

Réflexions de l'OPQ et de l'A.P.E.S. sur l'application du projet de loi 31 en établissement de santé

Patrick Boudreault, pharmacien

Directeur des affaires externes et du soutien professionnel, OPQ

Nathalie Marceau, pharmacienne

Conseillère aux affaires professionnelles, A.P.E.S.



ORDRE DES
PHARMACIENS
DU QUÉBEC



Objectifs

- Connaître les changements législatifs à la *Loi sur la pharmacie*
- Décrire les activités pharmaceutiques et les projets de règlements associés à la Loi 4 et discuter de leur influence sur la pratique de la pharmacie en établissement de santé
- Réfléchir à la mise en place des nouvelles activités pharmaceutiques dans les établissements de santé



D'où partons-nous?

Un contexte favorable

- Défi d'accès aux soins de santé
- Opportunité politique
- Pharmacien perçu comme une solution
- Ère de collaboration interprofessionnelle
- Plusieurs pharmaciens ont ouvert la voie



Principes directeurs du projet

- Continuité avec le PL 41
- Faire primer l'**intérêt du patient**
- Favoriser la **continuité des soins** par le bon professionnel au bon moment
- Favoriser les **pratiques collaboratives** et l'**échange d'informations** entre les professionnels de la santé
- **Ne pas effectuer** d'activités de nature diagnostique
- Engager pleinement sa **responsabilité professionnelle**

Évaluation de la condition d'une personne

Évaluation de la condition d'une personne

- « 1.1 Évaluer la condition physique et mentale d'une personne dans le but d'assurer l'usage approprié des médicaments »
 - Actualisation du libellé du 1^{er} alinéa « Évaluer et assurer l'usage approprié de médicaments »
 - NÉCESSAIRE à l'exercice des activités cliniques, notamment :
 - Amorçage, ajustement, cessation de la thérapie médicamenteuse
 - Pratique en partenariat
 - Vaccination

Évaluation de la condition d'une personne

- Partie intégrante du processus de raisonnement clinique
 - Activité pour laquelle le pharmacien a reçu une formation
 - Inclus dans les standards de pratique
- Informations objectives et subjectives obtenues par différents moyens
 - **Informations subjectives**
 - Les renseignements fournis par le patient sur son état de santé
 - **Informations objectives**
 - Tests
 - Mesures cliniques
 - Questionnaires standardisés
 - Technique d'examen physique non invasive

Réflexions

- On faisait déjà ça...
- Ordonnances collectives
- Rôle du pharmacien par rapport aux autres professionnels
- Formation



Ajustement de la thérapie médicamenteuse

Ajustement de la thérapie médicamenteuse

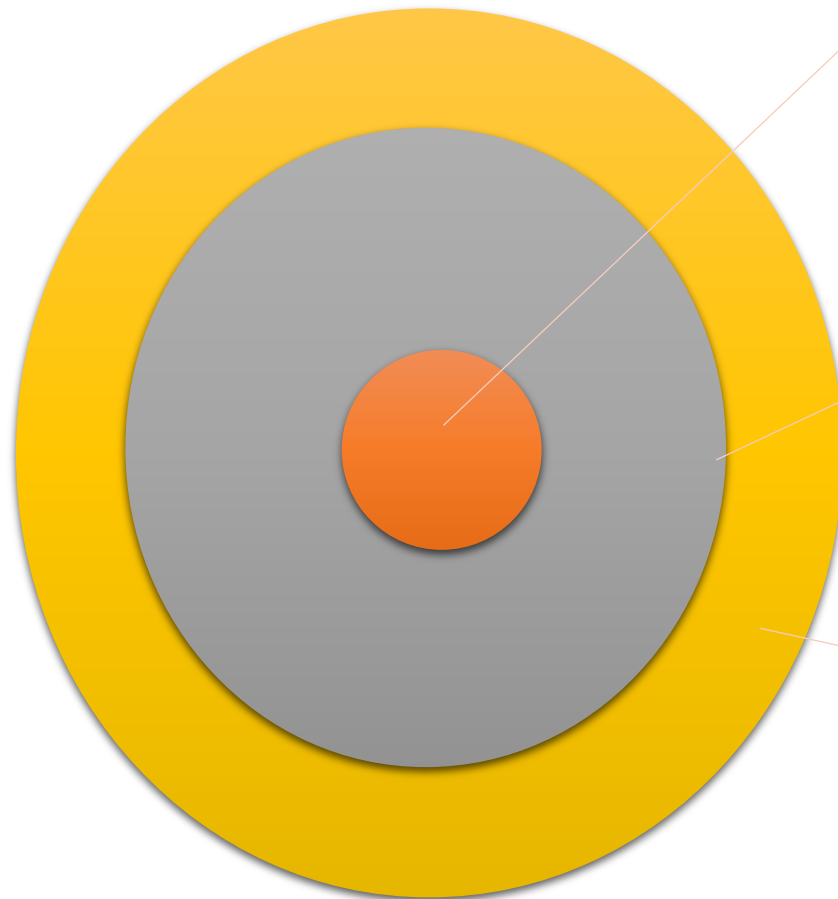
● Initiation – ajustement – cessation de la thérapie médicamenteuse

- AVANT : Paragraphes 5 et 7
 - 5 : « *Initier, ajuster la thérapie médicamenteuse, en recourant, le cas échéant, aux analyses de laboratoire* »
 - 7 : « *Ajuster une ordonnance en modifiant la forme, la dose, la quantité ou la posologie d'un médicament prescrit* »
- MAINTENANT : Nouveau paragraphe 7
 - « **Amorcer**, *ajuster ou cesser la thérapie médicamenteuse d'un patient* »
 - Selon des activités autonomes (Ex: conditions mineures)
 - Selon des pratiques collaboratives (Ex: suite à une demande de consultation)

Modifier une thérapie médicamenteuse

- De manière autonome
 - Pour assurer la sécurité du patient
 - Pour assurer l'efficacité de la thérapie (atteinte des cibles thérapeutiques)
- Dans une pratique collaborative
 - Diverses modalités:
 - Ordonnance individuelle
 - Ordonnance collective
 - Demande de consultation
 - Pratique avancée en partenariat

Architecture de l'ajustement par le pharmacien



Ajuster une ordonnance pour des motifs d'efficacité et de sécurité ou substituer en cas d'une rupture
(ponctuellement patient par patient)



Ajuster, initier, cesser dans un contexte de surveillance avec une ordonnance, demande de consultation ou offre de services
(sur le long cours patient par patient)



Ajuster initier, cesser en pratique avancée selon une entente de partenariat
(sur le long cours pour un groupe de patients)



Ajustement de la thérapie médicamenteuse par le pharmacien

- Ajustement d'une ordonnance (Portée ponctuelle, pour un patient)
 - Sécurité et/ou efficacité
 - Modalités de communication
- Ajustement de la thérapie médicamenteuse (Portée au long cours, pour un patient)
 - Cibles scientifiquement reconnues
 - Modalités de communication
- Pratique avancée en partenariat (Portée au long cours, pour une cohorte de patients)



Modifier une thérapie de manière autonome

- Modification possible pour :
 - posologie
 - forme pharmaceutique
 - concentration
 - dose
 - voie d'administration
 - durée du traitement
 - quantité prescrite
- Modalités de communication:
 - Selon le jugement, sauf:
 - Dose
 - Voie d'administration

Et les stupéfiants,
drogues contrôlées,
substances ciblées ??

Amorce de médicaments de manière autonome

- Prévention des nausées et vomissements
- Traitement des nausées et vomissements légers à modérés
- Prophylaxie antivirale chez les personnes à risque de développer des complications liées à l'influenza
- Prophylaxie post exposition (PPE) accidentelle au VIH
- Vaccination
- Supplémentation vitaminique en périnatalité
- Cessation tabagique
- Prophylaxie antibiotique chez les porteurs de valve
- Prophylaxie cytoprotectrice chez les patients à risque
- Urgence nécessitant l'administration de salbutamol
- Traitement de la dyspepsie et du reflux gastro-œsophagien d'une durée maximale de 4 semaines consécutives ou de 6 semaines cumulatives par période d'un an

Amorce Rx - Prévention problèmes de santé

- Traitement de la gonorrhée et de la chlamydia d'une personne visée par un programme du ministère de la Santé et des Services sociaux pour le traitement accéléré des partenaires (TAP)
- Contraception orale d'urgence
- Contraception hormonale pour une durée initiale n'excédant pas 6 mois
- Prophylaxie du mal aigu des montagnes, excluant la prescription de la dexaméthasone ou du sildénafil
- Prophylaxie du paludisme
- Traitement de la diarrhée du voyageur
- Traitement de la dermatite de contact allergique nécessitant une corticothérapie topique de puissance légère à modérée

Amorce Rx - Conditions mineures

- Candidose orale
- Dysménorrhée primaire
- Hémorroïdes
- Acné mineure sans nodule ni pustule
- Aphtes buccaux
- Candidose cutanée
- Candidose orale secondaire à l'utilisation d'inhalateurs de corticostéroïdes
- Conjonctivite allergique
- Dermatite atopique nécessitant l'utilisation de corticostéroïdes n'excédant pas une puissance faible à modérée
- Érythème fessier
- Herpès labial
- Infection urinaire chez la femme lorsque cette condition a fait l'objet d'au plus un traitement au cours des 6 derniers mois et d'au plus 2 traitements au cours des 12 derniers mois
- Rhinite allergique
- Vaginite à levure

Amorce Rx – Traitement infections virales

- Herpes zoster (Zona)
 - sauf si les symptômes se manifestent au niveau de la tête.
- Influenza
 - Traitement des patients à risque de complication
 - Prophylaxie des cas contacts
- Après avoir amorcé une thérapie, orienter le patient vers un médecin ou une IPS:
 - Pour l'Herpès Zoster, dans les 72 heures suivant l'amorce d'une thérapie médicamenteuse
 - Pour l'Influenza, si **vous constatez que la situation évolue défavorablement** dans les 48 heures suivant l'amorce d'une thérapie

Réflexions

- Prescription d'antiémétiques pour les nausées et vomissements
 - Notions de continuité des soins...
- Atteinte des cibles reconnues...
 - Laboratoires...
- Suivi
- Responsabilité

Analyse de laboratoire et autres tests

Analyses de laboratoire et tests

- **Paragraphe 10 :**

- **« Prescrire et interpréter des analyses de laboratoire ou d'autres tests, dans le but d'assurer l'usage approprié des médicaments »**

Analyses de laboratoire et tests

- Règlement d'application pour tous les pharmaciens et tous les milieux de pratique
- La prescription inclut l'interprétation
- Pertinence liée à l'usage approprié des médicaments

Réflexions

- Nouveaux tests (ECG, tests de dépistage, test strep test...)
- Suivi

Consultations et Pratique avancée en partenariat

Pratique collaborative

- Selon une ordonnance individuelle ou collective
- À la suite d'une demande de consultation
- Dans le cadre d'une pratique avancée en partenariat

Pratique collaborative

A la suite d'une demande de consultation

- Demande peut avoir lieu de manière écrite ou verbale
- La réponse à la demande de consultation doit être écrite
- 2 possibilités :
 - Proposer des recommandations
 - Effectuer l'amorce ou les modifications proposées et convenir des suivis
 - Accord du demandeur doit être obtenu au préalable ou après discussion

Pratique collaborative

Pratique en avancée en partenariat

Conditions :

- Partage de la même clientèle ou du même dossier patient
- Entente conclue entre pharmacien et un médecin ou IPS. Possible entre un groupe de professionnels

Permet d'effectuer l'**amorce** et la modification de thérapie de façon autonome

Pratique en avancée en partenariat

Éléments de l'entente

- Nom des parties
- Clientèle visée
- Offre de soins et services du ou des pharmaciens
- Procédure pour consulter ou demander intervention du professionnel partenaire
- Modes de communication entre les professionnels
- Modalités d'évaluation des activités professionnelles
- Procédure pour réviser ou modifier l'entente
- Durée de l'entente
- Procédures pour renouveler ou mettre fin à l'entente

Réflexions

- Consultations ou pratique avancée en partenariat?
- Suivi des activités
- Utilisation de différents moyens dans une même équipe (OC, RU, consultations, pratique en partenariat...)

Réflexions

- Premières actions – En parler à l'intérieur du département
 - Parlez à vos équipes interprofessionnelles
 - Discuter avec le CMDP, le DSP
 - Évaluation de l'acte - important
-
- Premières équipes – partagez votre expérience!

Vaccination et administration de médicaments

Administration de médicaments

- **Paragraphe 9 : « Administrer un médicament par voie orale, topique, sous-cutanée, intranasale, intradermique, intramusculaire ou par inhalation, dans les cas suivants » :**
 - Afin d'en démontrer l'usage approprié
 - Aux fins de la vaccination
 - Lors d'une situation d'urgence

Administration et vaccination

- Prescrire est une chose... administrer en est une autre!
- Prescription:
 - Formations exigées par Santé publique
- Administration :
 - Formation sur les techniques d'administration, RCR et registre provincial de vaccination



Substitution thérapeutique

Substitution thérapeutique

- « **Possibilité de substituer au médicament prescrit un autre médicament dans les cas suivants** » :
 - Le médicament est en **rupture d'approvisionnement** au Québec :
 - Retrait de la notion de rupture complète
 - Retrait de la notion de la sous-classe
 - Il est officiellement **retiré du marché** canadien :
 - Dans ce cas, la substitution peut avoir lieu au plus tôt trois mois avant la date de ce retrait
 - Il présente un **problème relatif à son administration** :
 - Ex. : jéjunostomie, tube nasogastrique
 - Il présente un **risque pour la sécurité** du patient
 - Il n'est pas disponible dans le cadre des **activités d'un établissement**

Autres



Prélèvement dans le pharynx

- Article 17 – Exercice de la pharmacie – Activités autorisées
 - **Nouveau au paragraphe 5 : « Effectuer un prélèvement en introduisant un instrument dans le pharynx »**
 - Demande du MSSS, acquiescée par OPQ et CMQ
 - N'est pas soumis à des conditions et modalités réglementaires
 - Ne vient pas permettre le diagnostic d'une pharyngite

- Toutes les activités autorisées au pharmacien pourront être réalisées pour tout prescripteur de médicament canadien



Échéancier et prochaines étapes

● OPQ

- Publications de guides de l'OPQ (vaccination et activités)
- Préparation d'une série de Questions-Réponses
- Plan de communication
 - Pharmaciens
 - ATP
 - Autres professionnels prescripteurs de médicaments
- Comité de vigie

● A.P.E.S.

- Entente de pratique en partenariat type
- Balados Trait pharmacien
- Soutien à l'implantation de la pratique en partenariat



Conclusion

Le pharmacien de 2025 s'est assuré d'une place enviable au sein de l'équipe interprofessionnelle et il agit à la hauteur de ses compétences et connaissances.

Le pharmacien de 2025 s'assure de l'atteinte des objectifs de traitement et de la sécurité des patients qu'il soigne en agissant de manière proactive.

En 2025, les patients auront des attentes accrues de qualité des soins et services

En 2025, la pratique collaborative sera implantée et les PES seront reconnus comme spécialistes...

Questions

