

DATE : 14 mars 2024 (modifications 6 mai 2024)

DESTINATAIRES : Médecins omnipraticiens, infirmières praticiennes spécialisées en première ligne (IPS-PL), agent(e)s administratifs/secrétaires médical(e)s, gestionnaires de cliniques médicales, pharmacien(ne)s communautaires et en groupe de médecine familiale (GMF), assistant(e)s techniques en pharmacie (ATP)

EXPÉDITEURS : Comité régional des services pharmaceutiques (CRSP) de la Montérégie
Département régional de médecine générale (DRMG) de la Montérégie

OBJET : **Communication pharmaciens - médecins omnipraticiens/IPS-PL**

Bonjour,

Inspirés par les projets développés dans d'autres régions ayant eu des retombées positives, le DRMG et le CRSP de la Montérégie se sont penchés sur les communications entre les pharmacies et les omnipraticiens/IPS-PL. La gestion des télécopies au quotidien représente une charge administrative importante tant pour les médecins, les IPS-PL et leurs agents administratifs que pour les pharmaciens communautaires et leurs ATP. Un grand volume de télécopies augmente également le risque qu'une communication importante ne soit pas traitée en temps opportun. C'est pour ces raisons que des normes ont été établies afin d'améliorer la pertinence des communications, de mettre en place un système de priorisation harmonisé et ultimement, de diminuer le volume de télécopies.

1) **Les télécopies provenant des pharmacies communautaires devront indiquer une cote de priorité** permettant la classification selon leur délai de réponse attendue en fonction de la situation clinique et non la date de réception.

P1 = réponse attendue en moins de 24 heures

- Devrait être exceptionnel puisque les demandes urgentes devraient être traitées par téléphone d'abord.
- Secrétariat doit s'assurer que la demande sera prise en charge par md de garde si destinataire absent ou informer la pharmacie si impossible. Nous suggérons qu'un système soit mis en place pour la prise en charge de ces demandes urgentes, si ce n'est pas déjà fait.

P2 = réponse attendue en moins de 7 jours

- Problématique liée à la médication

P3 = réponse attendue en moins de 30 jours ou aucune réponse requise

- Demande de renouvellement pour médication chronique, etc.
- Fax informatifs

2) Appliquer les recommandations communes entérinées, basées sur la responsabilisation des patients

<p>Patient inscrit à un md de famille¹</p>	<p>Si RV médical prévu dans un délai raisonnable et condition stable :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Favoriser la prolongation jusqu'au RV lorsque possible • Tenter de synchroniser les renouvellements <p>Si aucun RV prévu :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aviser le patient qu'il doit contacter sa clinique et prendre RV s'il est dû pour un suivi médical • Prolongation initiale du pharmacien pour idéalement minimum 3 mois pour les maladies chroniques et stables (<i>Exception narcotiques, médicaments contrôlés, etc. / selon jugement du pharmacien</i>) • Télécopie peut être envoyée si pt n'a pas réussi à obtenir RV après la prolongation • Secrétaire pourra donner RV lorsqu'elle recevra le fax, à moins de directives contraires
<p>Patient non-inscrit à un médecin de famille ou IPS-PL</p> <p>Ou</p> <p>Patient inscrit à un groupe de médecins (consultations via le GAP)</p>	<p>Condition du patient stable :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maximiser la prolongation possible par le pharmacien <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ne pas envoyer de fax informatifs au GAP suite à vos interventions <p>Condition du patient instable, suivi médical nécessaire, maximum de prolongation atteinte, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vérifier si le patient est suivi par d'autres professionnels pour la condition en question (ex : md spécialiste) • Si aucun suivi médical, diriger le patient vers le GAP <ul style="list-style-type: none"> ○ https://gap.soinsvirtuels.gouv.qc.ca/fr ○ 811 option 3 ○ Formulaire de référence du pharmacien à utiliser seulement si information clinique importante et/ou usager dans l'incapacité de faire ses propres démarches

¹Le statut d'inscription peut être vérifié au DSQ – section *Identification du patient*

Informations aux pharmaciens communautaires :

- Optimiser l'application des actes prévus à la Loi sur la pharmacie
- Lorsque l'envoi d'une télécopie est nécessaire
 - Doit être vérifiée par le pharmacien
 - Valider le médecin destinataire (md de famille/IPS du patient vs prescripteur vu dans un contexte temporaire)
 - Mentionner la raison de l'envoi d'une communication (condition du patient, démarches effectuées, etc.)
- S'il s'agit d'une demande de renouvellement
 - Dossier complet pour favoriser la synchronisation
 - Inclusion des ordonnances des spécialistes sur le profil
 - Inclusion des codes d'exception / NPS

Informations aux médecins omnipraticiens et IPS-PL :

- Favoriser des ordonnances longue durée (18-24 mois)
- Certains médicaments/fournitures peuvent être prescrits à vie (auto-injecteur d'adrénaline, bandelettes pour glycémie, glucagon, etc)
- Renouvellements synchronisés
 - Entre ordonnances
 - Avec suivis médicaux prévus
- Aviser le patient du prochain suivi médical à prévoir
- Si un médicament d'exception ne répond à aucun code d'exception inscrire «Code XX»

- Inscrire sur l'ordonnance que le patient n'est pas inscrit à un médecin de famille peut aider les pharmaciens à identifier les patients ayant besoin d'un suivi plus serré de leur part et également éviter l'envoi de fax de renouvellements
- Inscrire de l'information si ordonnance particulière (ex : posologie inhabituelle), ceci peut éviter des questions de la part du pharmacien
- Rappel des normes CMQ sur la transmission des ordonnances
 - Transmission par courriel non valide
 - Transmission papier : doit être signée à la main (même si signature électronique présente)
 - Transmission par fax : identification de la pharmacie sur l'ordonnance

Une mise en place graduelle est prévue afin de faciliter l'intégration de ces recommandations et de procéder à des ajustements au besoin.

Dates effectives visées

RLS Richelieu-Yamaska : 10 avril 2024

RLS Pierre-Boucher et Pierre-De-Saurel : 1er mai 2024

CISSS Montérégie-Centre : ~~22 mai 2024~~ **15 mai 2024**

CISSS Montérégie-Ouest : ~~12 juin 2024~~ **15 mai 2024**

Des séances d'informations avec périodes de questions seront organisées. Des outils de travail seront également disponibles. Les détails seront communiqués via les tables locales et le CRSP.

Nous comptons donc sur votre collaboration habituelle afin que ce projet soit un succès et nous vous prions de recevoir nos salutations distinguées.



Dr Michel Brodeur
Chef du DRMG



Annie Zaor, pharmacienne
Présidente du CRSP



Amélie Boulet
Chargée de projet, Direction de l'accès
aux services médicaux de première ligne



Cynthia Patry
Pharmacienne-conseil au CRSP