

Littérature et données scientifiques relatives aux rôles du pharmacien et aux retombées de ses activités : comparaison France/Québec de la lecture, de la perception et de l'utilisation par de futurs pharmaciens hospitaliers

Scientific literature and data on the roles of pharmacists and their activities: France/Quebec comparison of reading, perception and utilization by future hospital pharmacists

Mylène BRETON^{1,2}, Aurélie GUÉRIN¹ et Jean-François BUSSIÈRES^{1,3}

¹ Unité de recherche en pratique pharmaceutique, CHU Sainte-Justine, Montréal (Québec), Canada

² Faculté de pharmacie, Université de Tours, France.

³ Département de pharmacie, CHU Sainte-Justine, Montréal (Québec), Canada

Manuscrit reçu le 6 septembre 2015 ; commentaires éditoriaux formulés aux auteurs le 13 mars 2016 ; accepté pour publication le 11 avril 2016

Mots-clés

perception ; rôle professionnel ; retombées des pharmaciens ; pédagogie ; internes

Résumé – Contexte : La pratique et le rôle du pharmacien évoluent tant en France qu'au Québec. Les stratégies pédagogiques en pharmacie doivent être adaptées afin de préparer au mieux les futurs pharmaciens. **Buts :** L'objectif principal était d'évaluer et comparer la lecture, la perception et l'utilisation des données scientifiques sur les rôles du pharmacien et les retombées de ses activités par des internes français et résidents québécois. L'objectif secondaire était de mesurer leur appréciation du site Impact Pharmacie. **Matériel et méthodes :** Pour cette étude descriptive transversale, nous avons élaboré un questionnaire de 32 questions. Les internes de la région Ile-de-France et les résidents du Québec ont constitué notre échantillon. **Résultats :** Quarante-six internes (19,5 %) et 34 résidents (51,5 %) ont répondu. Une différence statistiquement significative a été trouvée pour 7/16 items évaluant la lecture des données scientifiques, et pour 3/12 items évaluant la perception de l'utilité et de leur utilisation en pratique. Les répondants pensaient qu'il y aurait un intérêt à lire plus d'articles sur ce sujet. Ils percevaient

le potentiel de ces données et leur sous-utilisation. Vingt-cinq pour cent des internes *versus* 71,0 % des résidents connaissaient le site Impact Pharmacie avant l'enquête. **Conclusion :** Cette étude confirme le manque de lecture, malgré une perception globalement positive, des données sur les rôles du pharmacien et retombées de ses activités par de futurs pharmaciens. Ils ont convenu de l'importance de ces données dans la pratique, et qu'une intégration systématique dans les cursus pharmaceutiques serait bénéfique. Le site Impact Pharmacie est un exemple d'outil pédagogique pouvant potentiellement améliorer la fréquence de lecture de cette littérature scientifique.

Keywords

perception;
professional role;
pharmacists' impact;
education;
pharmacists; residents

Abstract – Context: The practice of pharmacy and the role of the pharmacists are evolving both in France and in Quebec. Educational strategies in pharmacy need to be adapted to better prepare the future pharmacists. **Objectives:** The main objective was to assess and compare how French interns and Quebec residents read, perceive and use scientific data on the roles of pharmacists and how it impacts their activities. The secondary objective was to measure their assessment of the Impact Pharmacie website. **Material and methods:** A 32-question survey was developed for the cross-sectional descriptive study. The sampling included Ile-de-France interns and Quebec residents. **Results:** A total of 46 interns (19.5%) and 34 residents (51.5%) responded. A statistically significant difference was demonstrated regarding 7/16 items that assessed the reading of scientific data and 3/12 items that assessed the perception of usefulness and practicality. Interns and residents thought that they would benefit from reading additional related articles. They sensed the data had potential and was underused. Some 25% of interns *versus* 71.0% of residents were familiar with the Impact Pharmacie website prior to the survey. **Conclusion:** This study confirms that future pharmacists demonstrate that the data on the role of pharmacists and the impact of their activities are not really looked at despite an overall positive perception. Pharmacists agreed that practical data was important and that a systematic integration of data in the pharmacy curriculum would be valuable. The Impact Pharmacie website is an example of an educational tool that can potentially improve the reading rate of scientific literature.

Introduction

Contexte

Actuellement en France, l'internat ou troisième cycle long des études pharmaceutiques, est dédié à former les futurs pharmaciens hospitaliers. Les internes en pharmacie hospitalière doivent effectuer des stages de six mois dans les quatre grands domaines suivants : pharmacie clinique et dispensation, économie de la santé et vigilance, dispositifs médicaux et stérilisation, et préparation et contrôle. Au Québec, la maîtrise en pharmacothérapie avancée d'une durée d'un an et demi est l'équivalent de l'internat. Elle est recommandée mais pas obligatoire pour exercer dans un centre hospitalier. Au terme de cette spécialisation, le résident obtient la maîtrise de sciences en pharmacie^[1]. Les stages effectués chaque

mois sont essentiellement axés sur les soins pharmaceutiques dans différents services médicaux ; ils incluent notamment un stage à la validation des ordonnances et dans un centre d'informations. Les différences France/Québec en termes de responsabilités et d'activités pharmaceutiques entraînent des différences quant aux enseignements pratiques en stage et au contenu des enseignements théoriques au cours de ces spécialisations. En outre, Guérin et al. ont notamment mis en évidence dans leur étude comparative France/Québec de l'internat en pharmacie, l'obligation pour les résidents québécois de suivre des enseignements sur la recherche en pharmacie ainsi que l'obligation de réaliser des présentations scientifiques lors de leurs différents stages^[2, 3]. Or, l'éducation ou la formation constituent un facteur pouvant influencer la perception et l'attitude à l'égard de la recherche ou des données scientifiques qui en sont issues.

En outre, le concept de pratique fondée sur les preuves d'abord utilisé en médecine *-evidence-based medicine-* est lentement en cours d'intégration dans les programmes de pharmacie. Ce concept se définit par l'utilisation consciencieuse, explicite et judicieuse des meilleures données disponibles pour la prise de décisions et par une pratique d'intégration des expertises^[4]. Comme en témoignent les données scientifiques, de plus en plus nombreuses, issues des études décrivant les rôles du pharmacien et rapportant les retombées de ses activités, la profession évolue. Ainsi, les stratégies pédagogiques doivent être adaptées afin de préparer au mieux ces futurs pharmaciens, en intégrant notamment ces mêmes données scientifiques aux formations.

Problématique

Nous nous sommes interrogés sur la lecture et la perception des futurs pharmaciens hospitaliers relatives à la littérature scientifique disponible sur les rôles du pharmacien et aux retombées de ses activités, et aux données qu'elle rapporte. Lisent-ils assez ? Ces données sont-elles intégrées aux enseignements ? Ont-ils les compétences pour l'analyse de cette littérature scientifique ? Perçoivent-ils une utilité et utilisent-ils ces données dans leur exercice actuel et futur pour l'améliorer, dans la perspective d'une pratique basée sur les preuves ?

Par ailleurs, le site internet Impact Pharmacie (www.impactpharmacie.org), mis en ligne en 2013, rassemble ces études, dites de recherche en pratique pharmaceutique, relatives aux rôles du pharmacien et retombées de ses activités. Le blog « Le pharmacien est incontournable » est associé à ce site Internet depuis 2014^[5]. Tous deux constituent une source de données scientifiques sur le sujet, mise à disposition gratuitement pour ces futurs pharmaciens.

Objectifs du travail

L'objectif principal était d'évaluer et de comparer la lecture, la perception et l'utilisation par de futurs pharmaciens hospitaliers français de l'inter-région Ile-de-France (ci-après « internes ») et de l'ensemble

du Québec (ci-après « résidents ») vis-à-vis de la littérature et des données sur les rôles du pharmacien et les retombées de ses activités. L'objectif secondaire était de mesurer leur appréciation vis-à-vis du site Impact Pharmacie et de son blogue.

Méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive transversale.

Élaboration d'un questionnaire et d'une vidéo pédagogique

Après une revue de littérature, 40 variables d'intérêt ont été identifiées par remue-méninges et discussions entre les membres de l'équipe pour cette étude. Nous avons élaboré un questionnaire (Annexe 1) traité sur l'application SurveyMonkey[®] (Ottawa, Ontario, Canada), comportant 32 questions réparties en quatre grandes sections (profil des répondants, lecture de la littérature et des données scientifiques, perception de l'utilité et utilisation des données scientifiques, site Impact pharmacie). Différentes échelles de réponses ont été utilisées (par exemple, échelle dichotomique oui/non, échelle quantitative, échelle numérique, échelle de Likert à cinq choix pour documenter le niveau d'accord vis-à-vis des énoncés -totalement en accord, partiellement en accord, ni en accord/ni en désaccord, en désaccord, totalement en désaccord-).

Le questionnaire a été pré-testé par deux étudiantes en pharmacie françaises et deux pharmaciens québécois, puis a été soumis à une cohorte d'étudiants québécois de troisième année du doctorat de pharmacie de l'université de Montréal durant un cours.

Suite à ces phases de tests, des améliorations ont été apportées au sondage. Six questions ont été clarifiées et précisées, quatre questions ont été concernées par la création d'un branchement permettant de rediriger le participant automatiquement. L'option « réponse obligatoire », sélectionnée au début de la création, a été supprimée. La section « profil du répondant » a été adaptée à la population de l'enquête, permettant la suppression de deux questions.

Afin de présenter le site Internet Impact Pharmacie (impactpharmacie.org), la navigation parmi les différents onglets, leur contenu, les objectifs de ce site, et permettre aux participants de répondre aux dernières questions, une vidéo pédagogique de 10 minutes a été réalisée. Le lien de cette vidéo, hébergée sur YouTube® (San Mateo, CA, ÉUA), était directement disponible dans le sondage^[4].

Échantillon d'internes et de résidents

Les internes de la région Ile-de-France et l'ensemble des résidents du Québec, ont constitué notre échantillon.

Pour les internes, le premier courriel contenant le lien du sondage SurveyMonkey® a été envoyé le 28 avril 2015 suivi d'une relance le 11 mai 2015. Pour les résidents, le premier envoi par courriel a eu lieu le 18 avril 2015, suivi d'une première relance le 27 avril 2015 et d'une seconde le 16 mai 2015. L'enquête a été clôturée le 25 juin 2015.

Analyse et présentation des données

Les données ont été extraites dans un tableur de type MS Excel® (Seattle, WA, USA). Des tests statistiques (Khi carré et test de Student) ont été effectués afin de comparer les réponses des participants québécois et français à l'aide du logiciel PASW Statistics® (Hong-kong, Chine). Une valeur de p inférieure à 0,05 était considérée comme statistiquement significative.

Les résultats de l'enquête sont présentés ci-après, regroupés en cinq sections, à savoir, taux de réponse et profil démographique des répondants, lecture des données scientifiques, sensibilité aux données scientifiques, site Impact pharmacie et perspectives d'exposition aux données scientifiques.

Résultats

Taux de réponse et profil des répondants

Un total de 236 internes et de 66 résidents a été contacté par courriel. Quarante-six internes (taux de

réponse de 19,5 %) et 34 résidents (taux de réponse de 51,5 %) ont initié une réponse. Trente et un internes et 28 résidents ont répondu à l'ensemble des questions du questionnaire. En outre, ils ont parfois ignoré certaines questions ce qui explique les variations d'effectifs selon les questions (tableau I).

Lecture de la littérature et des données scientifiques

Le tableau II présente le profil des réponses des internes et résidents quant à la lecture des données scientifiques relatives aux rôles du pharmacien et aux retombées de ses activités. Une différence statistiquement significative a été mise en évidence pour sept des 16 items évalués.

La proportion d'internes ayant lu au moins un article scientifique sur les rôles du pharmacien et les retombées de ses activités par le biais de leurs enseignants était significativement plus faible que celle des résidents ($p = 0,008$). La répartition oui/non pour les internes était plus homogène que pour les résidents. Parmi les internes et résidents ayant lu au cours de leurs études, le nombre d'articles proposés par leurs enseignants restait inférieur à dix articles avec une prédominance de la catégorie 1-5 articles dans les deux cas. Malgré ce faible nombre, la majorité des répondants français et québécois y avait trouvé un intérêt, mais cette lecture n'avait pas suscité le réflexe de consulter spontanément les données scientifiques sur les rôles du pharmacien et les retombées de ses activités.

La majorité des québécois avait été formée à une méthode de recherche bibliographique et d'analyse critique d'article avant la résidence (cours dédié en deuxième année) à la différence des français ($p < 0,001$). Cette différence était moins importante mais restait significative en ce qui concerne la période de résidence/d'internat ($p = 0,03$), et devenait non significative pour la méthode d'analyse critique ($p = 0,292$). En moyenne, les internes trouvaient plus difficile d'effectuer une recherche bibliographique ou une analyse critique d'article que leurs homologues québécois (respectivement $p = 0,007$ et $p = 0,005$). Internes ou résidents avaient lu, pour la plupart, moins de cinq articles sur les rôles du pharmacien et les retombées de ses activités.

Tableau I. Profil des internes (France) et résidents (Québec).

Variables	France % (n) (N = 46)	Québec % (n) (N = 34)	p
Age			
20-30 ans	93,5 (43)	91,2 (31)	<i>p</i> = 0,695
31-40 ans	6,5 (3)	8,8 (3)	
Sexe			
Homme	35,6 (16)*	41,2 (14)	<i>p</i> = 0,610
Femme	64,4 (29)*	58,8 (20)	
Ancienneté			
Première année	24,4 (11)*	0 (0)*	NA ⁽¹⁾
Deuxième année	24,4 (11)*	3 (1)*	
Troisième année	26,7 (12)*	0 (0)*	
Quatrième année	22,2 (10)*	0 (0)*	
Non concerné (résidents)	2,2 (1)	97 (32)*	
Lieu de pratique			
Centre hospitalier universitaire	73,9 (34)	84,8 (28)*	<i>p</i> = 0,658 ⁽²⁾
Centre hospitalier non universitaire	17,4 (8)	15,2 (5)*	
Autres	8,7 (4)	0 (0)*	
Activité principale			
Soins pharmaceutiques	8,7 (4)	93,9 (31)*	NA ⁽¹⁾
Validation d'ordonnances et distribution/dispensation des médicaments	37 (17)	0% (0)*	
Dispositifs médicaux et/ou matériovigilance	15,2 (7)	NA	
Pharmacotechnie	13,0 (6)	0% (0)*	
Pharmacovigilance	6,5 (3)	0 (0)*	
Recherche évaluative	4,3 (2)	3 (1)*	
Achat et approvisionnement	2,2 (1)	0 (0)*	
Gestion des médicaments dérivés du sang	2,2 (1)	NA	
Radiopharmacie	2,2 (1)	NA	
Stérilisation	2,2 (1)	NA	
Essais cliniques	0 (0)	0 (0)	
Gestion de la qualité/ gestion des risques	0 (0)	0 (0)*	
Rétrocession-dispensation patient extérieur	0 (0)	0 (0)*	
Autres	6,5 (3)	3 (1)*	

* En France, *n* = 45 ou au Québec *n* = 33

NA : non applicable

⁽¹⁾ Effectifs théoriques <5 : Khi 2 non interprétable, et remplacé par le test exact de Fisher quand possible (c.-à-d. tableau 2x2).⁽²⁾ Catégorie « autres » exclue.

Tableau II. Profil des réponses des internes (France) et résidents (Québec) quant à la lecture de données scientifiques relatives aux rôles du pharmacien et aux retombées de ses activités.

Item	France % (n/N)	Québec % (n/N)	<i>p</i>
Lecture d'au moins un article (soumis par les enseignants) au cours de la formation universitaire ⁽¹⁾	48,8 (21/43)	78,8 (26/33)	<i>p</i> = 0,008
Nombre d'articles scientifiques ⁽¹⁾ lus (soumis par les enseignants) au cours de la formation universitaire			<i>p</i> = 1
1-5	84,2 (16/19)	80,8 (21/26)	
6-10	15,8 (3/19)	19,2 (5/26)	
11-20	0 (0/19)	0 (0/26)	
Plus de 20	0 (0/19)	0 (0/26)	
Intérêt d'être exposé aux articles scientifiques ⁽¹⁾ au cours de la formation universitaire	85 (17/20)	88,5 (23/26)	NA*
Réflexe de consultation des articles scientifiques ⁽¹⁾ acquis grâce à cette exposition	40 (8/20)	15,4 (4/26)	<i>p</i> = 0,059
Enseignement d'une méthode de recherche bibliographique reçu durant la formation universitaire			
Avant la période de résidence/internat	52,5 (21/40)	93,9 (31/33)	<i>p</i> < 0,001
Pendant la période de résidence/internat	47,5 (19/40)	73,3 (22/30)	<i>p</i> = 0,030
Enseignement d'une méthode de lecture et d'analyse critique des articles scientifiques reçu durant la formation universitaire			
Avant la période de résidence/internat	25,6 (10/39)	87,9 (29/33)	<i>p</i> < 0,001
Pendant la période de résidence/internat	65 (26/40)	76,7 (23/30)	<i>p</i> = 0,292
Niveau de difficulté moyen estimé par les répondants (0 = aucune difficulté et 10 = difficulté majeure) et médiane de difficulté pour effectuer une recherche bibliographique			
n	40	32	
Moyenne (±écart-type)	4,1 (±2,4)	2,6 (±2,2)	<i>p</i> = 0,007
Médiane	3,5	2	
Niveau de difficulté moyen estimé par les répondants (0 = aucune difficulté et 10 = difficulté majeure) et médiane de difficulté pour analyser de manière critique un article scientifique			
n	40	33	
Moyenne (±écart-type)	5,2 (±2,2)	3,8 (±1,9)	<i>p</i> = 0,005
Médiane	5	3	
Nombre d'articles scientifiques lus liés à la pharmacothérapie ou à un dispositif médical.			
Aucun	7,5 (3/40)	0 (0/33)	
1-5	30 (12/40)	0 (0/33)	NA*
6-10	20 (8/40)	0 (0/33)	
11-20	12,5 (5/40)	9,1 (3/33)	
Plus de 20	30 (12/40)	90,9 (30/33)	

Tableau II. Suite.

Item	France % (n/N)	Québec % (n/N)	P
Nombre d'articles scientifiques lus liés aux rôles du pharmacien et aux retombées de ses activités			
Aucun	25 (10/40)	9,1 (3/33)	NA*
1-5	55 (22/40)	84,8 (28/33)	
6-10	17,5 (7/40)	3 (1/33)	
11-20	2,5 (1/40)	3 (1/33)	
Plus de 20	0 (0/40)	0 (0/33)	
Lecture des articles scientifiques ⁽¹⁾ par désir (p.ex. améliorer ses connaissances, satisfaire sa curiosité) nécessité (p.ex. rechercher une information demandée)	46,7 (14/30)	62,1 (18/29)	$p = 0,21^{(2)}$
Non concerné (lu aucun article ⁽¹⁾)	46,7 (14/30)	31 (9/29)	
Autre	6,7 (2/30)	3,4 (1/29)	
Perception d'un intérêt à lire davantage d'articles ⁽¹⁾ (par rapport à la situation actuelle)	77,5 (31/40)	84,4 (27/32)	$p = 0,464$
Perception d'une capacité à lire davantage d'articles ⁽¹⁾ (par rapport à la situation actuelle)	89,5 (34/38)	50 (16/32)	$p < 0,001$

NA : Non applicable

*Effectifs théoriques <5 : Khi 2 non interprétable, et remplacé par le test exact de Fisher quand possible (c.-à-d. tableau 2x2).

⁽¹⁾ Sur les rôles du pharmacien et retombées de ses activités.

⁽²⁾ Catégories « non concerné » et « autre » sont exclues.

Les internes comme les résidents pensaient qu'il y aurait eu un intérêt à lire davantage d'articles sur les rôles du pharmacien et les retombées de ses activités mais les internes pensaient être plus en mesure d'augmenter leur lecture que les résidents. Cependant, ces derniers en lisaient plus, en particulier concernant la pharmacothérapie.

Perception de l'utilité et utilisation des données scientifiques relatives au rôle du pharmacien et aux retombées de ses activités

Le tableau III présente le profil des réponses des internes et résidents quant à leur perception de l'utilité et de l'utilisation en pratique des données relatives aux rôles du pharmacien et aux retombées de ses activités. Une différence statistiquement significative a été mise en évidence pour trois des 12 items évalués. Pour les autres, les effectifs trop faibles n'ont pas permis l'interprétation des tests.

Les internes et résidents semblaient sensibles aux données scientifiques sur les rôles du pharmacien et sur les retombées de ses activités. Ils avaient conscience du potentiel de ces données quant à leur utilité pour améliorer leurs pratiques, pour aider les législateurs et les gestionnaires dans leurs décisions ou les convaincre, ou encore pour améliorer l'opinion des autres professionnels de santé voire des patients sur les rôles des pharmaciens. L'importance moyenne accordée aux données scientifiques sur les rôles du pharmacien et les retombées de ses activités sur une échelle de 1 (sans importance) à 5 (très important) était de 3,6/5 pour les deux groupes interrogés, la médiane étant 4 pour chacun d'eux. La solidité des données (méthode scientifique de qualité), leur applicabilité au contexte des internes ou résidents étaient des caractéristiques auxquelles les répondants accordaient le plus d'importance pour les convaincre. Le fait que ces données soient nouvelles, ou présentées clairement avait une influence moindre.

Tableau III. Profil des réponses des internes (France) et résidents (Québec) quant à leur perception de l'utilité et de l'utilisation en pratique des données scientifiques relatives aux rôles du pharmacien et aux retombées de ses activités.

Item	TA	A	NA/ ND	D	TD
Utilité d'être exposé aux données pour amener des changements de pratiques					
France % (n) (N = 37)	45,9 (17)	48,6 (18)	2,7 (1)	2,7 (1)	0,0 (0)
Québec % (n = 32)	12,5 (4)	65,6 (21)	21,9 (7)	0,0 (0)	0,0 (0)
$p^{(1)}$	NA*				
Utilité pour la décision des législateurs afin d'élargir les activités					
France % (n = 38)	39,5 (15)	39,5 (15)	13,2 (5)	7,9 (3)	0,0 (0)
Québec % (n = 32)	56,3 (18)	28,1 (9)	15,6 (5)	0,0 (0)	0,0 (0)
$p^{(1)}$	NA*				
Utilité pour la décision des gestionnaires pour développer de nouveaux services pharmaceutiques, revoir l'organisation					
France % (n = 38)	52,6 (20)	36,8 (14)	7,9 (3)	2,6 (1)	0,0 (0)
Québec % (n = 32)	46,9 (18)	40,6 (13)	3,1 (1)	0,0 (0)	0,0 (0)
$p^{(1)}$	NA*				
Utilité pour les décisions de remboursement des services et activités cognitives pharmaceutiques					
France % (n = 38)	44,7 (17)	23,7 (9)	18,4 (7)	13,2 (5)	0,0 (0)
Québec % (n = 32)	46,9 (15)	37,5 (12)	12,5 (4)	3,1 (1)	0,0 (0)
$p^{(1)}$	NA*				
Utilité pour influencer positivement la perception des autres professionnels vis-à-vis des pharmaciens					
France % (n = 38)	50,0 (19)	42,1 (16)	7,9 (3)	0,0 (0)	0,0 (0)
Québec % (n = 32)	25 (8)	46,9 (15)	28,1 (9)	0,0 (0)	0,0 (0)
$p^{(1)}$	$p = 0,025$				
Utilité pour influencer positivement la perception par les patients du rôle et de la portée de l'activité des pharmaciens					
France % (n = 38)	31,6 (12)	31,6 (12)	23,7 (9)	13,2 (5)	0,0 (0)
Québec % (n = 32)	15,6 (5)	28,1 (9)	50 (16)	6,3 (2)	0,0 (0)
$p^{(1)}$	NA*				
Perception d'une utilisation insuffisante des données dans les pratiques					
France % (n = 37)	35,1 (13)	51,4 (19)	13,5 (5)	0 (0)	0 (0)
Québec % (n = 31)	35,5 (11)	48,4 (15)	9,7 (3)	6,5 (2)	0 (0)
$p^{(1)}$	NA*				
Perception d'une utilisation difficile des données dans la pratique					
France % (n = 37)	21,6 (8)	45,9 (17)	21,6 (8)	10,8 (4)	0 (0)
Québec % (n = 31)	16,1 (5)	58,1 (18)	22,6 (7)	3,2 (1)	0 (0)
$p^{(1)}$	NA*				
Utilisation des données dans l'évaluation des pratiques pharmaceutiques					
France % (n = 37)	2,7 (1)	45,9 (17)	37,8 (14)	8,1 (3)	5,4 (2)
Québec % (n = 31)	0 (0)	9,7 (3)	61,3 (19)	22,6 (7)	6,5 (2)
$p^{(1)}$	$p = 0,002$				

Tableau III. Suite.

Item	TA	A	NA/ ND	D	TD
Utilisation des données pour améliorer des pratiques					
France % (n = 36)	8,3 (3)	61,1 (22)	25,0 (9)	2,8 (1)	2,8 (1)
Québec % (n = 31)	3,2 (1)	19,4 (6)	58,1 (18)	12,9 (4)	6,5 (2)
$p^{(1)}$	NA*				
Utilisation dans les argumentaires pour justifier les décisions auprès des décideurs					
France % (n = 37)	18,9 (7)	51,4 (19)	21,6 (8)	5,4 (2)	2,7 (1)
Québec % (n = 31)	0 (0)	29 (9)	45,2 (14)	16,1 (5)	9,7 (3)
$p^{(1)}$	$p = 0,003$				
Pharmaciens n'utilisant jamais les données					
France % (n = 37)	2,7 (1)	5,4 (2)	16,2 (6)	45,9 (17)	29,7 (11)
Québec % (n = 31)	6,5 (2)	19,4 (6)	35,5 (11)	32,3 (10)	6,5 (2)
$p^{(1)}$	$p = 0,008$				

TA = Totalemment en accord, A = En accord, NA/ND = ni en accord/ni en désaccord, D = En désaccord, TD = Totalemment en désaccord.

NA : Non Applicable

⁽¹⁾ Les calculs des degrés de signification p ont été réalisés après regroupement des catégories TA+A et D+TD

* Effectifs théoriques <5 : Khi 2 non interprétable, et remplacé par le test exact de Fisher quand possible (c.-à-d. tableau 2x2)

Ils pensaient également, pour la majorité d'entre eux, qu'elles étaient encore trop peu utilisées. Néanmoins, ils s'accordaient à dire qu'il était difficile de les intégrer dans la pratique courante. Globalement, malgré cette difficulté, les réponses des internes semblaient montrer qu'ils utilisaient plus facilement ces données que les résidents qui avaient répondu le plus souvent ni en accord / ni en désaccord.

Le site Impact Pharmacie

En ce qui concerne l'évaluation du site Impact Pharmacie, 25 % (9/36) des internes *versus* 71 % (22/31) de résidents connaissaient le site avant l'enquête (certains d'entre eux ayant pu être exposés au site par le biais de différents canaux de communication). Le blogue « le pharmacien est incontournable », associé au site, était en grande partie inconnu aussi bien des internes (32/36) que des résidents (29/31).

Un tiers des internes (soit trois personnes) connaissait Impact Pharmacie depuis plus d'un an et 1/3 également l'avait consulté plus de cinq fois. En

ce qui concerne leurs homologues québécois, 18 % (4/22) le connaissaient depuis plus d'un an. Aucun d'eux ne l'avait consulté plus de cinq fois, 55 % (12/22) étaient allés le visiter une fois et 41 % (9/22) y étaient allés entre deux et cinq fois.

La majorité des internes et des résidents en pharmacie estimaient que le contenu du site était présenté clairement (28/31 et 27/28 respectivement), qu'il était pertinent (30/31 et 28/28), qu'il devrait être intégré au cursus, avec une tendance à l'introduire plutôt au cours du deuxième cycle (24/31 et 26/28) que du premier cycle (20/31 et 24/28). Huit participants étaient en désaccord avec ces propositions.

Les internes et résidents étaient également en accord avec le reste des propositions, à savoir : utilisation du site en gestion pour informer les décideurs en santé (20/31 et 27/28), utilité du site pour la pratique professionnelle (p.ex. s'inspirer des indicateurs retrouvés dans les articles répertoriés et les transposer dans la pratique) (24/31 et 26/28), pour améliorer la consultation des données de la documentation scientifique sur les rôles du pharmacien et les retombées

Tableau IV. Profil des réponses des internes (France) et résidents (Québec) quant aux autres perspectives d'exposition aux données scientifiques relatives aux rôles du pharmacien et aux retombées de ses activités.

Item	France % (n/N)	Québec % (n/N)	<i>P</i>
Activité de formation en présence (p.ex. lors d'un colloque)	12,5 (5/40)	28,1 (9/32)	NA*
Activité de formation en ligne (module sur internet, e-formation)	25,0 (10/40)	9,4 (3/32)	
Activité de formation universitaire en présence (p.ex. cours d'un Diplôme Universitaire)	15,0 (6/40)	6,3 (2/32)	
Promotion et reconnaissance de la lecture des études par l'ordre professionnel	12,5 (5/40)	18,8 (6/32)	
Club de lecture dans le cadre des stages de 1er et de 2ème cycle (et 3ème cycle en France)	30,0 (12/40)	37,5 (12/32)	
Autre	5,0 (2/40)	0 (0/32)	

NA : Non applicable

* Effectifs théoriques <5 : Khi 2 non interprétable, et remplacé par le test exact de Fisher quand possible (c.-à-d. tableau 2x2)

de ses activités (29/31 et 28/28), pour améliorer le regard des patients ou autres professionnels de santé sur le rôle et l'impact des pharmaciens (25/31 et 26/28).

Sur 31 internes, 28 pensaient qu'ils auraient conseillé ce site à leurs collègues (pharmaciens, médecins), internes et étudiants, et 26 sur 28 résidents auraient fait de même.

Autre solution pouvant favoriser la lecture la littérature scientifique

Consciente du manque de lecture ou d'expositions aux données relatives aux rôles du pharmacien et aux retombées de ses activités, la majorité des participants de chaque groupe pensait que l'un des meilleurs moyens pour pallier cette lacune aurait été de mettre en place des clubs de lecture dès les premiers stages durant les études (c.-à-d. lecture et analyse critique d'un article, présentées aux autres étudiants, internes ou résidents, au maître de stage) (tableau IV).

Discussion

Nous avons confirmé au travers de cette enquête que les internes et résidents lisent peu d'études évaluant les rôles du pharmacien et les retombées de ses

activités. Bien qu'ils trouvent cela globalement intéressant, ils n'ont pas le réflexe de lire ce genre d'article de manière spontanée. Le nombre d'articles lus par les internes et résidents montre que l'intérêt porté à ce type d'articles est encore très peu répandu malgré un nombre croissant d'articles retrouvés dans la littérature scientifique.

Des formations et des pratiques différentes

Nous savons qu'il existe des différences en termes de formation en France et au Québec^[2,3].

Les stages essentiellement cliniques peuvent expliquer que le nombre d'articles scientifiques de pharmacothérapie lu par les résidents soit globalement supérieur à celui des internes. Mais ceci est aussi lié au terrain et au contenu des stages : soins pharmaceutiques aux patients, participation obligatoire à des clubs de lecture.

Bien que la différence avec leurs homologues québécois soit faible, les internes en pharmacie français trouvent globalement plus difficile ces activités de recherche et d'analyse. Ceci peut être un frein à l'intérêt porté à la lecture d'articles.

Les résidents semblent s'intéresser à la littérature davantage par désir que par véritable nécessité, à l'inverse de leurs homologues français qui restent plus partagés dans leurs réponses. De plus, les internes confirment qu'ils seraient en mesure de lire

davantage d'articles sur les rôles du pharmacien et sur les retombées de ses activités. Les québécois le sont moins, mais probablement parce que leur niveau de lecture de base, certes lié à la pharmacothérapie, est plus important.

Dans les deux cas, la réalisation d'un projet de recherche est requise pour valider le cursus. Dans ce cadre, l'interne ou le résident a besoin de savoir effectuer une recherche bibliographique et de procéder à l'analyse critique des articles trouvés.

Perspectives d'exposition

À notre connaissance, peu d'études évaluant la lecture et la sensibilité des internes et résidents vis-à-vis de la littérature scientifique, en particulier sur les rôles du pharmacien et sur les retombées de ses activités, existent à ce jour. Pourtant cette enquête semble indiquer qu'ils trouveraient un intérêt à lire davantage aussi bien pour étayer leurs connaissances, les aider à façonner leur modèle de pratique pour leur exercice futur, que pour les bénéfices apportés en les intégrant dans l'exercice professionnel à la manière d'une pratique fondée sur les preuves. En effet, s'inspirer du travail des autres et des retombées engendrées par une activité professionnelle permet de rendre son propre travail plus efficient.

L'évolution de la profession pharmaceutique, les réorganisations actuelles et l'instauration de nouveaux services placent le patient au cœur de ces changements^[7, 8]. Or, internes et résidents contribuent déjà activement à l'exercice de la profession et à son développement.

L'organisation actuelle des études et de la spécialisation est une opportunité pour l'instauration d'une stratégie pédagogique intégrant la lecture d'articles traitant des rôles du pharmacien et des retombées de ses activités. L'enseignement de méthodes de recherche bibliographique, et de lecture et d'analyse critique d'articles scientifiques devrait être mis en place de manière systématique dans le cursus des étudiants en pharmacie français. Plus tôt ils apprennent à rechercher, critiquer et exploiter les informations recensées dans la littérature scientifique et mieux ils sauront y avoir recours par la suite au cours de leur

carrière. De tels enseignements existent déjà au sein des facultés de médecine. Une des épreuves classantes nationales (ECN) en médecine est une lecture critique d'article scientifique^[9].

Comment intégrer dans l'enseignement pharmaceutique cette littérature scientifique et ces données traitant des rôles du pharmacien et des retombées de ses activités ?

Le site Impact Pharmacie peut s'intégrer dans cette stratégie en tant que support de ressources didactiques. Les internes et résidents interrogés ont trouvé dans l'ensemble que ce site était pertinent et clair, et qu'il pourrait être utilisé dans les cours des différents cycles de pharmacie. Par exemple, selon le thème de pharmacothérapie avancée ou pharmacie clinique abordé, les étudiants pourraient être invités à lire la page de synthèse correspondante, et à émettre des critiques quant aux indicateurs recensés, et en discuter avec leur professeur^[10].

L'organisation de clubs de lecture (une des propositions de l'enquête pour laquelle opèrerait la majorité des internes et résidents), que ce soit à la faculté sur une ou deux heures de cours ou bien à l'hôpital le matin avant de débiter la journée, est un élément de réponse à envisager. Au cours de ces sessions, un étudiant ou interne/résident présente à la fois un article traitant des rôles du pharmacien et des retombées de ses activités, et la critique qu'il en fait. Ensuite, une discussion permet d'échanger aussi bien sur le contenu de l'article lui-même que des points forts et points faibles de la critique réalisée dans un objectif d'amélioration. Ce genre d'activité existe déjà au Québec. Néanmoins, la part accordée aux études abordant les rôles du pharmacien et les retombées de ses activités est faible voire quasi nulle. Il s'agirait dans ce cas d'introduire ce type d'études.

Une des autres options envisageables peut être un simple échange avec le professeur sur un article scientifique traitant des rôles du pharmacien et des retombées de ses activités, au début des cours de pharmacothérapie avancée (Québec) ou de pharmacie clinique (France). L'article est en lien avec le sujet à l'ordre du jour. Par exemple, s'il s'agit d'un cours sur l'insuffisance rénale chronique, l'article choisi traiterait des rôles et retombées du pharmacien dans cette pathologie.

Forces et limites

Cette étude permet de connaître le point de vue de futurs pharmaciens hospitaliers vis-à-vis des données scientifiques relatives aux rôles du pharmacien et aux retombées de ses activités, lui conférant une certaine originalité. Notons que les divergences entre les populations et les conclusions étaient attendues. Mais cette étude a surtout été un moyen de conforter et confirmer notre hypothèse de départ, selon laquelle les pharmaciens et futurs pharmaciens lisent peu la littérature scientifique sur cette thématique et ce, bien qu'évoluant dans des environnements différents. Pourtant, ils trouvent intéressant et pertinent d'y avoir recours pour faire évoluer la pratique.

Ainsi, elle confirme l'intérêt d'intégrer davantage ces données scientifiques dans le cursus pour favoriser le développement d'une pratique basée sur les preuves.

Les réponses et remarques récoltées nous ont permis de nous interroger sur les changements et améliorations à apporter au site au cours de la phase II de mise à jour. Les objectifs sont de faciliter son utilisation, cibler les études pertinentes selon les intérêts de la personne, et offrir une synthèse des activités les plus couramment retrouvées et ayant montré leur impact pour orienter le pharmacien dans sa pratique.

La sélection des participants des deux populations peut constituer une des limites de l'étude. Afin de comparer des populations de taille similaire nous avons choisi de nous limiter à une seule région française. Le « brassage » induit par l'organisation de l'internat implique que les internes d'une même région proviennent de différentes facultés de pharmacie. Ceci permet d'avoir finalement une représentation des différentes facultés de pharmacie françaises. Cependant, les enseignements et stratégies pédagogiques ne sont pas totalement uniformisés entre les 24 facultés de pharmacie existantes. Ainsi, les internes de la région Ile-de-France n'ont probablement pas été exposés de la même manière à l'importance de s'intéresser à la lecture, ou à la recherche d'information dans les études scientifiques. En outre, le reflet par cet échantillon de l'ensemble de la population des internes français est discutable. La question de l'origine universitaire des participants n'ayant pas

été abordée lors de l'enquête, il n'est pas possible de mettre en évidence un potentiel lien entre l'origine de la formation et les réponses récoltées. À l'inverse, au Québec, les résidents sont issus de seulement deux facultés, rendant les formations universitaires moins hétérogènes. Et c'est l'ensemble des résidents québécois qui a ainsi pu être interrogé.

D'autres limites méthodologiques sont à noter. Les internes n'ont été relancés qu'une seule fois contre deux relances pour les résidents. Ceci peut expliquer le taux de réponse plus faible des internes. Les effectifs variaient entre les questions. La réponse n'était pas obligatoire pour passer à la question suivante. Une réponse obligatoire aurait pu engendrer un nombre d'arrêts de participation plus important.

Le questionnaire était relativement long et faisait appel à de multiples échelles ne facilitant pas la participation et les réponses des internes et résidents. Néanmoins, une uniformisation n'était pas forcément envisageable et appropriée au vu des informations que nous souhaitions récolter.

En outre, le sondage incluait le visionnement d'une vidéo rallongeant le temps à consacrer à l'enquête. Cette vidéo était hébergée sur YouTube® ; or ce site est bloqué par certains systèmes informatiques notamment en France, empêchant le visionnage.

Enfin, les disparités entre les deux groupes, liés aux enseignements, à la pratique et aux cadres législatifs, au contexte du pays et événements actuels ont probablement influencé l'interprétation des questions et les réponses données. Par conséquent, la réelle comparabilité des deux groupes est discutable.

Conclusion

Cette étude descriptive transversale confirme le manque de lecture, malgré une perception globalement positive, des données relatives aux rôles du pharmacien et aux retombées de ses activités par des internes et résidents. Ces actuels et futurs acteurs du changement perçoivent l'importance d'utiliser ces données dans la pratique à différents niveaux, et de les intégrer plus systématiquement dans les cursus. Le site Impact Pharmacie, également évalué par les

participants au cours de cette enquête, est un exemple d'outil pédagogique pouvant aider à améliorer la fréquence de lecture de la littérature scientifique sur les rôles du pharmacien et retombées de ses activités.

Contributions

Mylène Breton a procédé à l'analyse des données a participé à l'élaboration du protocole, du questionnaire, à l'interprétation des résultats et à l'écriture du manuscrit. Aurélie Guérin et Jean-François Bussièrès ont participé à l'élaboration du protocole, du questionnaire, à l'interprétation des résultats et à l'écriture du manuscrit. Tous les auteurs ont approuvé la version finale du manuscrit et prennent la responsabilité du contenu.

Déclaration d'intérêts

Aucun auteur ne déclare de conflit d'intérêt en lien avec le contenu de l'étude

Approbation éthique

Non sollicitée

Références

1. Université de Montréal. Maîtrise en pharmacothérapie avancée. [On-line] Disponible sur : <http://pharm.umontreal.ca/etudes/cycles-superieurs/maîtrise-en-pharmacotherapie-avancee/>
2. Guérin A, Métras MÉ, Merger D, Courbon E, J.-F. Bussièrès. Comparaison France-Québec de l'internat en pharmacie hospitalière et de la résidence. *Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien* 2015;50:84-92.
3. Guérin A, Merger D, Courbon E, Métras ME, Bussièrès JF. Un changement espéré dans la formation pharmaceutique en France : le point de vue d'internes en pharmacie français. *Pédagogie Médicale* 2014; 15 :149-56.
4. Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ* 1996;312:71-2.
5. Guérin A, Lebel D, Bussièrès JF. Utilisation d'un site francophone de données probantes pharmaceutiques dans la formation universitaire et continue des pharmaciens. *Pédagogie Médicale* 2014;15:251-258.
6. Breton M, Lebel D, Bussièrès JF. Connaissez-vous Impact Pharmacie ? 2015 [On-line] Disponible sur: <http://youtu.be/VPbZ90Ai8ac>
7. Société française de pharmacie clinique. Référentiel de pharmacie Hospitalière. 2010 [On-line] Disponible sur <http://sfpc.eu/fr/item1/finish/34-documents-sfpc-public/20-referentiel-de-pharmacie-hospitaliere-sfpc-v2010/0.html>
8. European Association of hospital pharmacists. The European Statements of hospital pharmacy. [On-line] Disponible sur : <http://ejhp.bmj.com/content/21/5/256.full.pdf+html>
9. Association nationale des étudiants en médecine de France. Les Epreuves Classantes Nationales. 2014 [On-line] Disponible sur: <http://www.anemf.org/etudes-medicales/epreuves-classantes-nationales/epreuves-classantes-nationales.html>
10. Guérin A, Lebel D, Bussièrès JF. Projet Impact Pharmacie : utilisation en pédagogie pharmaceutique. *Annales de l'Unité de recherche en pratique pharmaceutiques* 2014;1-5 [on-line] Disponible sur : http://indicible.ca/urpp/20140828_IMPACTPHARMACIE11_Anales.pdf

Correspondance et offprints : Jean-François Bussièrès. Centre Hospitalier Universitaire Sainte-Justine, 3175 chemin de la Côte Sainte-Catherine, Montréal (Québec) H3T 1C5.
Mailto : jf.bussieres@ssss.gouv.qc.ca

Annexe : Questionnaire de l'enquête

Section 1 : Profil des répondants

1. Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous ? Cochez la réponse

- 20-30 ans
- 31-40 ans
- 41-50 ans
- 51-60 ans
- Plus de 60 ans

2. Êtes-vous:

- une femme ?
- un homme ?

3. Exercez-vous :

- En France ?
- Au Québec ?

4. Si vous êtes interne (France), en quelle année êtes-vous ? (ne pas compter les années recherche, mise en disponibilité...)

Si vous êtes résident (au Québec), merci de cocher le choix "non concerné"

- Première année (1^{er} ou 2^{ème} semestre)
- Deuxième année (3^{ème} ou 4^{ème} semestre)
- Troisième année (5^{ème} ou 6^{ème} semestre)
- Quatrième année (7^{ème} ou 8^{ème} semestre)
- Non concerné (résident au Québec)

5. Dans quel type d'établissement exercez-vous actuellement ? (Considérer le stage en cours)

- Centre hospitalier universitaire
- Centre hospitalier non universitaire
- Autre. Veuillez spécifier le type d'établissement

6. Parmi les propositions suivantes, cochez votre activité principale (c.-à-d. qui occupe la majeure partie de votre temps, considérer le stage en cours, au moment de la participation au questionnaire)

- Validation d'ordonnances et distribution/dispensation des médicaments
- Soins pharmaceutiques (processus centré sur le patient : ensemble des actes et services que le pharmacien doit procurer à un patient, pour améliorer sa qualité de vie par l'atteinte d'objectifs pharmaco-thérapeutiques de nature préventive curative ou palliative)
- Gestion de la qualité/gestion des risques
- Pharmacovigilance
- Achat et approvisionnement
- Gestion des médicaments dérivés du sang
- Rétrocession-dispensation patient extérieur
- Dispositifs médicaux et/ou matériovigilance
- Stérilisation
- Pharmacotechnie
- Radiopharmacie

- Essais cliniques
- Recherche évaluative (évaluation du système de santé, des activités, des interventions, des retombées,...)
- Autre (veuillez préciser)

Section 2 : Lecture de la littérature et des données scientifiques

Afin de qualifier et quantifier votre exposition à la littérature, depuis votre formation universitaire jusqu'à la pratique de l'activité professionnelle, veuillez répondre aux questions suivantes :

NB : Afin de parler le même langage, nous vous demandons de lire les définitions suivantes :

- *Études liées à la pharmacothérapie ou à un dispositif médical (DM) : s'entend de toute publication scientifique qui porte sur le médicament ou le DM et son utilisation de façon préventive ou curative pour le traitement de patients, les recommandations ; on parle le plus souvent de recherche clinique,*
- *Études liées aux rôles et aux retombées des activités des pharmaciens : s'entend de toute publication scientifique qui décrit ou évalue ce que fait un pharmacien et qui permet d'identifier les retombées favorables et défavorables de ces interventions pharmaceutiques ; on parle le plus souvent de recherche évaluative.*

7. Les enseignants vous ont-ils donné à lire au moins un article scientifique traitant des rôles et des retombées des activités des pharmaciens au cours de votre formation universitaire (incluant la partie formation théorique de l'internat/de la résidence/du master complémentaire ou de la MAS, en excluant la partie pratique des stages)

- Oui
- Non

8. À combien estimez-vous le nombre d'articles scientifiques sur les rôles et les retombées des activités des pharmaciens lus par l'intermédiaire des enseignants au cours de votre formation universitaire (incluant la partie formation théorique de l'internat/de la résidence/du master complémentaire ou de la MAS, en excluant la partie pratique des stages) ?

- 1-5
- 6-10
- 11-20
- Plus de 20

9. Avez-vous trouvé un intérêt à être exposé aux articles scientifiques sur les rôles et les retombées des activités des pharmaciens au cours de votre formation universitaire ?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

10. Cette exposition par les enseignants vous a-t-elle permis d'acquérir le réflexe de consulter les articles scientifiques traitant des rôles et des retombées des activités des pharmaciens ?

- Oui
- Non

11. Une méthode de recherche bibliographique (quel que soit le thème : pharmacothérapie, rôles et retombées des activités des pharmaciens etc.) vous a-t-elle été enseignée durant votre formation universitaire ?

	Oui	Non
Avant la résidence/ l'internat		
Pendant la résidence/ l'internat		

12. Une méthode de lecture et d'analyse critique des articles scientifiques (quel que soit le thème: pharmacothérapie, rôles et retombées des activités des pharmaciens etc...) vous a-t-elle été enseignée durant votre formation universitaire?

	Oui	Non
Avant la résidence/ l'internat		
Pendant la résidence/ l'internat		

13. Sur une échelle de difficulté de 0 à 10 (0= aucune difficulté et 10= difficulté majeure), où vous situez vous pour:

Effectuer une recherche bibliographique sur une base de donnée électronique (p.ex : PubMed)?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Analyser de manière critique un article scientifique?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

14. Au cours des 12 derniers mois, environ combien d'articles scientifiques liés à la pharmacothérapie ou à un dispositif médical avez-vous lus (toutes sources confondues) ?

- Aucun
- 1-5
- 6-10
- 11-20
- Plus de 20

15. Au cours des 12 derniers mois, environ combien d'articles scientifiques liés aux rôles et aux retombées des activités des pharmaciens avez-vous lus (toutes sources confondues)?

- Aucun
- 1-5
- 6-10
- 10-20
- Plus de 20

16. Si vous lisez (ou avez lu) des articles scientifiques sur les rôles et les retombées des activités des pharmaciens, diriez-vous que la majorité de ces lectures est (ou était) liée à

- Une nécessité (p.ex. recherche d'informations pour répondre à une question, une demande particulière) ?
- Un désir (p.ex. désir d'améliorer ses connaissances, désir de satisfaire sa curiosité) ?
- Non concerné (je n'ai pas lu d'articles sur le rôle et les retombées de l'activité du pharmacien)
- Autre (veuillez préciser)

17. En considérant votre situation actuelle, voyez-vous un intérêt à lire davantage d'articles traitant du rôle et des retombées des activités des pharmaciens ?

- Oui
- Non

18. En considérant votre situation actuelle, seriez-vous en mesure de lire davantage d'articles traitant des rôles et des retombées des activités des pharmaciens ?

- Oui
- Non

19. L'une des barrières d'un pharmacien pour la mise à jour de ses connaissances est le manque de temps. À votre avis, quelle est la façon la plus efficiente d'être exposé aux données scientifiques relatives aux rôles et aux retombées des activités des pharmaceutiques et de les intégrer? (Ne cocher qu'une seule réponse)

Activité de formation en présence (p.ex. lors d'un colloque)

Activité de formation en ligne (module sur internet, e-formation)

Activité de formation universitaire en présence (p.ex. cours d'un Diplôme Universitaire)

Promotion et reconnaissance de la lecture des études par l'ordre professionnel (p.ex. saisie de ces lectures dans le livret de formation de l'Ordre des pharmaciens du Québec, ou intégration au Programme de développement professionnel continu (DPC) reconnu par l'Ordre National des pharmaciens en France)

Club de lecture dans le cadre des stages de 1er et de 2ème cycle (et 3ème cycle en France) ; les étudiants sélectionnent, lisent et commentent ces études et partagent les connaissances avec les maîtres de stage

Autre (veuillez préciser)

Section 3 : Perception de l'utilité et utilisation des données scientifiques

20. Indiquez votre niveau d'accord pour chacun des énoncés suivants concernant les données scientifiques relatives aux rôles et retombées des activités des pharmaciens. (*Totalement en Accord*, *En accord*, *Ni en accord/ni en désaccord*, *En désaccord*, *Totalement en désaccord*)

L'exposition d'un pharmacien à ces données amène des changements dans ses pratiques (p.ex. instaurer de nouvelles interventions permettant d'améliorer significativement l'observance/adhérence du patient)
Ces données sont utiles pour la décision des législateurs afin d'élargir ces activités (p.ex. permettre à un pharmacien de prescrire des médicaments)

Elles sont utiles pour la décision des gestionnaires pour permettre le développement de nouveaux services pharmaceutiques, revoir l'organisation (p.ex. ajouter un pharmacien dans un service/département de chirurgie)

Elles sont utiles pour les décisions de remboursement des services et activités cognitives pharmaceutiques (p.ex. rembourser l'ajustement thérapeutique par un pharmacien, ou les entretiens / accompagnements pharmaceutiques)

Elles sont utiles pour influencer positivement la perception des autres professionnels vis-à-vis des pharmaciens (p.ex. faciliter la collaboration médecin-pharmacien)

Elles sont utiles pour influencer positivement la perception des patients du rôle et de la portée de l'activité des pharmaciens (p.ex. augmenter la demande de services pharmaceutiques venant des patients)

21. Sur une échelle de 1 à 5, quelle importance accordez-vous aux données scientifiques traitant des rôles et des retombées des activités des pharmaciens pour vous aider dans votre pratique ? (Avec 1 = sans importance et 5 = très important)

22. Les données scientifiques n'ont pas toutes le même poids et la même influence selon les lecteurs. À quelles caractéristiques des données scientifiques accordez-vous le plus d'importance pour vous convaincre d'un changement de pratique ? Classez les propositions suivantes de la plus influente (n° 1) à la moins influente (n° 5) selon vous (un seul rang par énoncé)

Applicables à mon contexte (p.ex. validité externe de la preuve)

Présentées clairement (p.ex. forme, clarté des figures, bien rédigé)

Solides (p.ex. issues d'une méthode scientifique de qualité)

Convaincantes (p.ex. les résultats ne laissent pas de doute)

Nouvelles (p.ex. les résultats apportent un nouvel éclairage à ce qu'on sait déjà)

23. Indiquez votre niveau d'accord pour chacun des énoncés suivants concernant les données scientifiques relatives aux rôles et retombées de l'activité des pharmaciens. (*Totalement en accord, En accord, Ni en accord / ni en désaccord, En désaccord, Totalement en désaccord*)

Actuellement les données sur le rôle et les retombées du pharmacien sont trop peu utilisées dans les pratiques.

Ces données sont difficiles à utiliser dans la pratique courante, je ne sais pas comment utiliser les données rencontrées.

J'intègre ces données dans l'évaluation de mes pratiques pharmaceutiques. (p.ex. je compare mes propres indicateurs à ceux que je rencontre dans la littérature).

Je me base sur ces données pour améliorer ma pratique (p.ex. je m'inspire des interventions retrouvées dans la littérature et ayant prouvé leur impact).

J'intègre ces données dans mes argumentaires, pour justifier mes décisions auprès des décideurs.

Je n'utilise jamais les données que je rencontre.

Section 4 : le site Impact Pharmacie

24. Connaissez-vous l'existence du site Impact Pharmacie (<http://impactpharmacie.org>) ?

Oui

Non

25. Si vous connaissez ce site Impact Pharmacie, depuis combien de temps le connaissez-vous ?

Moins d'un mois

Moins de six mois

Entre six et douze mois

Plus de douze mois

26. Si vous connaissez ce site Impact Pharmacie, combien de fois l'avez-vous consulté depuis que vous le connaissez?

Jamais

Une fois

De 2 à 5 fois

Plus de 5 fois

27. Connaissez-vous l'existence du blogue hebdomadaire « Le pharmacien est incontournable » (<http://impact-pharmacie.wordpress.com>) ?

Oui

Non

28. Si vous connaissez ce blogue, combien de fois l'avez-vous consulté depuis que vous le connaissez?

Jamais

Une fois

De 2 à 5 fois

Plus de 5 fois

29. Y êtes-vous abonné?

Oui

Non

30. Selon vous, la vidéo apporte-t-elle une aide pour la navigation sur le site ?

Oui

Non

31. Indiquez votre niveau d'accord pour chacun des énoncés suivants concernant le site Impact Pharmacie?
(Totalemment en accord, En accord, Ni en accord / ni en désaccord, En désaccord, Totalemment en désaccord)

Le contenu du site Impact Pharmacie, en partie illustré par les exemples de la vidéo, est présenté clairement (au sein du site)

Le contenu du site Impact Pharmacie, en partie illustré par les exemples de la vidéo, est pertinent

Le contenu du site Impact Pharmacie, en partie illustré par les exemples de la vidéo, devrait être intégré au cursus de premier cycle en pharmacie (Pharm.D Québec, Doctorat de Pharmacie, France) et deuxième cycle et 5^{ème} année hospitalo-universitaire (Doctorat de Pharmacie, France)

Le contenu du site Impact Pharmacie, en partie illustré par les exemples de la vidéo, devrait être intégré au cursus de deuxième cycle en pharmacie (M.Sc. en pharmacothérapie avancée, Québec) ou troisième cycle (internat, France)

Le contenu du site Impact Pharmacie devrait être utilisé en gestion afin d'informer les décideurs en santé

Je pense conseiller ce site à mes collègues (pharmaciens ET médecins); internes; étudiants

Le contenu du site Impact Pharmacie, en partie illustré par les exemples de la vidéo, peut être utile à ma pratique professionnelle (p.ex : les indicateurs relevés sont des indicateurs que je suis ou pourrais suivre au sein de votre pharmacie?)

Ce site peut m'aider à consulter plus fréquemment les données de la littérature

Ce site peut changer le regard sur le rôle et l'impact du pharmacien

32. Avez-vous des suggestions ou des commentaires concernant le site Impact Pharmacie