

ANALYSE DESCRIPTIVE TRANSVERSALE DE LA FORME ET DU CONTENU DE FORMULAIRES D'ACCÈS À DES MÉDICAMENTS DE SPÉCIALITÉ

Louise Lardeux¹, Jean-François Delisle¹, Pascal Bédard¹, Fedor Jila², Jean-François Bussièrès^{1,3}

¹ Unité de recherche en pratique pharmaceutique et département de pharmacie, CHU Sainte-Justine, Montréal, Québec, Canada

² Bureau des affaires juridiques, CHU Sainte-Justine, Montréal, Québec, Canada

³ Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal, Québec, Canada

INTRODUCTION

- Depuis plusieurs années, le concept de médicaments de spécialité (MDS) est utilisé en pratique pharmaceutique. Les MDS sont principalement utilisés dans le traitement de maladies chroniques, complexes ou rares.
- Les programmes de soutien aux patients (PSP) visent à faciliter l'accès aux MDS
 - P.ex. aide à la gestion des traitements, soutien éducatif et assistance financière
- Ils reposent sur des formulaires d'accès aux médicaments de spécialité (FAMDS) souvent complexes, générant une charge administrative importante et limitant le temps clinique disponible
- Peu de données décrivent leur forme et leur contenu

OBJECTIF

Décrire la forme et le contenu des formulaires d'accès aux médicaments de spécialité disponibles au Québec.

MÉTHODE

1 TYPE D'ÉTUDE ET CRITÈRES D'INCLUSION

- Étude descriptive transversale
- Inclusion
 - FAMDS d'accès en version française issus de la plateforme de l'Association québécoise des coordonnateurs d'accès aux médicaments d'oncologie (AQCAMO) ($n = 211$)
 - FAMDS utilisés localement ($n = 21$)
- Après regroupement et exclusion des doublons, 143 FAMDS uniques ont été retenus pour l'analyse

2 COLLECTE ET EXTRACTION DES DONNÉES

89 variables liées à la forme et au contenu ont été extraites.

Forme :

Format du document (PDF, Word, en ligne).

Nombre de mots et de pages.

Contenu :

Données générales, données patient, professionnels de santé, médicament, consentement et confidentialité, services proposés par le PSP.

3 PLAN D'ANALYSE

- Les variables quantitatives ont été décrites par la moyenne, l'écart type, la médiane, les quartiles et les valeurs extrêmes.
- Les variables qualitatives ont été exprimées en effectifs et pourcentages.
- L'analyse s'est limitée à des statistiques descriptives.

RÉSULTATS

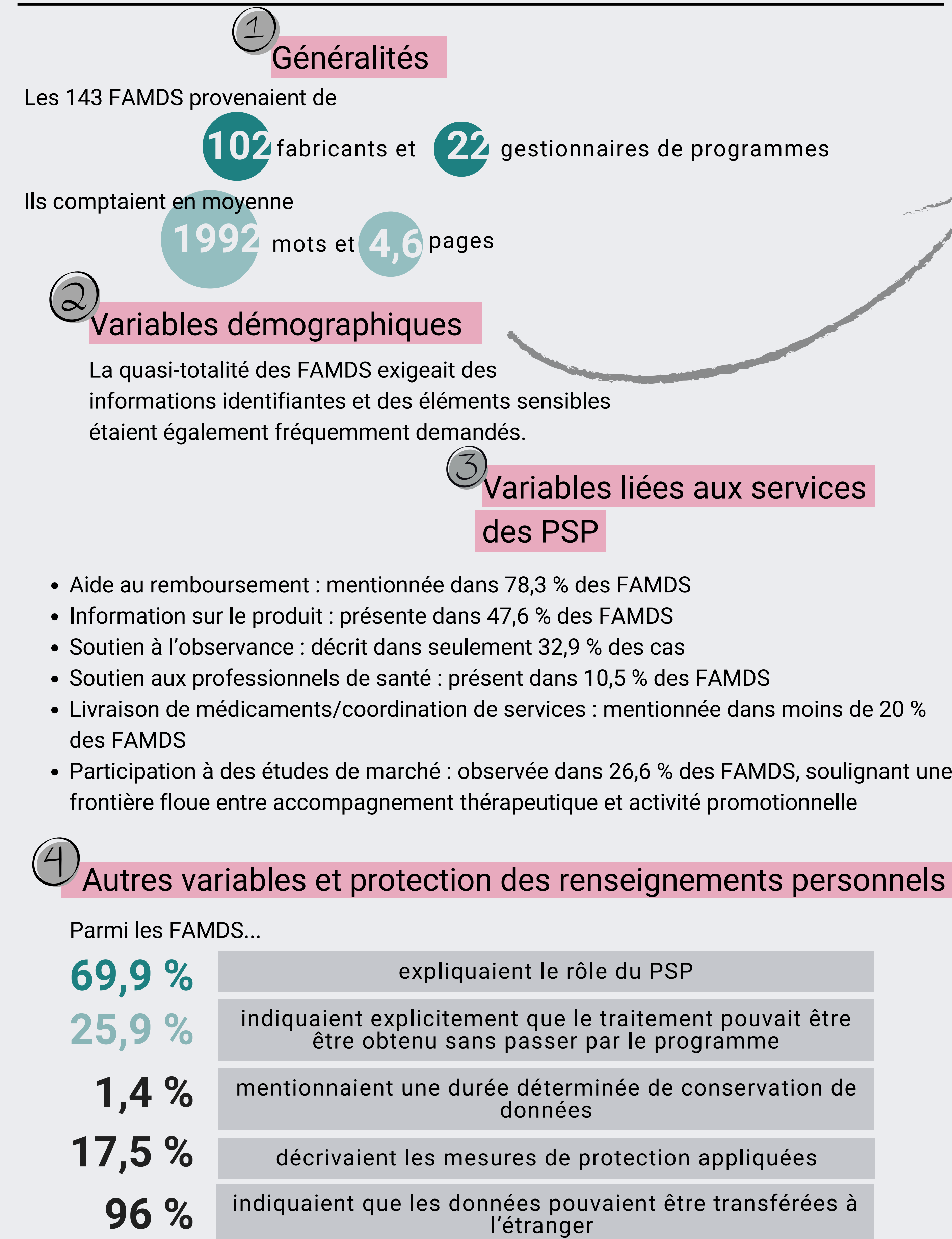


Tableau 1 : Variables démographiques

VARIABLE	% OUI (n/N)
INFORMATIONS IDENTIFIANTES PATIENT	
Prénom	97,9 % (140/143)
Nom	98,6 % (141/143)
Adresse	95,1 % (136/143)
ÉLÉMENTS SENSIBLES	
Numéro carte santé	34,3 % (49/143)
Informations sur la progression de la maladie	38,5 % (54/143)
Traitements antérieurs	37,8 % (55/143)

DISCUSSION

- Les PSP visent à soutenir les patients et à faciliter l'accès aux traitements, mais leur périmètre dépasse parfois le rôle attendu.
- Leur contenu et leur structure varient considérablement, rendant difficile une standardisation des pratiques.
- La lourdeur administrative des FAMDS peut détourner les cliniciens de leurs activités de soins.
- Le processus de consentement manque parfois de clarté et de transparence pour les patients.
- Les garanties de confidentialité demeurent limitées.
- L'utilisation secondaire des données soulève des enjeux éthiques et des risques de dérive commerciale.
- Ces constats soulignent la nécessité d'un encadrement plus rigoureux et d'une meilleure gouvernance des PSP.

Limites : L'étude ne couvre qu'une partie des FAMDS utilisés au Canada et ne tient pas compte de l'expérience des patients et des cliniciens.

CONCLUSION

- Les FAMDS présentent une grande hétérogénéité et révèlent des enjeux majeurs de transparence, d'éthique et d'efficacité.
- Une harmonisation et une régulation accrues sont nécessaires pour garantir la confiance et la protection des patients.

Contact: jean-francois.bussieres.hs@ssss.gouv.qc.ca

Conflit d'intérêt: Aucun Financement: Aucun - Affiche: Présentée au Grand Forum de l'APES - 2026 - Saint-Sauveur, Québec, Canada