'a rapporté avoir publié ses évaluations. Il serait opportun de faire une évaluation systématique de ces programmes.

### Points forts de l'enquête

- Différences observées au niveau de la gestion des programmes d'automédication
- Variation du contenu des trousse d'automédication en obstétrique-gynécologie post-partum

### Limites de l'enquête

- Taux de réponse limité
- Biais de participation potentiel
- Plus de participation au Québec et en Ontario, limitant la généralisation au reste du Canada

## Conclusion

Parmi les répondants, on compte 26 programmes d'automédication avec des différences au niveau des procédures et du contenu. Sept programmes ont fait l'objet d'une évaluation dont les résultats ne sont pas publiés.

### Remerciements

À tous les chefs des départements de pharmacie des centres hospitaliers canadiens qui ont accepté de participer à cette enquête.

À Mylène Breton, assistante de recherche à l'URPP, Caroline Morin, pharmacienne en obstétrique-gynécologie et Cynthia Tanguay, coordonnatrice à la recherche, qui ont contribué à la relecture.