

# Offre de soins pharmaceutiques en gastroentérologie

Mise à jour : Juin 2024

Responsable de la mise à jour : Émile Demers

## Table des matières

1. Description du secteur de gastroentérologie
2. Nouvelles activités pharmaceutiques prévues par la loi sur la pharmacie et ses règlements d'application
3. Entente de pratique avancée en partenariat en gastroentérologie
4. Demandes de consultation

## 1. Description du secteur de gastroentérologie

**Équipe pharmaceutique :** Dominique Lemieux et Émile Demers

**Médecin responsable :** Dr Colette Deslandres

**Infirmières responsables :**

- Eliane Charbonneau, chef soins et services du plateau d'hospitalisation médicochirurgicale
- Jérôme Milot, cadre conseil en sciences infirmières au plateau de soins médicochirurgicaux
- Marie-Philippe Rouleau, conseillère en soins infirmiers au plateau de soins médicochirurgicaux

### Horaire de travail

La prestation de travail est de 8 heures, soit de 8h00 à 16h30 avec une pause de 30 minutes. Il n'y a pas d'offre de soins prévue la fin de semaine ni les jours fériés. La prestation est livrée par un.e (1) pharmacien.ne. Cet horaire permet une offre de soins pharmaceutiques pour les patient.e.s hospitalisés en gastroentérologie, mais aussi pour ceux hospitalisés en néphrologie et pour ceux en clinique d'hémodialyse; voir l'offre de soins pharmaceutiques en néphrologie. Cet horaire de travail permet aussi une offre de soins pour les patient.e.s hospitalisé.e.s au plateau de soins médicochirurgicaux (6<sup>e</sup> étage bloc 11) au nom d'autres spécialités telles que pédiatrie générale, immunologie/rhumatologie, génétique et hémato-oncologie; voir l'offre de soins pharmaceutiques en pédiatrie générale.

### Organisation du travail et clientèle couverte par des soins pharmaceutiques

- La priorisation des activités est établie selon le transfert (verbal ou écrit) d'un.e collègue pharmacien.ne, selon la réunion de transfert de l'équipe médicale, selon le rapport de l'assistante-infirmière chef de jour, selon les notes aux dossiers de l'équipe pharmaceutique de la distribution, selon les demandes de consultation et selon les profils pharmacologiques. Toutes les spécialités couvertes par le/la pharmacien.ne et mentionnées dans la section « horaire de travail » sont équivalentes en termes de priorisation.
- Les patient.e.s suivis par le/la pharmacien.ne sont ceux hospitalisés au nom de la gastroentérologie, peu importe l'unité de soins où ils se trouvent. Sauf exception, ils sont hospitalisés au plateau médicochirurgicaux du 6<sup>e</sup> étage, bloc 11. Ils sont suivis quotidiennement par le/la pharmacien.ne. Les patient.e.s en clinique externe de gastroentérologie doivent faire l'objet d'une demande de consultation pour être vus par le/la pharmacien.ne.
- En plus de la réunion de transfert de l'équipe médicale de gastroentérologie chaque lundi matin, le/la pharmacien.ne participe à la réunion multidisciplinaire de greffe hépatique chaque mercredi matin. Elle participe aussi aux réunions d'intestin court et aux réunions de maladies inflammatoires de l'intestin, chacune ayant lieu environ un mardi sur deux, en alternance. Le/la pharmacien.ne participe aussi aux réunions multidisciplinaires portant sur un.e patient.e couvert par cette offre de soins.
- Le secteur de gastroentérologie est un secteur d'enseignement pour les étudiant.e.s et pour les résident.e.s en pharmacie. Les étudiant.e.s et les résident.e.s font partie de l'équipe pharmaceutique; sous la supervision du/de la pharmacien.ne, selon la loi et selon leur niveau d'autonomie, ils peuvent effectuer les mêmes activités que le/la pharmacien.ne.

### Activités autonomes et pratiques collaboratives

- Les activités pouvant être réalisées de manière autonome, selon la loi sur la pharmacie et ses règlements d'application, sont listées dans la section 2 de ce document : « Nouvelles activités pharmaceutiques prévues par la loi sur la pharmacie et ses règlements d'application ».
- L'amorce, l'ajustement et la cessation d'un médicament peut 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 de ce document);
  - o Demande de consultation (pour suggestion de traitement ou prescription autonome; voir section 4 de ce document).

### **Inventaire des activités**

Les activités de soins pharmaceutiques présentées ici sont effectuées de manière autonome ou en collaboration avec l'équipe traitante, selon le cas. Chaque intervention est documentée au dossier-patient.

#### **- Évaluer et optimiser la pharmacothérapie des patient.e.s**

- o Réaliser, compléter ou réviser le meilleur schéma thérapeutique possible (MSTP) des patient.e.s admis.e.s, transféré.e.s et sortant.e.s;
- o Identifier et répondre aux besoins de pharmacothérapie, e.g. initiation, ajustement ou cessation de médicaments, analyses pharmacocinétiques d'immunosuppresseurs et d'antibiotiques, plans de sevrage, durées de traitement, relais de voie d'administration, ajustements en insuffisance rénale/hépatique et en hémodialyse/dialyse péritonéale;
- o Identifier et adresser les problèmes reliés à la pharmacothérapie, e.g. interactions, duplications, effets indésirables, incompatibilités, ruptures d'inventaire;
- o Prévoir lorsque nécessaire les tests essentiels au suivi de la pharmacothérapie, e.g. prises de sang, électrocardiogrammes;
- o Conseiller les patient.e.s et leurs proches en matière de pharmacothérapie, incluant entre autres de la documentation écrite et un horaire d'administration des médicaments;
- o Assurer la continuité des soins pharmaceutiques au moment d'un transfert et au moment d'un congé, e.g. contact avec pharmacien.ne, dépannage de médicaments, transmission de documents pertinents;
- o Assurer l'évaluation clinique et, le cas échéant, contribuer aux démarches administratives concernant certains médicaments hors-formulaire thérapeutique local, e.g. Programme d'accès spécial, médicaments émergents;
- o Répondre aux questions soulevées par l'équipe traitante ainsi que par l'équipe pharmaceutique à la distribution concernant les patient.e.s couvert.e.s par cette offre de soins;
- o Participer aux activités de pharmacovigilance, de concert avec les autres intervenants impliqués.

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

- o Participer à la rédaction et à la révision de FOPR, de guides cliniques, de politiques, de procédures et de matériel éducatif destiné aux patients et/ou aux proches;
- o Participer à l'atteinte des exigences des organismes d'accréditation pertinents, e.g. Agrément Canada, Ordre des pharmaciens du Québec, Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal;
- o Participer à la gestion du formulaire thérapeutique local, i.e. ajouts de médicaments au formulaire, rédaction et révision des règles d'utilisation des médicaments;
- o S'assurer de l'utilisation sécuritaire des médicaments classifiés à haut risque par l'ISMP;
- o Réévaluer périodiquement les médicaments disponibles aux communs;
- o Participer à l'optimisation des différents logiciels reliés à la pharmacie;
- o Participer aux processus de gestion des erreurs médicamenteuses et des risques.

#### **- Contribuer à l'enseignement et aux activités scientifiques**

- o Enseigner aux stagiaires étudiant.e.s et résident.e.s en pharmacie (voir descriptifs de stage);
- o Contribuer à la formation continue des autres membres de l'équipe traitante;

- Enseigner à l'université ou autre, en pharmacie ou autre, selon le cas;
- Rédaction et révision d'articles scientifiques, de chapitres de livres et autres publications;
- Participer aux activités de recherche évaluative et de recherche clinique;
- Présenter sur divers sujets au sein et hors de l'établissement.

## Démarches en l'absence de couverture pharmaceutique à l'unité de soins pour les activités prioritaires

Activités prioritaires	Fin de semaine et jours fériés	Absence sur semaine
Service de médicaments pour dépannage lors de congés définitifs	Pour patients complexes, e.g. nouveaux greffés hépatiques ou rénaux, service demandé la veille par l'équipe mu2. Sinon (et pour les autres patients), la pharmacie centrale sert les médicaments demandés selon son jugement. Si le pharmacien le juge nécessaire, il peut utiliser l'objet de prescription dans PANDA en prévision du congé pour que l'infirmière envoie une feuille contact à la pharmacie pour demander un dépannage.	Pour patients complexes, e.g. nouveaux greffés hépatiques ou rénaux, la pharmacie centrale vérifie si l'équipe mu1 est en mesure de réviser la demande. Sinon (et pour les autres patients), la pharmacie centrale sert les médicaments demandés selon son jugement.
Demande pour conseil post-greffe hépatique ou post-greffe rénale en vue d'un congé imminent ( <i>situation rarissime</i> )	La pharmacie centrale laisse une note à l'équipe mu2. Les conseils de base sont fournis par l'infirmière de l'étage et par la pharmacie communautaire. Si un conseil n'a pu être réalisé sur semaine et que le pharmacien le juge nécessaire, il peut utiliser l'objet de prescription dans PANDA pour que le patient ou ses parents se présentent à la pharmacie afin que le pharmacien de la distribution effectue le conseil.	La pharmacie centrale vérifie si l'équipe mu1 est en mesure de faire le conseil. Sinon, elle laisse une note à l'équipe mu2. Le cas échéant, les conseils de base sont fournis par le personnel infirmier de l'étage (ou par celui du programme de greffe en question) et par la pharmacie communautaire.
Consultation en hémodialyse ou en clinique externe	L'équipe pharmaceutique à la distribution juge si la consultation peut attendre jusqu'au prochain jour avec couverture de soins. Si oui, elle laisse une note à l'équipe mu2. Sinon, elle prend en charge elle-même la consultation.	
Pharmacocinétique d'antibiotique ou d'immunosuppresseur	Lorsque prévu d'avance et si pertinent, (p. ex. aminoside à 2 points, vancomycine à 2 points, dosages chez dialysés), l'équipe mu2 transfère l'analyse avec les informations pertinentes à l'équipe traitante ou à l'équipe pharmaceutique de la distribution. Autrement, l'équipe traitante contacte la pharmacie centrale si besoin.	L'équipe traitante contacte la pharmacie centrale si besoin. Le cas échéant, la pharmacie vérifie la pertinence de transférer l'analyse à l'équipe mu1 le jour même.
Conseils pour congé d'ABAD	N/A	La pharmacie centrale vérifie si un.e autre pharmacien.ne est en mesure de faire le conseil. Sinon, elle en avise l'unité de soins ou l'équipe d'ABAD.
Problèmes signalés et notés par la pharmacie centrale (distribution, notes au DC)	L'équipe pharmaceutique à la distribution juge si le problème peut attendre jusqu'au prochain jour avec couverture de soins. Sinon, elle prend en charge elle-même le problème.	
Demandes pour nouveaux ou pour renouvellements de formulaires Programme d'accès spécial Santé Canada	Si la demande est jugée non-urgente, la distribution laisse une note à l'équipe mu2. Si la demande est jugée urgente, le médecin demandeur remplit le formulaire de Santé Canada au complet puis le transmet à la pharmacie centrale; l'équipe pharmaceutique à la distribution peut fournir le formulaire à la demande du médecin.	

## Articles clés qui supportent le rôle du pharmacien dans ce secteur

1. Carthon CE, Hall RC, Maxwell PR, Crowther BR. Impact of a pharmacist-led vaccine recommendation program for pediatric kidney transplant candidates. *Pediatr Transplant*. 2017 Sep;21(6).
2. El Borolossy R, El Wakeel L, El Hakim I, Badary O. Implementation of clinical pharmacy services in a pediatric dialysis unit. *Pediatr Nephrol*. 2014 Jul;29(7):1259-64.

3. Griffin SP, Nelson JE. Impact of a Clinical Solid Organ Transplant Pharmacist on Tacrolimus Nephrotoxicity, Therapeutic Drug Monitoring, and Institutional Revenue Generation in Adult Kidney Transplant Recipients. *Prog Transplant*. 2016 Dec;26(4):314-321.
4. Ravichandran BR, Gillespie MW, Sparkes TM, Williams C, Bartlett ST, Haririan A, Masters BM. Collaborative practice agreement in solid organ transplantation. *Int J Clin Pharm*. 2018 Apr;40(2):474-479.
5. Schuh MJ, Massoglia G. Pharmacist Impact on Tacrolimus Serum Concentrations in Liver Transplant Patients. *Consult Pharm*. 2018 May 1;33(5):268-272.
6. Yang H, Li L, Hu X, Wang W, Yang X, Liu H, Ren L, Zhang X, Liu L. Impact of pharmacist-led post-transplant medication management for kidney transplant recipients: A retrospective pre- and post-intervention study. *J Clin Pharm Ther*. 2019 Aug;44(4):603-610.

## 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 ou la pharmacien ne peut exercer les activités suivantes (<https://www.opq.org/nouvelles-activites/>) :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne dans le but d'assurer l'usage approprié des médicaments;
- Prescrire des tests pour surveiller la thérapie médicamenteuse;
- Amorcer une thérapie médicamenteuse pour traiter l'herpès zoster et l'influenza;
- Amorcer une thérapie médicamenteuse pour traiter les conditions mineures suivantes (si diagnostic et prescription antérieurs):
  - o Prescription datant de 2 ans et moins: candidose orale, dysménorrhée primaire, hémorroïdes,
  - o Prescription datant de 5 ans et moins: 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 modérée, érythème fessier, herpès labial, 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, rhinite allergique, vaginite à levure.
- Amorcer une thérapie médicamenteuse pour traiter d'autres situations ou prévenir les problèmes de santé suivants:
  - o Cessation tabagique; vaccination; 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; supplémentation vitaminique en périnatalité; prophylaxie du mal aigu des montagnes; excluant la prescription de la dexaméthasone ou du sildénafil; prophylaxie du paludisme; traitement de la diarrhée du voyageur (fourniture d'une thérapie pour autotraitement par le patient durant son voyage); prophylaxie antivirale chez les personnes à risque de développer des complications liées à l'influenza; prophylaxie antibiotique chez les porteurs de valve; prophylaxie antibiotique chez les personnes exposées à une piqûre de tique (maladie de Lyme); prophylaxie cytoprotectrice chez les patients à risque, prophylaxie postexposition (PPE) accidentelle au VIH; prévention des nausées et vomissements; traitement des nausées et vomissements légers ou modérés; traitement de la dermatite de contact allergique nécessitant une corticothérapie topique de puissance légère à modérée; 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; situation d'urgence nécessitant l'administration d'agonistes bêta-adrénergiques.
- Amorcer une thérapie médicamenteuse pour traiter des conditions en autosoins à l'aide de médicaments disponibles en vente libre (inclut les médicaments des annexes 2 et 3, ainsi que ceux disponibles hors annexe);
- 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;
- Substituer un médicament pour un autre dans certaines circonstances:

- 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:
  - Voies suivantes: orale, topique, sous-cutanée, intranasale, intradermique, intramusculaire, par inhalation

### 3. Entente de pratique avancée en partenariat en gastroentérologie

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 gastroentérologie et les médecins responsables des patient.e.s couvert.e.s par cette offre de soins. Elle détaille les modalités précises d'application, les soins offerts en fonction des ressources disponibles et des besoins des patient.e.s, les modalités de suivi et de référence des patient.e.s 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 patient.e.s, 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 de leurs compétences. Le/la pharmacien.ne à l'unité de soins communiquera au besoin avec l'équipe traitante afin d'assurer la prise en charge sécuritaire et appropriée des patient.e.s et documentera en tout temps ses interventions au dossier-patient.

Les activités et les 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 autonomes de base prévues par la loi sur la pharmacie et ses règlements d'application. Les soins ciblés peuvent être effectués par les pharmaciens selon l'horaire de travail cité dans la section 1 de ce document.

SOINS OFFERTS	EXCLUSIONS
<b>Amorcer, ajuster ou cesser</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Médicaments pour prévenir ou traiter les diarrhées et la constipation</li> <li>- Médicaments antimicrobiens</li> <li>- Médicaments pour application topique</li> <li>- Thromboprophylaxie veineuse</li> <li>- Antipyrétiques</li> <li>- Antihistaminiques</li> </ul>	Amorce d'antimicrobiens à visée thérapeutique (et non prophylactique)
<b>Amorcer, ajuster ou cesser</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Électrolytes, suppléments et vitamines</li> <li>- Alimentation parentérale</li> </ul>	- Amorce de suppléments de fer : Diagnostic d'anémie ferriprive déjà posé par l'équipe traitante
<b>Ajuster ou cesser</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analgésiques narcotiques et co-analgésiques</li> </ul>	
<b>Ajuster ou cesser</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Médicaments pour traiter la dyspepsie, le reflux gastro-oesophagien et la gastroparésie</li> </ul>	
<b>Ajuster</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Immunosuppresseurs</li> <li>- Anticoagulothérapie</li> </ul>	Cibles thérapeutiques doivent être validées périodiquement avec l'équipe traitante

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

**- Communications**

- o Intervention obligatoire du professionnel partenaire
- o Procédures de demande d'intervention ou de consultations des professionnels partenaires et modalités de communication

**- Surveillance générale**

- o Modalités d'évaluation des activités professionnelles
- o Modalités applicables à la révision ou à la modification de l'entente

**- Dispositions finales**

- o Procédure de résiliation et de renouvellement.
- o 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.e des professionnel.le.s en demande la révision.

#### **4. Demandes de consultation**

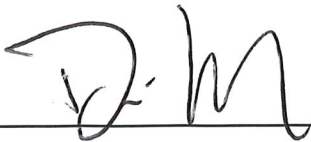
L'équipe traitante peut demander une consultation à l'équipe pharmaceutique pour des recommandations afin d'amorcer ou de modifier la pharmacothérapie, ou encore pour une prise en charge d'un.e patient.e et pour l'application de ses recommandations.

- La demande de consultation porte sur un ou plusieurs aspects de la pharmacothérapie d'un.e patient.e. Elle s'effectue de manière verbale ou écrite par le demandeur.
- La réponse à la demande de consultation doit être fournie par écrit sous forme de recommandations (suggestions).
- Avec l'accord du demandeur, le/la pharmacien.ne peut amorcer ou modifier la thérapie selon les recommandations proposées. Si le demandeur l'avait initialement précisé dans sa demande de consultation, le/la pharmacien.ne peut mettre en application les recommandations sans discussion avec le demandeur et l'informer par la suite selon les modalités de communication convenues. Le/la pharmacien.ne ne peut jamais amorcer un traitement que le demandeur de la consultation n'est pas autorisé à prescrire.
- En ce qui concerne les substances désignées, dès qu'il y a une demande écrite ou une autorisation du praticien, l'amorce et l'ajustement est alors possible en vertu des règles d'émission et d'exécution des ordonnances de l'établissement.

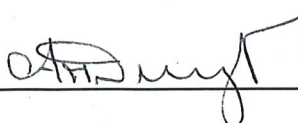
#### **SIGNATURES de l'entente de pratique avancée en partenariat**



CHEF DU SERVICE DE GASTROENTÉROLOGIE-HÉPATOLOGIE



CHEF DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE



ANNE MONIQUE WU'IT

CHEF DU DÉPARTEMENT DE PÉDIATRIE