

Offre de soins pharmaceutiques

Hématologie-oncologie pédiatrique – Fonction 01

Mise à jour : Janvier 2023

Ce document contient trois parties distinctes:

1. Description du secteur ambulatoire du 1.12
2. Nouvelles activités pharmaceutiques prévues par la Loi sur la pharmacie et ses règlements d'application
3. Entente de pratique avancée en partenariat en hématologie-oncologie
4. Demandes de consultation

1. Description du secteur d'hématologie-oncologie

Équipe pharmaceutique :

Myrna Abou-Karam, Mylène Beauchemin, Laurence Collin-Lévesque, Jean-François Delisle, Jessica McMahon, Flaviu Adrian Mosora, Mélissa Perreault, Annie Viau

Médecins responsables :

Chef du département d'hématologie-oncologie : Dr Michel Duval

Médecins en rotation au Centre de Jour d'hématologie-oncologie : Dr Valérie Arsenault, Dr Henrique Bittencourt, Dr Hallie Coltin, Dr Michel Duval, Dr Sonia Cellot, Dr Maria Kondily, Dr Vincent-Philippe Lavallée, Dr Caroline Laverdière, Dr Monia Marzouki, Dr Tiago Nava, Dr Yves Pastore, Dr Nicolas Prudhomme, Dr Georges-Étienne Rivard, Dr Yvan Samson, Dr Pierre Teira, Dr Thai Hoa Tran, Dr Rochelle Winikoff

Infirmière praticienne spécialisée : Annie-Pier Couture

Infirmières responsables :

Coordonatrice clinico-administrative de la Trajectoire Hématologie-Oncologie et Soins Palliatifs : Marie-Claude Charette

Chef de soins et de services Plateau Clinique Externe Hématologie-Oncologie et thérapie cellulaire : Marie-Paule Latour

Assistante infirmière chef du Centre de jour d'hématologie-oncologie : Manon Laviolette

Cadre conseil en sciences infirmières : Kim-Lien Ho

Conseillères en soins infirmiers : Martine Therrien, Maryse Levasseur

Horaire de travail

La prestation de travail est de 8 heures. L'arrivée est normalement entre 8h00 et 8h30 et le départ entre 16h00 et 17h00, à l'exclusion des fins de semaine et des jours fériés. Un remplacement est attendu de 11h30 à 12h30 pendant la période de dîner des postes oiv et opo. Il est possible que la prestation de travail se termine plus tard si l'achalandage au Centre de Jour est important puisque celui-ci est ouvert jusqu'à 19h00. Une couverture pharmacien n'est cependant pas attendue entre 16h30 et 19h00 : la pharmacie centrale peut être appelée à répondre aux demandes à partir de 16h30.

Organisation du travail et clientèle couverte par des soins pharmaceutiques

*(*le masculin est utilisé dans ce document afin d'alléger le texte)*

Le pharmacien qui exerce la fonction o1 s'assure de la couverture des patients qui ont un épisode de soins ambulatoires à la clinique d'hématologie-oncologie.

Le pharmacien o1 doit être disponible pour aider les pharmaciens aux fonctions opo et oiv dans leurs différentes tâches. Ce dernier doit effectuer les activités suivantes au cours de la journée :

- Préparation des dossiers des patients dont l'hospitalisation est prévue le jour ouvrable suivant et, les jeudis ou vendredis, dont l'hospitalisation est prévue la semaine suivante
- Révision du dossier pharmacologique et préparation des MSTP et ordonnances des patients suivis en oncologie en prévision de leurs rendez-vous médicaux avec le médecin au Centre de Jour (2 jours ouvrables à l'avance)
- Remplacement du pharmacien à la fonction oiv (11h30 à 12h00)
- Remplacement du pharmacien à la fonction opo (12h00 à 12h30).

Le secteur d'hématologie-oncologie est un secteur d'enseignement pour les étudiants et les résidents en pharmacie. Sous supervision des pharmaciens, les stagiaires et les résidents en pharmacie, selon la loi et selon leur niveau d'autonomie, peuvent effectuer les mêmes activités que les pharmaciens.

Activités autonomes et pratiques collaboratives

- Les activités pouvant être réalisées par le pharmacien de manière autonome sont listées sous « Inventaire des activités » ainsi qu'à la section 2 sous « Nouvelles activités pharmaceutiques prévues par la Loi sur la pharmacie et ses règlements d'application ».
- L'amorce, l'ajustement et la cessation de thérapies médicamenteuses peuvent également se faire de manière autonome dans le cadre de pratiques collaboratives prenant une des formes suivantes :
 - o Ordonnance individuelle
 - o Ordonnance collective
 - o Entente de pratique avancée en partenariat : les soins offerts dans le cadre de cette entente sont présentés à la section 3.

- Ces activités peuvent être réalisées de manière autonome ou peuvent être réalisées sous forme de discussion avec le prescripteur ou de suggestion au dossier en fonction du niveau d'aise de chaque pharmacien avec la situation.

Inventaire des activités

Les activités présentées dans cette section seront effectuées de manière autonome ou sous forme de suggestions laissées au dossier du patient selon le cas. Chaque intervention doit être documentée au dossier médical.

Évaluer et optimiser la pharmacothérapie des patients

1. Révision des dossiers des patients ayant un rendez-vous prévu au Centre de Jour dans les 2 jours ouvrables avec analyse de leur profil pharmacologique.
2. Préparation des ordonnances de chimiothérapies selon le plan de traitement établi par l'équipe traitante pour les patients avec rendez-vous au Centre de Jour dans les 2 jours ouvrables ainsi que pour les patients qui seront hospitalisés au cours de la semaine suivante.
3. Suivi des problèmes identifiés à la distribution par les pharmaciens de soirs, fins de semaine et jours fériés et des notes laissées au dossier pharmacologique du patient.
4. Réalisation de l'histoire médicamenteuse de tout nouveau patient avec un diagnostic oncologique.
5. Vérification, et complétion si nécessaire, du Meilleur Schéma Thérapeutique Possible (FOPRI-1717, ordonnances d'admission ou sur PANDA si applicable) des nouveaux patients avec un diagnostic oncologique avec réalisation du Bilan Comparatif des Médicaments (BCM).
6. Remise et explication de feuillets conseils aux patients et à leurs parents pour tout nouveau traitement de chimiothérapie avec documentation au dossier du patient ainsi qu'au dossier pharmacologique.
7. Participation à l'ajustement et au suivi approprié des médicaments nécessitant une analyse pharmacocinétique (ex : HBPM, aminosides, vancomycine, antifongiques, antiviraux).
8. Remise de la médication et des feuillets conseils aux patients en ambulatoire. Explication de la posologie des médicaments et des feuillets conseils aux patients et à leurs parents pour chaque nouveau traitement et remise des outils d'aide à l'administration des médicaments si nécessaire.
9. Documentation des éléments pertinents lors de la visite du patient au Centre de Jour pour les prochains suivis.
10. Participation au transfert des ordonnances et à la continuité des soins pharmaceutiques avec les pharmacies communautaires ou les autres centres hospitaliers lorsque les médicaments ne sont plus servis par la pharmacie d'hématologie-oncologie du CHU Sainte-Justine.
11. Transmission de l'information pertinente aux pharmaciens des autres équipes lors du transfert d'un patient de la clinique externe vers une autre unité de soins (par exemple lors d'une hospitalisation en pédiatrie ou en chirurgie).
12. Répondre aux questions des patients et de leurs parents concernant la médication.

13. Répondre aux questions des médecins, infirmières et autres membres de l'équipe multidisciplinaire.
14. Participation aux réunions multidisciplinaires concernant les patients du Centre de Jour (sur demande seulement).

Superviser et encadrer toutes les activités reliées au circuit du médicament de son secteur

Les activités suivantes ne sont pas attribuées directement à cette fonction. Par contre, ces activités sont attribuées à différents pharmaciens et effectuées pendant leur journée de travail quelle que soit leur fonction (voir responsabilités des pharmaciens de l'équipe).

18. Évaluation annuelle du circuit du médicament selon l'analyse faite par l'URPP dans le cadre de TOURNÉE et du programme EVACIRCUIT.
19. Évaluation annuelle du circuit du médicament selon l'analyse faite par le programme de surveillance des agents antinéoplasiques.
20. Évaluation périodique du circuit des médicaments dangereux et à haut risque selon les recommandations du Guide de l'ASSTSAS et de l'ISMP.
21. Révision périodique de la liste des médicaments disponibles au commun et dans les cabinets.
22. Gestion serrée des stocks de médicaments cytotoxiques et ajustement rapide en période de rupture d'approvisionnement (prévision des besoins, aviser les équipes traitantes affectées, etc.)
23. Évaluation annuelle des stocks disponibles à la pharmacie satellite d'hématologie-oncologie suite à l'inventaire annuel.

Assurer l'utilisation optimale des médicaments

24. Ajustement de la pharmacothérapie du patient selon les ruptures d'approvisionnement et le formulaire thérapeutique local du comité de pharmacologie.
25. Participation au processus d'accès aux médicaments hors-formulaire nécessaires aux patients suivis en ambulatoire :
 - a. Aide au médecin traitant à remplir le formulaire émergent (nécessité médicale particulière), le document Hors-Formulaire, les demandes de remboursement d'assurance RAMQ ou d'assurance privée pour poursuite de traitement en externe, le formulaire du Programme d'Accès Spécial (PAS) de Santé Canada et la demande de médicament fourni de manière compassionnelle par une compagnie pharmaceutique.
 - b. Participation aux commandes de médicaments hors-formulaire selon le processus en vigueur (ex.: programme MAP, Clinigen Direct, procédure pour tisagenlecleucel, etc.)
26. Ajustement à la FADMe de l'horaire d'un médicament ou des consignes relatives à l'administration d'un médicament dans le but, par exemple, d'éviter une interaction médicamenteuse ou d'optimiser l'efficacité d'un médicament.

Les activités suivantes ne sont pas attribuées directement à cette fonction. Par contre, ces activités sont attribuées à différents pharmaciens et effectuées pendant leur journée de travail quelle que soit leur fonction (voir responsabilités des pharmaciens de l'équipe).

- 27. Participation au Comité de Pharmacologie du CHU Sainte-Justine (au besoin, à la demande).
- 28. Participation aux réunions du Comité de Revue de l'Utilisation des Antimicrobiens (CRUAM).

Contribuer à l'amélioration de la qualité et à la diminution des risques

La participation à des comités et la rédaction de documents (ex. : Feuilles d'Ordonnances Pré-Rédigées (FOPR), politiques et procédures, protocoles de soins ou de recherche) n'est pas attribuée directement à cette fonction. Par contre, les activités suivantes sont attribuées à différents pharmaciens et effectuées au cours de leur journée de travail quelle que soit leur fonction (voir responsabilités des pharmaciens de l'équipe).

- 29. Élaboration et mise à jour des FOPR et plans de traitement utilisés.
- 30. Élaboration et mise à jour de protocoles de soins en collaboration avec les divers intervenants.
- 31. Élaboration et mise à jour du guide de préparation et du guide d'administration des chimiothérapies.
- 32. Élaboration et mise à jour des fiches Gespharx, des objets de prescriptions et des fiches de recettes des agents cytotoxiques et des produits de recherche en oncologie.
- 33. Élaboration et mise à jour des feuillets conseils remis aux patients et à leurs parents.
- 34. Validation de la conformité des pratiques selon des accrédeurs externes (Agrément Canada, FACT), selon l'OPQ (norme sur la préparation de produits stériles dangereux), selon la faculté de pharmacie de l'UdeM et selon différentes recommandations d'organismes (INESSS, guide de l'ASSTSAS sur la manipulation sécuritaire des médicaments dangereux, etc.)
- 35. Participation à la gestion du formulaire thérapeutique local (évaluation et addition de médicaments au formulaire, mise à jour des règles d'utilisation des médicaments au formulaire).
- 36. Participation aux réunions du sous-comité de Gestion des Analgésiques et narcotiques (GAN).
- 37. Participation aux réunions hebdomadaires de réflexion de greffe.
- 38. Participation aux réunions mensuelles du Comité de la Qualité et Risques.
- 39. Participation aux réunions mensuelles du Comité en Assurance-Qualité en thérapie cellulaire (CAQ) et réunions mensuelles du sous-Comité en Assurance-Qualité en thérapie cellulaire (sous-CAQ).
- 40. Participation aux réunions trimestrielles du Comité National de Cancérologie Pédiatrique.

41. Participation aux réunions d'évaluation de l'acte médical et aux réunions de mortalité-morbidité du département d'hématologie-oncologie.
42. Participation aux réunions mensuelles du comité de fonctionnement du centre de jour.
43. Participation aux réunions mensuelles du comité de fonctionnement au Centre de Jour d'hématologie-oncologie.
44. Participation aux réunions de leucémies.
45. Participation aux réunions de tumeurs solides.
46. Participation aux réunions de neuro-oncologie.
47. Participation aux réunions d'oncogénomique clinique.
48. Participation aux réunions provinciales d'oncologie.
49. Participation aux réunions trimestrielles du Comité d'évolution de la Pratique et des Soins Pharmaceutiques (CEPSP) en oncologie de la Direction Générale de Cancérologie et au suivi des échanges de la communauté de pratique.
50. Préparation et participation aux audits de Santé Canada, du C17, du COG, du CCTG et du Dana-Farber.
51. Participation aux réunions mensuelles du G5 de l'URCHOI.
52. Participation aux réunions d'équipe des pharmaciens d'oncologie.
53. Participation au Comité d'Évaluation de l'Acte Pharmaceutique (CEAP).
54. Participation aux réunions du comité d'onco-fertilité.
55. Participation au comité sur les médicaments dangereux.

Contribuer à l'enseignement

56. Présentation du travail de pharmacien en ambulatoire et du fonctionnement de la pharmacie satellite d'oncologie aux étudiants et aux résidents en pharmacie dans le cadre de leur stage en oncologie ainsi qu'aux nouveaux résidents en médecine, aux moniteurs cliniques en hématologie-oncologie et à d'autres personnes selon les demandes.
57. Encadrement des étudiants au Pharm.D, des résidents en pharmacie, des étudiants et résidents en médecine.

Les activités suivantes ne sont pas attribuées directement à cette fonction. Par contre, ces activités sont attribuées à différents pharmaciens et effectuées pendant leur journée de travail quelle que soit leur fonction (voir responsabilités des pharmaciens de l'équipe).

58. Cours théorique annuel portant sur les cancers pédiatriques donné à l'Université de Montréal dans le cadre du cours à option de pédiatrie au Pharm.D.
59. Cours trimestriels aux nouvelles infirmières du département d'hématologie-oncologie.
60. Cours annuels aux résidents et moniteurs cliniques en médecine du département d'hématologie-oncologie (Complications des traitements oncologiques et Principes de pharmacologie oncologique-pédiatrique).
61. Révision du guide pour résident en médecine en hématologie-oncologie

62. Participation aux présentations scientifiques du département d'hématologie-oncologie.
63. Participation à la journée scientifique annuelle du département d'hématologie-oncologie
64. Participation à la journée de pharmacothérapie du CHU Sainte-Justine.

Contribuer à la continuité des soins lors de transfert de patient

65. Voir activités 9 à 11.

Démarche en l'absence de couverture pharmaceutique pour les activités identifiées comme prioritaires

Les activités suivantes sont considérées comme prioritaires et voici le plan alternatif suggéré pour chacune en cas d'absence du pharmacien :

Activités prioritaires	Fin de semaine et jours fériés	Absence sur semaine
1. Révision des dossiers des patients ayant un rendez-vous prévu au Centre de Jour dans les 2 jours ouvrables avec analyse de leur profil pharmacologique.	Non applicable. La clinique externe est fermée.	L'activité est priorisée et est effectuée par l'équipe pharmacie d'hématologie-oncologie. Le pharmacien à la fonction o1 du jour précédent effectue cette tâche en avance lors d'une absence planifiée lorsque possible.
2. Préparation des ordonnances de chimiothérapies selon le plan de traitement établi par l'équipe traitante pour les patients avec rendez-vous au Centre de Jour dans les 2 jours ouvrables ainsi que pour les patients qui seront hospitalisés au cours de la semaine suivante.	Non applicable. La clinique externe est fermée.	L'activité est priorisée et est effectuée par l'équipe pharmacie d'hématologie-oncologie. Le pharmacien à la fonction o1 du jour précédent effectue cette tâche en avance lors d'une absence planifiée lorsque possible.
3. Suivi des problèmes identifiés à la distribution par les pharmaciens de soirs, fins de semaine et jours fériés et des notes laissées au dossier pharmacologique du patient.	Non applicable. La clinique externe est fermée. Le pharmacien d'oncologie de jour la fin de semaine et les jours fériés peut être appelé au besoin pour aider avec certains problèmes urgents de patients en externe.	L'activité est priorisée et est effectuée par l'équipe pharmacie d'hématologie-oncologie.
4. Réalisation de l'histoire médicamenteuse de tout nouveau patient avec diagnostic oncologique.	Non applicable. La clinique externe est fermée.	L'activité est priorisée et est effectuée par l'équipe pharmacie d'hématologie-oncologie, mais la responsabilité primaire du MSTP est à l'infirmière en charge du patient et celle du BCM à l'équipe médicale.
5. Vérification, et complétion si nécessaire, du Meilleur Schéma Thérapeutique Possible (FOPRI-	Non applicable. La clinique externe est fermée.	L'activité est priorisée et est effectuée par l'équipe pharmacie d'hématologie-oncologie, mais la

1717, ordonnances d'admission ou sur PANDA si applicable) des nouveaux patients avec diagnostic oncologique avec réalisation du Bilan Comparatif des Médicaments (BCM).		responsabilité primaire du MSTP est à l'infirmière en charge du patient et celle du BCM à l'équipe médicale.
6. Remise et explication de feuillets conseils aux patients et à leurs parents pour tout nouveau traitement de chimiothérapie avec documentation au dossier du patient ainsi qu'au dossier pharmacologique.	Non applicable. La clinique externe est fermée.	L'activité est priorisée et est effectuée par l'équipe pharmacie d'hématologie-oncologie.
7. Participation à l'ajustement et au suivi approprié des médicaments nécessitant une analyse pharmacocinétique (ex : HBPM, aminosides, vancomycine, antifongiques, antiviraux).	Non applicable. La clinique externe est fermée. Le plan de traitement est discuté avec l'équipe traitante et suivi par celle-ci pendant la fin de semaine et les jours fériés si un ajustement d'un patient en externe est prévu. Lorsque jugé nécessaire, un appel est fait à la pharmacie centrale pour en discuter.	L'activité est priorisée et est effectuée par l'équipe pharmacie d'hématologie-oncologie.
8. Remise de la médication et des feuillets conseils aux patients en ambulatoire. Explication de la posologie des médicaments et des feuillets conseils aux patients et à leurs parents pour chaque nouveau traitement et remise des outils d'aide à l'administration des médicaments si nécessaire.	Non applicable. La clinique externe est fermée. Le pharmacien d'oncologie de jour la fin de semaine et les jours fériés peut être appelé au besoin pour dépanner certains médicaments de patients en externe.	L'activité est priorisée et est effectuée par l'équipe pharmacie d'hématologie-oncologie.
9. Documentation des éléments pertinents lors de la visite du patient au Centre de Jour pour les prochains suivis.	Non applicable. La clinique externe est fermée.	L'activité est priorisée et est effectuée par l'équipe pharmacie d'hématologie-oncologie.
10. Participation au transfert des ordonnances et à la continuité des soins pharmaceutiques avec les pharmacies communautaires ou les autres centres hospitaliers lorsque les médicaments ne sont plus servis par la pharmacie d'hématologie-oncologie du CHU Sainte-Justine.	Non applicable. La clinique externe est fermée.	L'activité est priorisée et est effectuée par l'équipe pharmacie d'hématologie-oncologie.
11. Transmission de l'information pertinente aux pharmaciens des autres équipes lors du transfert d'un patient de la clinique externe vers une autre unité de soins (par exemple lors d'une hospitalisation en pédiatrie ou en chirurgie).	Non applicable. La clinique externe est fermée.	L'activité est priorisée et est effectuée par l'équipe pharmacie d'hématologie-oncologie.

12. Répondre aux questions des patients et de leurs parents concernant la médication.	Non applicable. La clinique externe est fermée. Le pharmacien d'oncologie de jour la fin de semaine et les jours fériés peut être appelé au besoin pour répondre à certaines questions urgentes de patients en externe.	L'activité est priorisée et est effectuée par l'équipe pharmacie d'hématologie-oncologie.
13. Répondre aux questions des médecins, infirmières et autres membres de l'équipe multidisciplinaire.	Non applicable. La clinique externe est fermée.	L'activité est priorisée et est effectuée par l'équipe pharmacie d'hématologie-oncologie.
14. Participation aux réunions multidisciplinaires concernant les patients de la clinique externe (sur demande seulement).	Non applicable. La clinique externe est fermée.	L'activité n'est pas priorisée.
24. Ajustement de la pharmacothérapie du patient selon les ruptures d'approvisionnement et le formulaire thérapeutique local du comité de pharmacologie.	Non applicable. La clinique externe est fermée.	L'activité est priorisée et est effectuée par l'équipe pharmacie d'hématologie-oncologie.
25. Participation au processus d'accès aux médicaments hors-formulaire nécessaires aux patients suivis en ambulatoire : a. Aide au médecin traitant à remplir le formulaire émergent (nécessité médicale particulière), le document Hors-Formulaire, les demandes de remboursement d'assurance RAMQ ou d'assurance privée pour poursuite de traitement en externe, le formulaire du Programme d'Accès Spécial (PAS) de Santé Canada et la demande de médicament fourni de manière compassionnelle par une compagnie pharmaceutique. b. Participation aux commandes de médicaments hors-formulaires selon le processus en vigueur.	Non applicable. La clinique externe est fermée.	L'activité est priorisée et est effectuée par l'équipe pharmacie d'hématologie-oncologie.
26. Ajustement à la FADMe de l'horaire d'un médicament ou des consignes relatives à l'administration d'un médicament dans le but, par exemple, d'éviter une interaction médicamenteuse ou d'optimiser l'efficacité d'un médicament.	Non applicable. La clinique externe est fermée.	L'activité est priorisée et est effectuée par l'équipe pharmacie d'hématologie-oncologie.
56. Présentation du travail de pharmacien en ambulatoire et du fonctionnement de la pharmacie satellite d'oncologie aux étudiants et aux résidents en pharmacie dans le cadre de leur stage en oncologie ainsi qu'aux nouveaux résidents en médecine, aux moniteurs cliniques	Non applicable. La clinique externe est fermée.	L'activité n'est pas priorisée.

en hématologie-oncologie et à d'autres personnes selon les demandes.		
57. Encadrement des étudiants au Pharm.D, des résidents en pharmacie, des étudiants et résidents en médecine.	Non applicable. La clinique externe est fermée.	L'activité est priorisée et est effectuée par l'équipe pharmacie d'hématologie-oncologie.

2. Nouvelles activités pharmaceutiques prévues par la Loi sur la pharmacie et ses règlements d'application

Les nouvelles activités professionnelles autorisées aux pharmaciens depuis les ajouts ou modifications apportés en 2020 à la Loi sur la pharmacie et à ses règlements d'application stipulent que le pharmacien peut exercer les activités suivantes (<https://www.opq.org/nouvelles-activites/>, Guide d'exercice de l'OPQ « Les activités professionnelles du pharmacien ») :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne dans le but d'assurer l'usage approprié des médicaments
- Prescrire et interpréter des tests pour surveiller la thérapie médicamenteuse (laboratoires ou mesures cliniques)
 - o *Par exemple : Prescription de tests recommandés lors de l'initiation ou du suivi d'un traitement anticancéreux, immunosuppresseur ou thérapie ciblée selon les recommandations du COG, GEOQ ou autre ligne directrice pertinente.*
- Amorcer une thérapie médicamenteuse pour traiter les conditions mineures suivantes (si diagnostic et prescription antérieurs) :
 - Prescription datant de 2 ans et moins :
 - o Candidose orale
 - o Dysménorrhée primaire
 - o Hémorroïdes
 - Prescription datant de 5 ans et moins :
 - o Acné mineure sans nodule ni pustule
 - o Aftes buccaux
 - o Candidose cutanée
 - o Candidose orale secondaire à l'utilisation d'inhalateurs de corticostéroïdes
 - o Conjonctivite allergique
 - o Dermate atopique nécessitant l'utilisation de corticostéroïdes n'excédant pas une puissance modérée
 - o Érythème fessier
 - o Herpès labial
 - o Infection urinaire chez la femme lorsque cette condition a fait l'objet d'au plus 1 traitement au cours des 6 derniers mois et d'au plus 2 traitements au cours des 12 derniers mois
 - o Rhinite allergique
 - o Vaginite à levure
- Amorcer une thérapie médicamenteuse pour traiter ou prévenir d'autres problèmes de santé suivants :
 - o Cessation tabagique
 - o Contraception orale d'urgence
 - o Contraception hormonale pour une durée initiale n'excédant pas 6 mois
 - o Prévention des nausées et vomissements
 - o Prophylaxie antibiotique chez les personnes exposées à une piqûre de tique (maladie de Lyme)
 - o Prophylaxie antibiotique chez les porteurs de valves

- o Prophylaxie antivirale chez les personnes à risque de développer des complications liées à l'influenza
- o Prophylaxie cytoprotectrice chez les patients à risque
- o Prophylaxie du mal aigu des montagnes (excluant la prescription de dexaméthasone et de sildénafil)
- o Prophylaxie du paludisme
- o Prophylaxie postexposition accidentelle au VIH
- o Situation d'urgence nécessitant l'administration d'agoniste bêta adrénérique
- o Supplémentation vitaminique en périnatalité
- o Traitement de la dermatite de contact allergique nécessitant une corticothérapie topique de puissance légère à modérée
- o Traitement de la diarrhée du voyageur
- o Traitement de la dyspepsie et du reflux gastroœsophagien pour maximum 4 semaines consécutives ou un total de 6 semaines par année
- o Traitement de la gonorrhée et de la chlamydia chez les personnes visées par le programme TAP (traitement accéléré des partenaires) du MSSS
- o Traitement des nausées et vomissements légers à modérés
- o Traitement de l'herpès zoster sauf au niveau de la tête
- o Traitement de l'influenza chez un patient symptomatique avec risque de complications
- o Traitement des conditions en autosoins à l'aide de médicaments de vente libre
- o Vaccination
- Modifier une thérapie médicamenteuse pour la sécurité du patient et l'efficacité de la thérapie en ajustant la forme pharmaceutique, la posologie, la concentration, la dose, la voie d'administration, la durée du traitement, la quantité prescrite ou en cessant le médicament.
- Prescrire des vaccins (formation requise)
- Prolonger une ordonnance
 - o *Par exemple : Lors de l'admission d'un patient, le pharmacien peut prescrire pour l'hospitalisation les traitements déjà pris en externe après réévaluation de ceux-ci avec le patient (soit prescription du bilan comparatif à l'admission).*
- Substituer un médicament pour un autre dans certaines circonstances:
 - o Rupture d'approvisionnement, retrait du marché, problème relatif à l'administration du médicament, le médicament prescrit présente un risque pour la sécurité du patient, le médicament n'est pas disponible dans le cadre des activités d'un établissement de santé
- Administrer un médicament afin d'en démontrer l'usage approprié, aux fins de vaccination ou lors d'une situation d'urgence:
 - o Voies suivantes : orale, topique, sous-cutanée, intranasale, intradermique, intramusculaire, par inhalation.

3. Entente de pratique avancée en partenariat en hématologie-oncologie

La Loi sur la pharmacie stipule qu'un pharmacien ou un groupe de pharmaciens peut prescrire la thérapie médicamenteuse de tout patient visé par une entente de partenariat avec un professionnel partenaire

(<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/p-10>).

Cette entente de pratique avancée en partenariat est conclue entre les pharmaciens du secteur hématologie-oncologie et les médecins couvrant la clientèle ciblée dans cette offre de soins. Elle détaille les modalités précises d'application, les soins offerts en fonction des ressources disponibles et des besoins des patients, les modalités de suivi et de référence des patients ainsi que les modalités de communication et d'évaluation de l'entente.

Conditions d'application de l'entente

Les activités pharmaceutiques offertes dans le cadre de l'entente de pratique avancée en partenariat **visent à optimiser les soins auprès des patients, en collaboration avec l'équipe traitante**. Ces soins ne sont **pas exclusifs aux pharmaciens** et n'excluent donc pas la prise en charge par d'autres professionnels. Il est entendu que les pharmaciens offrent ces soins dans le respect de leurs limites et compétences. Le pharmacien o1 communiquera au besoin avec l'équipe traitante afin d'assurer la prise en charge sécuritaire et appropriée de la clientèle et documentera en tout temps ses interventions au dossier du patient.

Les activités et soins offerts dans le cadre de l'entente de pratique avancée en partenariat et énumérés dans le tableau ci-dessous sont en sus des activités permises par la Loi sur la pharmacie (voir section 2) et ses règlements d'application. Les soins ciblés peuvent être effectués par les pharmaciennes selon l'horaire de travail cité dans la section 1 de ce document.

Soins ciblés
<p>Amorcer, ajuster ou cesser les médicaments en lien avec la gestion des effets indésirables suivants reliés à la thérapie anticancéreuse :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévention et traitement des nausées et vomissements (ex : tous les médicaments aux FOPRHO-245 et FOPRHO-248) - Prévention et traitement de la mucosité (ex : rince-bouches) - Prévention et traitement de la constipation - Prévention et traitement de la diarrhée (ex : loperamide chez les patients recevant de l'irinotécan ou une thérapie ciblée susceptible de causer de la diarrhée) - Prévention et traitement de la dyspepsie (ex : initiation d'un IPP chez les patients recevant un corticostéroïde) - Prévention des réactions d'hypersensibilité (ex : prescription des pré-médications et des médicaments au chevet)

- Prévention des infections bactériennes, fongiques et virales (ex : initiation ou ajustement de prophylaxie du PPJ)
- Prévention de la neutropénie (ex : ajustement du filgrastim)
- Traitement de l'insomnie (excluant les benzodiazépines)
- Gestion de l'hypokaliémie, hypophosphorémie et hypomagnésémie (supplémentation orale seulement)

Ajuster les médicaments suivants suite à un dosage obtenu :

- Antibiotiques, antifongiques et antiviraux
- Anticoagulothérapie lorsqu'une cible a été établie au préalable (ex : héparine de bas poids moléculaires)
- Immunosuppresseurs lorsqu'une cible a été établie au préalable

Cesser :

- Médicament prescrit pour une utilisation au besoin qui n'est plus requis
- Médicament prescrit régulier qui n'est pas pris par le patient à domicile
- Médicament prescrit en double

Se référer à l'Entente de pratique avancée en partenariat globale au CHU Sainte-Justine pour les éléments suivants :

○ **Communications**

Intervention obligatoire du professionnel partenaire

Procédures de demande d'intervention ou de consultations des professionnels partenaires et modalités de communication

○ **Surveillance générale**

○ Modalités d'évaluation des activités professionnelles

○ Modalités applicables à la révision ou à la modification de l'entente

○ **Dispositions finales**

○ Procédure de résiliation et de renouvellement

○ La présente entente est d'une durée de 2 ans. L'entente est renouvelée telle quelle pour une durée équivalente à moins que l'un des professionnels en demande la révision.

SIGNATURES de l'entente de pratique avancée en partenariat

DocuSigned by:

Pierre Teira

D6FFEE1EC7F54C3...

CHEF DE DÉPARTEMENT HÉMATOLOGIE-ONCOLOGIE

DocuSigned by:

Denis Lebel

313D65C723B143B...

CHEF DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE

DocuSigned by:

Jean-François Delisle

4BC1DD37FA4F439...

COORDONNATEUR/CHEF D'ÉQUIPE DU SECTEUR HÉMATOLOGIE-ONCOLOGIE