

La prise en charge des patients orphelins en pharmacie

Un pas à la fois

NATHALIE ASBAR PHARM.D, PHARMACIENNE

ADRYANNA DORISMOND-RODRIGUE PHARM.D, PHARMACIENNE

CYNTHIA PATRY, B. PHARM. PHARMACIENNE-CONSEIL MANDAT GAP

13 JUIN 2023



Cynthia Patry

B. Pharm. Université de Montréal, 2008
Pharmacie communautaire

Clinicienne associée UdeM depuis 2010
Chargée enseignement clinique ULaval depuis 2013

Pratique en GMF depuis 2016

CRSP Montérégie depuis décembre 2022
Pharmacienne-conseil mandat GAP
Également à titre de pharmacienne GMF

Je ne suis pas employée par le GAP



CRSP : Pharmacienne-conseil mandat GAP

Plusieurs tâches notamment :

- ▶ **Soutenir et répondre aux pharmaciens communautaires sur des questions en lien avec le GAP**
- ▶ Faire le lien avec les pharmaciennes du GAP au sujet des besoins exprimés par les pharmaciens communautaires
- ▶ Participer aux rencontres des différentes instances en lien avec GAP (régionales et nationales)

Avis important

- ▶ Cette présentation est à titre informatif pour vous soutenir dans la prise en charge de vos patients orphelins
- ▶ L'information contenue dans cette présentation ne remplace pas votre jugement professionnel
- ▶ Nous n'avons aucun conflit d'intérêt à déclarer
 - ▶ *Nous sommes rémunérées via le CRSP pour cette présentation*

Objectifs d'apprentissage

Comprendre ce que le pharmacien peut faire pour la prise en charge

Réviser la facturation de la prise en charge

Savoir déléguer certaines tâches

Intégrer les actes de prise en charge dans la chaîne de travail

Plan de la présentation

1. **Intégration / Facturation des actes**
2. **Exemple d'organisation du travail**
3. **Comment débiter la PEC dans sa pharmacie**
4. **Questions / Discussion**

Nathalie Asbar

Pharm.D en 2014 de l'UdeM

Pharmacienne en milieu
communautaire depuis 2014

Clinicienne associée à l'UdeM depuis
2015

Pharmacienne soutien aux analyses et
aux opérations à l'AQPP de juillet 2021
à novembre 2022

Pharmacienne spécialiste pour le DEC
en Technique en pharmacie CEGEP
Gérald-Godin



Activités professionnelles

- ▶ **Évaluation de la condition physique ou mentale d'une personne**
- ▶ **Prescription de tests pour surveiller la thérapie médicamenteuse**
- ▶ Amorce ou **modification d'une thérapie médicamenteuse**
- ▶ **Prolongation d'une ordonnance**
- ▶ Substitution d'un médicament
- ▶ Administration d'un médicament

Prise en charge facturable

Entente AQPP-MSSS 2023-2025

<https://aqpp-monpharmacien-production.s3.ca-central-1.amazonaws.com/app/uploads/2022/11/24143314/Entente-AQPP-MSSS-2022-2025.pdf>

RÈGLE 32

Service de la prise en charge de
**l'ajustement de la dose de
médicaments pour l'atteinte de
cibles thérapeutiques** visant un ou
plusieurs des champs thérapeutiques
visés

RÈGLE 33

Service de la prise en charge en
soutien à la **déprescription**

RÈGLE 34

Service de la prise en charge de
l'ajustement de la dose de
médicaments pour l'atteinte de
cibles thérapeutiques visant
l'anticoagulothérapie

Montant associé à chacune des activités

Activité	Montant (2023-2024)
Rencontre initiale PEC (Mx chronique ou déprescription)*	18,34\$ (19,26\$ à partir du 1er avril 2024) *Si relative à 2 champs ou plus ou 2 médicaments différents ou plus 23,09\$ (24,24\$ à partir du 1er avril)
Rencontre de suivi PEC (Mx chronique ou déprescription)*	23,67\$ (24,85\$ à partir du 1er avril 2024) *2 champs ou plus ou 2 médicaments différents ou plus 11,84\$ (12,43 à partir du 1er avril 2024)
Ajustement de la thérapie	23,43\$ (24,60\$ à partir du 1er avril 2024)
Opinion pharmaceutique (règle 10)	21,25\$ (24,60\$ à partir du 1er avril 2024)
Prolongation d'ordonnance	14,79\$ (15,53\$ à partir du 1er avril 2024)

Prise en charge par le pharmacien



On en fait
plus qu'on
pense !

Règle 32

- ▶ Champs thérapeutiques visés par la Règle:
 - ▶ Hypertension artérielle
 - ▶ Dyslipidémie
 - ▶ Hypothyroïdie
 - ▶ Diabète traité ou non avec de l'insuline
 - ▶ Traitement prophylactique de la migraine
 - ▶ Douleur chronique
 - ▶ Asthme
 - ▶ Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)

Nouveau x 2022

Ce sont les prises en charge
facturables

Rien ne vous empêche de faire des ajustements pour d'autres champs thérapeutiques et de les facturer. Il n'y a seulement pas de forfait de prise en charge facturable associé

Prise en charge

Maladies chroniques

► Rappel des modalités applicables:

1. L'**acceptation** de la prise en charge par la **personne assurée**;
2. La **rencontre initiale pour recueillir l'information requise** en vue de l'élaboration du plan de prise en charge en pharmacie;
3. L'**analyse et l'interprétation des données** recueillies par le pharmacien aux fins de la prise en charge;
4. L'**élaboration d'un plan** de prise en charge en pharmacie;
5. La **communication du plan** de prise en charge en pharmacie à la personne assurée et à ses professionnels de la santé le cas échéant selon les dispositions réglementaires;
6. La **réalisation des interventions** et des suivis prévus au plan de prise en charge en vue d'assurer l'efficacité du traitement, sa tolérance de même que l'adhésion de la personne assurée à ce traitement;
7. La **documentation** des interventions et des suivis réalisés au dossier de la personne assurée;
8. La mise à jour ou l'apport d'ajustements au plan de prise en charge en pharmacie selon l'évolution de la situation clinique;
9. Les **suivis** requis afin de s'assurer du maintien de l'atteinte des cibles thérapeutiques;
10. La documentation de la fin de la **prise en charge** par le pharmacien, le cas échéant.

Prise en charge

Maladies chroniques

► Rappel des modalités applicables:

1. L'**acceptation** de la prise en charge par la **personne assurée**;
2. La **rencontre initiale pour recueillir l'information** en vue de l'élaboration du plan de prise en charge;
3. L'**analyse** pharmaceutique;
4. L'**élaboration** du plan de prise en charge;
5. La **communication** personnelle selon les modalités;
6. La **réalisation** en charge de même;
7. La **documentation** de la prise en charge;
8. La mise à jour de la prise en charge en fonction des besoins;
9. Les **suivis** thérapeutiques de même;
10. La **documentation** de la prise en charge par le pharmacien.

C'est ce que l'on fait
Régulièrement !

Collecte de données
Établir un plan
Faire les ordonnances
Documenter
Faire le suivi

On doit penser maintenant
à **facturer**

Quelques points importants

- ▶ Cibles thérapeutiques **ne doivent pas être atteintes** au moment du début de la prise en charge;
- ▶ Si les cibles ne sont pas spécifiées pour le patient donné, elles sont établies par le pharmacien selon les cibles scientifiquement reconnues;
 - ▶ **Il n'est pas nécessaire d'avoir une demande d'un prescripteur pour initier la prise en charge**
- ▶ Le tarif comprend **toute activité** réalisée en lien avec le plan de prise en charge en pharmacie. Le tarif correspondant aux entrevues de suivi est payable un **maximum de 2 fois par période de 12 mois**, peu importe le nombre d'entrevues;
 - ▶ Vous ne pouvez donc pas facturer :
 - ▶ Prise de tension artérielle, prise de glycémies, prises de sang (à l'exception des frais de transport) etc.

Quelques points importants

- ▶ Pharmacien peut mettre fin à la PEC;
 - ▶ cibles thérapeutiques sont atteintes et condition du patient stabilisée
 - ▶ cessé par le patient ou le professionnel responsable du suivi clinique
 - ▶ transfert du dossier-patient
- ▶ La **modification de la thérapie** et les **opinions pharmaceutiques** sont facturables aussi !

Quelques points importants

- ▶ Les termes « **rencontre** » et « **entrevues** » n'impliquent pas nécessairement plus que nos interactions usuelles avec le patient. Il s'agit de vos **suivis** qui peuvent être faits :
 - ▶ sur place ou par téléphone
 - ▶ avec ou sans rendez-vous
 - ▶ pas nécessaire de connaître la fréquence exacte au départ, ajustement selon la situation



Image by [www.freepik.com](https://www.freepik.com/free-photo/senior-man-consulting-female-pharmacist-medication_41278510.html#page=2&query=pharmacist&position=32&from_view=search&track=aisp)

C'est ce que nous faisons déjà régulièrement avec nos patients

Quelques points importants

- ▶ Ce n'est pas parce que la prise en charge n'est pas facturable que vous n'êtes pas responsable d'assurer le suivi de l'efficacité et de l'innocuité de la thérapie de vos patients.

Il faut distinguer la « **prise en charge** »
associés à la facturation de votre
responsabilité en tant que
pharmacien.ne

Vous prenez en charge
quotidiennement vos patients en
effectuant votre suivi

Un patient dont la condition est
maîtrisée/cibles atteintes est toujours à
risque de ne plus l'être.

Cela devient alors une opportunité de
facturer une prise en charge

Cas #1



Mme G Benmal a obtenu une consultation en GMF via le GAP pour des douleurs neuropathiques.

Elle vous apporte cette ordonnance en vous mentionnant qu'elle est très inquiète de ne pas savoir comment ajuster la dose du médicament

GMF Soleil

11 juin 2023

Mme Ginette Benmal

Prégabaline 25 mg bid x 30 jours

Maximum 300 mg par jour

Ren x 1 an

Dr Louis Lalumière

#155555

Cas #1

Mme G. Benmal

Vous rassurez Mme Benmal, vous pouvez prendre en charge le suivi

- ▶ Planification de suivi (en personne ou par téléphone)
 - ▶ **Rencontre initiale peut être facturée → 18,34\$**
- ▶ Suivi #1
 - ▶ Ajustement de la thérapie fait par le pharmacien pour assurer efficacité
 - ▶ **Rencontre de suivi facturée → 23,67\$**
 - ▶ **Ajustement de dose facturé → 23,43\$**
- ▶ Suivi #2
 - ▶ Douleur mieux contrôlée mais pas encore confortable, patiente tolère bien le traitement
 - ▶ **Rencontre de suivi facturée → 23,67\$**
 - ▶ **Ajustement de dose facturé → 23,43\$**
- ▶ Suivi #3
 - ▶ Douleur mieux contrôlée mais pas encore confortable, patient tolère bien le traitement
 - ▶ **Rencontre de suivi non facturée car maximum 2 → 0 \$**
 - ▶ **Ajustement de dose facturé → 23,43\$**
- ▶ Suivi #4
 - ▶ Douleur contrôlée, patiente stable
 - ▶ **Fin de PEC (pseudo-DIN) important à faire pour pouvoir initier de nouvelles PEC dans le futur**
- ▶ **Puis surveillance thérapeutique habituelle par pharmacien**

Total :
135,97 \$

Cas #1 - pièges à éviter

Si les paliers sont prédéterminés par le prescripteur sur l'ordonnance
(Ex : augmenter de 50 mg/jour q7jours)

- ▶ **Facturation du forfait de prise en charge possible**
- ▶ Pas de facturation des ajustements si on respecte la séquence prescrite
- ▶ Facturation possible si le pharmacien ajuste différemment en raison de sécurité/efficacité
 - ▶ Ne pas prolonger une étape, vous ajustez !

→ Ajustement de dose facturé → 23,43\$

Total :
65,68 \$

Cas #2

Monsieur Lussier

Monsieur Lussier se présente pour renouveler son ordonnance perindopril 2 mg mais elle n'est plus renouvelable

Votre ATP vous indique :

- ▶ Son médecin de famille a pris sa retraite
- ▶ Sa tension artérielle à la maison est d'environ 150/90 mmHg



Cas #2

- ▶ Vous proposez prolongation et PEC au patient et celui-ci accepte
 - ▶ Planification des rencontres de suivi (en personne ou par téléphone)
 - ▶ Ajustement de la dose d'un antihypertenseur
 - ▶ *Bilan sanguin prescrit selon jugement du pharmacien*
 - ▶ **Prolongation → 14,79\$**
 - ▶ **Rencontre initiale peut être facturée → 18,34\$**
 - ▶ **Ajustement de dose facturé → 23,43\$**
 - ▶ Suivi #1
 - ▶ TA dans les cibles et bilan sanguin N
 - ▶ **Rencontre de suivi facturée → 23,67\$**
 - ▶ **Si le pharmacien juge que la condition du patient est stable, la prise en charge peut être cessée à ce moment (DIN de fin de PEC)**
 - ▶ Suivi #2
 - ▶ TA demeure dans les cibles
 - ▶ **Rencontre de suivi facturée → 23,67\$**
 - ▶ **Fin de PEC**

Total :
103,90 \$

Cas #2

Monsieur Lussier revient vous consulter 6 mois plus tard, à nouveau avec des valeurs de pressions élevées, alors qu'elles étaient stables auparavant

- ▶ Planification de nouvelles rencontres de suivi (en personne ou par téléphone)
 - ▶ Ajustement de la dose d'un antihypertenseur
 - ▶ *Bilan sanguin prescrit selon jugement du pharmacien*
 - ▶ **Rencontre initiale peut être facturée de nouveau → 18,34\$**
 - ▶ **Ajustement de dose facturé → 23,43\$**

- ▶ Suivi #1
 - ▶ TA dans les cibles et bilan sanguin N
 - ▶ **Rencontre de suivi peut être facturée → 23,67\$**

- ▶ Suivi #2
 - ▶ TA demeure dans les cibles
 - ▶ **Rencontre de suivi peut être facturée → 23,67\$ (maximum 2/année)**

Total :
89,11 \$

Cas #2

- ▶ Lors d'une nouvelle prise en charge suite à un arrêt préalable, il sera très important de **documenter correctement votre dossier**
 - ▶ Motifs de l'arrêt de la PEC initiale
 - ▶ Justification de la nouvelle PEC

Cas #2 suite

Monsieur Lussier

L'état de santé de Monsieur Lussier s'est détérioré dans les derniers mois. Il a dû consulter à l'urgence à quelques reprises pour diverses affections et a eu plusieurs ajouts dans sa thérapie.

Il n'a toujours pas été pris en charge par un médecin de famille



Cas #2

Vous décidez de poursuivre la prise en charge et le suivi de son HTA

- ▶ Suivi #3 et 4
 - ▶ TA dans les cibles et bilan sanguin N
 - ▶ **2 rencontres de suivi pourront être facturées à nouveau si > 12 mois depuis prise en charge initiale**
→ 23,67\$ chacune
 - ▶ **Fin de PEC selon jugement du pharmacien**

**Nous continuons d'assurer le suivi de la thérapie en tout temps même si la
« prise en charge facturable » n'est plus possible**

**Total :
47,34 \$**

Cas #3 (suite)

Monsieur Lussier

Et si monsieur Lussier avait également un diabète débalancé au moment de sa PEC initiale ?



Cas #3

PEC suivi diabète proposée au patient et acceptée

- ▶ Planification des rencontres de suivi (en personne ou par téléphone)
 - ▶ **Rencontre initiale facturée** → 23,09\$ (2 champs thérapeutiques ou plus)
 - ▶ **Ajustement de la dose de la médication db facturée** → 23,43\$
 - ▶ **Ajustement de la dose de son anti-HTA facturée** → 23,43\$
 - ▶ **Maximum 4 ajustements peuvent être facturés par jour**
- ▶ Rencontre de suivi #1 Db + HTA
 - ▶ **Rencontre de suivi facturée** → 23,67\$ pour HTA + 11,84\$ pour Db
 - ▶ **Ajustement de dose fait pour HTA facturée** → 23,43\$
 - ▶ **Pas d'ajustement de dose DB car cible**
- ▶ Rencontre de suivi #2 Db + HTA
 - ▶ **Rencontre de suivi facturée** → 23,67\$ pour HTA + 11,84\$ pour Db
 - ▶ **Comme Db stable** → fin de PEC Db
 - ▶ **HTA non cible** → référé au GAP + opinion d'amorce d'une nouvelle thérapie → 21,25\$
- ▶ Des ajustements de la nouvelle molécule pourront être facturés au besoin mais pas de rencontre de suivi pour les 12 mois suivant la rencontre initiale

Depuis le 12 mai,
vous pouvez facturer
l'envoi de vos
opinions au GAP !

Voir infolettre
RAMQ 047

Total :
185,65 \$

Cas #4

Monsieur Lussier

4 mois plus tard, vous constatez que l'asthme de monsieur Lussier s'est détérioré suite à une infection. Vous lui suggérez de doubler la dose de son corticostéroïde inhalé



PEC à différents moments

La rencontre initiale et les rencontres de suivi doivent être facturées **au moment où les rencontres ont lieu**. Donc quelques semaines plus tard :

- ▶ une **rencontre initiale pour l'asthme peut être facturée** → **18,34**
- ▶ Si les entrevues de suivi pour l'asthme surviennent à des intervalles différents que ceux pour l'HTA et du Db (dans le but d'optimiser le suivi du patient)
 - ▶ **Rencontre de suivi facturée pour l'asthme** → **23,67\$**
 - ▶ Maximum de 2 suivis par période de 12 mois **PAR** champ thérapeutique

Prise en charge

Déprescription

**On en fait déjà !
Maintenant, cette activité
peut être rémunérée !**

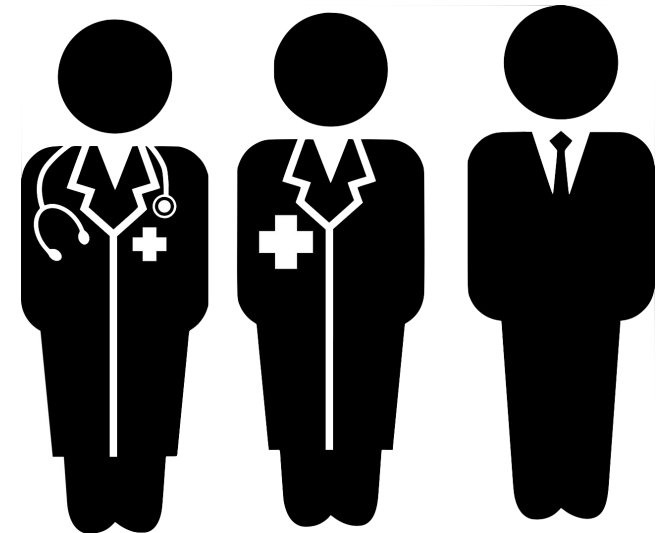
- ▶ Rappel des modalités applicables:
 1. Les mêmes que celles pour la PEC des maladies chroniques
 2. La prise en charge pourrait comprendre les interventions suivantes :
 - Élaboration d'un calendrier de sevrage et suivi du patient;
 - Ajout de mesures pharmacologiques ou non pharmacologiques pour réduire temporairement les effets indésirables de la déprescription;
 - Soutien et suivi serré pour le patient qui cesse le traitement ou est en ajustement de doses jusqu'à ce que la déprescription soit complétée;
 - Interruption de la déprescription si nécessaire ou recommander une alternative plus adéquate.

Règle 33

- ▶ Patient pour qui une ou plusieurs déprescriptions de médicaments doivent être effectuées
ET
- ▶ La déprescription du médicament vise un objectif de santé
ET
- ▶ Le patient a besoin de soutien pour réussir la déprescription du médicament, afin d'amenuiser ou de contrôler les inconvénients ou effets secondaires en lien avec la déprescription

Règle 33

- ▶ La demande de PEC en soutien à la déprescription peut être initiée par:
 - ▶ Un professionnel de la santé habilité à prescrire;
OU
 - ▶ Le pharmacien avec accord du patient;
OU
 - ▶ Le patient lui-même



Quelques points importants

- ▶ **Pas facturable** lorsque le prescripteur a établi à l'avance le calendrier de sevrage du médicament;
- ▶ Le tarif correspondant aux entrevues de suivi est payable un **maximum de 2 fois par période de 6 mois**, peu importe le nombre d'entrevues;
- ▶ Pharmacien peut mettre fin à la PEC;
 - ▶ objectifs du plan thérapeutique de déprescription atteints;
 - ▶ cessation par patient ou professionnel responsable du suivi clinique;
 - ▶ échec ou interruption de la démarche de prise en charge
 - ▶ transfert du dossier-patient
- ▶ **Ajustement de la thérapie** et **opinions pharmaceutiques** demeurent facturables.

Cas #5



Jeanne est suivie régulièrement en psychothérapie. Avec sa psychologue, elles ont convenu qu'elle était prête à entamer un sevrage de sa venlafaxine.

- ▶ Elle n'a plus de médecin de famille
- ▶ Sa mère lui a parlé du GAP mais rencontrer un médecin qui ne la connaît pas la rend mal à l'aise.

Elle vous demande quoi faire.

Cas #5

Vous proposez à Jeanne de PEC son sevrage de venlafaxine

- ▶ Planification des rencontres de suivi (en personne ou par téléphone)
 - ▶ **Rencontre initiale peut être facturée → 18,34\$**
 - ▶ **Ajustement de la dose fait par le pharmacien et facturé → 23,43\$**

- ▶ Suivi #1
 - ▶ **Rencontre de suivi facturée → 23,67\$**
 - ▶ **Ajustement de dose fait et facturé → 23,43\$**

- ▶ Suivi #2
 - ▶ **Rencontre de suivi facturée → 23,67\$**
 - ▶ **Ajustement de dose fait et facturé → 23,43\$**

- ▶ Suivi #3
 - ▶ **Rencontre de suivi non facturée car maximum atteint → 0\$**
 - ▶ **Ajustement de dose fait et facturé → 23,43\$**

- ▶ Suivi #4
 - ▶ **PEC cessée tel que convenu avec patiente puisque objectifs de la déprescription atteints**

Total :
159,40 \$

Cas #5

Et si Jeanne n'avait pas eu de suivi en psychothérapie mais qu'elle souhaitait tout de même cesser la médication ?

- ▶ Si vous n'êtes pas à l'aise de faire ce suivi seul(e), le GAP est là !
 - ▶ Pas seulement suivi médical mais suivi psychosocial disponible
 - ▶ Vous pouvez utiliser le formulaire de communication



Prise en charge

Anticoagulothérapie

- ▶ Rappel des modalités applicables :
 1. l'acceptation de la prise en charge de la personne assurée;
 2. la rencontre initiale pour établir le plan de traitement et la fréquence des suivis;
 3. l'interprétation des résultats des différentes analyses de laboratoire ou des tests requis à la prise;
 4. l'inscription au dossier de la personne assurée de la prise en charge;
 5. la rédaction de l'ordonnance d'ajustement de la médication, le cas échéant justement de la médication, le cas échéant, et de la justification clinique;
 6. une communication au professionnel responsable du suivi clinique pourrait être requise selon les modalités prévues au règlement ;
 7. la réalisation d'entrevues de suivi selon le plan de traitement établi.

Anticoagulothérapie

- ▶ Ajustement de la dose de la warfarine
 - ▶ Montant pour la rencontre initiale (21,89\$)
 - ▶ Montant facturable mensuellement (18,94\$)
 - ▶ **même si aucun ajustement de la dose**
 - ▶ procédure de facturation via équipe technique peut aider
- ▶ La facturation de la bandelette Coagucheck est payable lorsqu'un service de prise en charge pour l'anticoagulothérapie pour la même pharmacie est présent à l'historique de la personne assurée dans les 12 mois précédant la date de service



Total :
230,23 \$

Quelques points importants

- ▶ Le service de PEC peut être cessé en tout temps par le professionnel responsable du suivi clinique ou le patient lui-même.
 - ▶ Rappel : si l'arrêt de la PEC survient au cours d'un mois donné, le pharmacien peut facturer un dernier forfait mensuel pour le mois en cours.
 - ▶ En cas de transfert complet, la rencontre initiale et le montant forfaitaire mensuel prévu peuvent tous deux être réclamés par le pharmacien qui reçoit le transfert et qui prend en charge le suivi.
- ▶ Puisque le suivi est facturable chaque mois, les ajustements de doses ne peuvent être facturés.
- ▶ Les opinions pharmaceutiques sont facturables;
 - ▶ sauf celles visant à recommander une modification de dosage

Repérer les opportunités de PEC

Identifier les patients orphelins :

- ▶ Qui ont reçu une ordonnance provenant de l'urgence
- ▶ Qui ont besoin d'une prolongation de leur ordonnance;
- ▶ Lors d'un suivi pour surveillance thérapeutique;
- ▶ Lors d'une consultation initiée par le patient;
- ▶ Vous expriment le besoin d'une prise en charge



Repérer les opportunités de PEC

Opportunité d'ajustement => opportunité de prise en charge

- ▶ Les situations où un ajustement de la thérapie est nécessaire sont pour la plupart des situations où une PEC du pharmacien est nécessaire
 - ▶ Ajustements de la thérapie = cibles thérapeutiques non atteintes = suivi du pharmacien nécessaire
 - ▶ Représentent **souvent** des conditions pour lesquelles la PEC est rémunérée !



Outils disponibles

- ▶ Outils de l'AQPP
 - ▶ Documents-résumés disponibles sur leur site web
 - ▶ Formations et capsules en différé disponibles sur l'Entente
 - ▶ Abonnement aux infolettres et bulletins de l'AQPP
- ▶ Formation de l'OPQ sur l'interprétation des analyses sanguines
- ▶ Gabarit requête bilan sanguin du centre de prélèvement de votre région
 - ▶ Intégrés dans certains logiciels
 - ▶ Disponible sur le portail Santé Montérégie
 - ▶ Lien direct via site du CRSP

**Demandez votre
clé d'accès au
propriétaire**

Adryanna Dorismond-Rodrigue

Pharmacienne depuis 2021
Clinicienne associée UdeM
Chargée enseignement clinique ULaval

Responsable des services
professionnels dans une pharmacie
haut débit avec plusieurs infirmiers

Travaille en GMF depuis 2022

Prise en charge = futur de la profession





Situation actuelle



- ▶ Retraites de plusieurs médecins
- ▶ De plus en plus de patients orphelins (environ 25-30% de la population de la Montérégie)
- ▶ Maladies chroniques diagnostiquées chez une population de plus en plus jeune
- ▶ Débordement des urgences
- ▶ Beaucoup de patients qui ne connaissent pas les ressources disponibles

Repérage des patients orphelins



Grands prescripteurs à la retraite

Liste des patients afin de cibler les plus vulnérables

Patients orphelins

Cartable à l'accueil et la caisse pour inscrire leurs noms

Gros roulement

Documentation dans agenda clinique pour un repérage facile

Patients désirant être pris en charge

Lors de conseils

Prolongations et absence de suivi

Demande à leur parler puis information de nos services

Nouveau diagnostic à l'urgence

Prise en charge d'emblée et augmentation de nos services infirmiers

Plan A : prise en charge en pharmacie

- ▶ Rencontre des patients à risque d'être orphelins pour demander si nouveau MD
 - ▶ Rassure les patients et offrons nos services
- ▶ Remise de requête pour prise de sang si nécessaire
- ▶ Rendez-vous avec un de nos infirmiers/infirmières pour certains cas

Travail d'équipe

- ▶ ATP et caissier.es: formations (entrevue prolongation, comment planifier des rendez-vous, quoi dire si carton non renouvelable, etc)
- ▶ Pharmaciens: cibler ceux qui veulent prendre en charge
- ▶ Et nos infirmier.es ?



Implication des infirmier.es

Délégation de suivi pour une meilleure gestion du temps

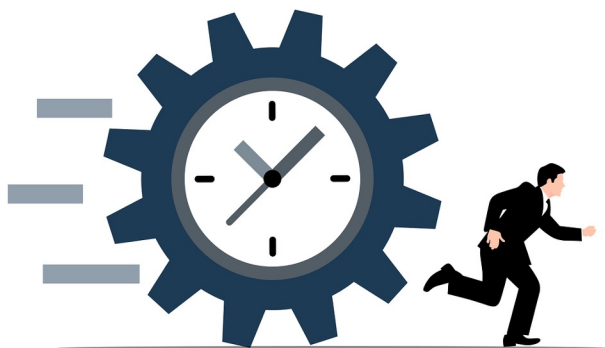
Sur prise de RDV ou par attribution de suivi via l'agenda clinique

Formulaires utiles pour s'assurer du bon suivi

Services infirmiers à notre pharmacie:

- Diabète: référence pour nouveau dx, enseignement, suivi et ajustement de traitement avec PHM
- Cardio: prise de la TA, suivi de la TA à domicile et effets secondaires
- Pédiatrie: vaccination, suivi des traitements antibiotiques
- Psychiatrie: suivi, injection de rx
- Autres: vaccination, injection de rx

Gestion du temps



Délégation:

ATP, infirmiers, caissière

Horaire pharmacien:

temps attribué pour le suivi hors chaîne

Prise de rendez-vous:

pour une rencontre plus complète versus
au coin conseil

Prévoir son temps:

30-60 minutes pour une rencontre initiale
et 25-30 minutes pour un suivi

Outils utiles pour faciliter la prise en charge

Agenda clinique

Formulaire de suivi

(plusieurs sont disponibles directement dans les logiciels de pharmacie)

Note clinique



ANTIBIOTHÉRAPIE PÉDIATRIQUE

RENCONTRE DE SUIVI

Date : _____

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom : _____

DDN : _____ Âge : _____

RAMQ : _____

Tel : _____

Adresse : _____

Consentement à remplir le formulaire obtenu

INFORMATIONS GÉNÉRALES

POIDS : _____ KG

TAILLE : _____ CM

ALLERGIE : _____

RAISON DE LA PRISE DE L'ANTIBIOTIQUE

OTITE PNEUMONIE

PHARYNGITE INFECTION URINAIRE

AMYGDALYTE

AUTRE : _____

SYMPTÔMES PRÉSENTS LORS DU DIAGNOSTIQUE

FIÈVRE → TEMPÉRATURE : _____ °C

TOUX

DOULEUR → LOCALISATION : _____

ROUGEUR → LOCALISATION : _____

AUTRE : _____

ANTIBIOTHÉRAPIE CHOISIE

ÉTIQUETTE

EFFICACITÉ

AMÉLIORATION/DIMINUTION DES SYMPTÔMES

MEILLEUR ÉTAT GÉNÉRAL

AUTRE : _____

EFFETS SECONDAIRES

NAUSÉES VOMISSEMENTS

DIARRHÉES INCONFORT ABDOMINAL

RASH CUTANÉ

AUTRE : _____

DÉCISION À LA SUITE DU SUIVI

CONTINUER L'ANTIBIOTHÉRAPIE TEL QUE PRESCRIT

AJUSTEMENT DE LA PRESCRIPTION DE FAÇON AUTONOME

RÉFÉRENCE POUR CONSULTATION CHEZ LE MÉDECIN

RÉFÉRENCE À L'URGENCE

JUSTIFICATION : _____

AUTRES COMMENTAIRE

IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL

SIGNATURE : _____

LICENSE : _____

May Bessisow, propriétaire affiliée à 
832, rue Saint-Laurent • Longueuil • 450 677-6311

Plan B: Référence GAP

- ▶ Situation où une référence s'impose:
 - ▶ diagnostic nécessaire
 - ▶ mauvais contrôle malgré plusieurs interventions
 - ▶ dépasse notre expertise
- ▶ **811 option 3** ou référence par le pharmacien si patient vulnérable
 - ▶ Fax: via formulaire de communication pharmacie-GAP

Cas #6

Monsieur Pilule



Monsieur Pilule, 68 ans questionne votre ATP car il constate que ses ordonnances sont échues.

Le patient est orphelin depuis que son médecin est parti à la retraite

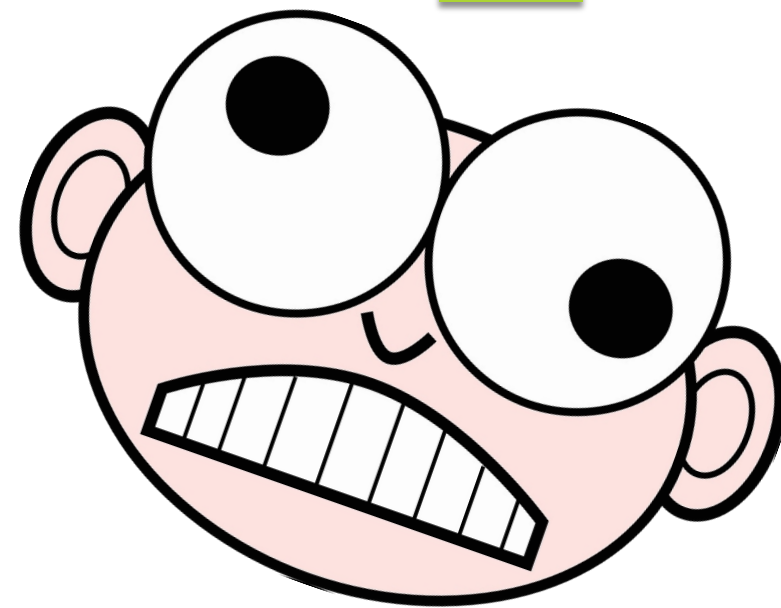
Médication actuelle :

- metformine 500 mg BID
- ramipril 5 mg DIE
- rosuvastatin 40 mg DIE
- calcium 500 mg DIE
- vit D 1000 UI DIE

Cas #5

- ▶ Le pharmacien sur la chaîne accepte de faire une prolongation 3 mois afin de ne pas interrompre le traitement
- ▶ Rencontre avec pharmacien (sur RDV ou lors du temps hors chaîne) : vaccination à jour, pas de prise de sang depuis 2020, dit que TA bonne, aucune valeur récente.
 - ▶ Remise requête prise de sang
- ▶ Suivis inscrits à l'agenda:
 - ▶ Dans 1 semaine: infirmier cardio pour TA
 - ▶ Dans 3 mois: selon résultat laboratoire (agenda PHM ou infirmière)
- ▶ Réception résultat (pigeonnier par pharmacien prescripteur qui analysera le tout lors du temps hors chaîne): Créat et électrolytes ok, HbA1c = 9,1%
- ▶ Ajustement metformine puis suivi adéquat prévu à l'agenda

Concrètement
dans notre
pratique...



Par quoi on
commence ?!

Messages clé

- ▶ Beaucoup d'actes de « prise en charge » sont faits sans être facturés
 - ▶ Réflexe de facturation à développer
 - ▶ Former l'équipe sur la facturation
 - ▶ Possibilité de déléguer la facturation
- ▶ Cibler nos interventions
 - ▶ La clientèle orpheline a besoin de votre implication, souvent aucun autre professionnel de la santé pour assurer le suivi
 - ▶ Approche Vigie (OPQ)
 - ▶ Conditions qui ont plus d'impact à court terme

Messages clé

- ▶ Demander de l'aide
 - ▶ Délégation équipe technique
 - ▶ Répartir les suivis selon l'aisance des pharmaciens de l'équipe
 - ▶ Coaching entre pharmaciens / Formations
- ▶ Débuter « petit »
 - ▶ Une condition
 - ▶ Conditions plus simples à suivre

Messages clé

- ▶ Planifier nos suivis
 - ▶ Pharmacien hors chaîne ?
 - ▶ Est-ce nécessaire de traiter ceci *stat* ?
 - ▶ Résultats de laboratoire, mesures de tension artérielles
 - ▶ La majorité des suivis sont pour des maladies chroniques, il n'y a généralement pas d'urgence pour ces interventions
 - ▶ Assurer la continuité par le même intervenant lorsque possible
 - ▶ Intensité du suivi selon approche Vigie

Et le GAP dans tout cela ?

- ▶ Prioriser les démarches autonomes du patient
811 option 3
- ▶ Utiliser le formulaire de communication si
 - ▶ Patient incapable de faire ses démarches
 - ▶ Information clinique à communiquer (ex : opinion pharmaceutique)



Et le GAP dans tout cela ?

- ▶ Limite des ajustements possibles atteinte
- ▶ Résultat de laboratoire que vous ne pouvez pas gérer
- ▶ Besoin d'une réévaluation médicale
- ▶ Besoin de support psychosocial
- ▶ Limite atteinte de prolongations

- ▶ Rappel : consultations via le GAP pour des problématiques ponctuelles
 - ▶ RV de type « sans rendez-vous »
 - ▶ Pas de prise en charge du patient par le GAP
 - ▶ Consultation pour un problème à la fois



Un pas à la fois !



Questions ?



Références

Entente:

<https://aapp-monpharmacien-production.s3.ca-central-1.amazonaws.com/app/uploads/2022/11/24143314/Entente-AQPP-MSSS-2022-2025.pdf>

Manuel des pharmaciens:

<https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/260-pharmaciens/manuel-pharmaciens.pdf>

Guide d'exercice OPQ:

https://www.opq.org/wp-content/uploads/2020/12/Guide_exercice_nouv_act_fev_2022.pdf

Questions

cynthia.patry.cisssmc16@ssss.gouv.qc.ca