



# Niveaux de soins et services pharmaceutiques requis pour répondre adéquatement aux besoins de la population

Document produit par le groupe de travail sur la détermination  
des niveaux de soins et de services pharmaceutiques  
de l'Ordre des pharmaciens du Québec



ORDRE DES **PHARMACIENS** DU QUÉBEC

*Présent pour vous*

Ce document a été réalisé par le groupe de travail sur la détermination des niveaux de soins et de services pharmaceutiques de l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ). Son contenu a été adopté par le Conseil d'administration (CA) de l'OPQ le 21 janvier 2015.

L'OPQ tient à remercier les membres des deux sous-groupes de travail pour leur engagement dans cette démarche.

**Membres des deux sous-groupes de travail :**

- Guylaine Bertrand, pharmacienne, chef du service de l'accompagnement, OPQ
- André Bonnici, pharmacien, chef du département de pharmacie CUSM, membre du comité consultatif réseau MSSS et membre du CA, OPQ
- Danielle Fagnan, pharmacienne, directrice des services professionnels, OPQ
- Manon Lambert, pharmacienne, directrice générale et secrétaire, OPQ
- Marie-Claude Poulin, pharmacienne, adjointe à l'organisation des soins et services pharmaceutiques, OPQ.

**Membres du sous-groupe centres hospitaliers universitaires :**

- Sylvie Carle, pharmacienne, adjointe au chef volet soins pharmaceutiques et enseignement CUSM, membre du groupe de travail de l'A.P.E.S. sur le guide de soins en pharmacothérapie avancée
- Dominique Chrétien, pharmacienne, chef adjointe soins pharmaceutiques CHU de Québec responsable du plan d'optimisation des soins et services pharmaceutiques (jusqu'en août 2014)
- Marc Parent, pharmacien, CHU de Québec auteur de la réflexion sur les niveaux de soins en pharmacie.

**Membres du sous-groupe CSSS-réseau local de service :**

- Pierrette Carrier, pharmacienne, chef du département de pharmacie, CSSS Vieille Capitale
- Diane Fecteau, pharmacienne, chef du département de pharmacie, CSSS de Beauce (jusqu'en octobre 2014)
- Jérôme Landry, pharmacien, RLS Lanaudière Nord, membre du CA OPQ
- Jean-François Morin, pharmacien RLS Montréal, propriétaire de pharmacie et président du CRSP de Montréal
- Visal Uon, pharmacien, chef du département de pharmacie CSSS du Sud-Ouest-Verdun, membre du groupe de travail sur les technologies et les ratios de l'OPQ (à compter d'octobre 2014).

## TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE EXÉCUTIF .....	4
INTRODUCTION .....	6
UNE DÉMARCHE QUI PART DES BESOINS DES PATIENTS .....	7
DESCRIPTION DES NIVEAUX DE SOINS ET SERVICES PHARMACEUTIQUES PRIMAIRES, SECONDAIRES ET TERTIAIRES .....	10
CONCLUSION.....	23
ANNEXE 1 .....	24

## SOMMAIRE EXÉCUTIF

---

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) élabore actuellement des orientations ministérielles en matière d'organisation des services pharmaceutiques. Les travaux menés par le groupe de travail de l'Ordre des pharmaciens du Québec visent à soutenir cet exercice. Dans un contexte où les thérapies médicamenteuses sont de plus en plus complexes, les patients de plus en plus âgés et vulnérables, l'OPQ considère que l'organisation de la pratique pharmaceutique doit s'ajuster. Les standards de pratique de l'OPQ sont maintenant très clairs quant au changement d'orientation souhaité. De la prestation de services liés à un médicament ou à une fonction pharmaceutique spécifique, les exigences visent maintenant la prestation globale de soins. Les soins doivent permettre d'optimiser l'atteinte des résultats pharmacothérapeutiques convenus avec le patient dans un contexte interdisciplinaire. En plus de la nécessité des soins pharmaceutiques primaires, secondaires et tertiaires, les membres du groupe de travail ont voulu signifier le caractère incontournable des services pharmaceutiques et leur complexité croissante. Le groupe de travail a choisi de présenter des paramètres faisant varier les niveaux de soins mais aussi de services, accompagnés d'exemples.

À l'instar de l'exercice de hiérarchisation des services mené dans la profession médicale en 1995, les soins pharmaceutiques primaires correspondent à la majorité des besoins de la population et visent à régler les problèmes de santé courants liés à des besoins pharmacothérapeutiques. Les soins secondaires se déroulent en présence d'états pathologiques ou de thérapies médicamenteuses plus complexes et les soins tertiaires pour des situations plus rares demandant une expertise spécialisée et spécifique. Le modèle en pharmacie présente principalement deux types de paramètres de complexité. Un soin peut être complexe en pharmacie en raison de la thérapie médicamenteuse utilisée ou en raison de la condition du patient qui la reçoit ou une combinaison des deux. Un autre élément important est que le niveau de soins pharmaceutiques a été décrit sans référence à sa trajectoire. Ainsi le niveau ne se décrit pas par une trajectoire de soins ou par le praticien qui le prodigue. Par exemple, le soin pharmaceutique secondaire correspond à un soin complexe pouvant être dispensé en différents lieux par des pharmaciens détenteurs de maîtrise ou des pharmaciens généralistes ayant développé une expertise particulière par l'expérience avec des populations spécifiques (ex : VIH). À terme, les paramètres décrivant les niveaux de soins pharmaceutiques se préciseront lors de changements à l'organisation des soins et de la reconnaissance des expertises comme cela fut le cas pour la profession médicale. Notons le virage ambulatoire qui a déplacé des clientèles nécessitant des soins pharmaceutiques secondaires et qui a modifié les paramètres décrivant les niveaux de soins primaires ou encore l'arrivée de sur-spécialistes qui précisent peu à peu de nouveaux paramètres pour les soins pharmaceutiques tertiaires.

Concernant la distinction des soins et des services telle qu'elle est exprimée en pharmacie, il importe de reconnaître que le service est en soutien au soin. Très tôt dans le projet, les discussions ont porté sur les soins et services requis. La distribution des médicaments autrefois vue comme élément fondamental et préalable au développement de soins pharmaceutiques est maintenant perçue comme un soutien à la prestation de soins. Le caractère requis du service est intimement lié à l'évaluation de la pertinence qui est établie lors du

soin. Il faut donc considérer les soins et les services dans un ensemble et non séparément. De la même façon les décisions qui émaneront des travaux du MSSS devront considérer l'esprit de continuité des soins et services pharmaceutiques dans l'organisation générale de l'offre de soins à la population. Le rôle du pharmacien généraliste est actuellement peu mis en valeur par le réseau de la santé, et sans vision claire sur l'organisation globale (pharmacies communautaires et établissements) des trajectoires de soins et services pharmaceutiques, les problèmes de continuité perdureront.

Finalement, il faut noter que l'exercice auquel les membres du groupe de travail se sont prêtés ne portait pas sur la détermination des connaissances à maîtriser pour offrir les soins et les services. Toutefois, à l'issue des travaux, il apparaît que la prestation de certains soins secondaires et la totalité des soins tertiaires reposent sur des connaissances plus poussées de la pharmacothérapie et l'adoption de pratiques pharmaceutiques avancées. Les membres du groupe de travail considèrent que la nature des expertises requises dans ces cas est minimalement d'avoir complété une formation de deuxième cycle en pharmacothérapie avancée.

## INTRODUCTION

---

Le ministère de la Santé et des Services sociaux élabore actuellement des orientations ministérielles en matière d'organisation des services pharmaceutiques. Ces travaux sont motivés par l'intensification de la demande de soins et services pharmaceutiques, la pénurie de ressources pharmaceutiques, le recours accru aux médicaments et la complexification de ces derniers, de même que leurs coûts de plus en plus élevés.

Dans une note transmise à l'Ordre en juin 2014<sup>1</sup>, la direction générale de la planification, de la performance et de la qualité du ministère mentionnait que les orientations qui seront développées auront pour objectif de :

- mieux répondre aux besoins de la population en tenant compte de l'évolution des pratiques ;
- développer au sein du réseau de la santé et des services sociaux une vision commune des objectifs et des enjeux entourant l'organisation des soins et services pharmaceutiques ;
- guider les agences et les établissements de santé afin de concerter leurs actions pour offrir des services pharmaceutiques mieux coordonnés, accessibles, sécuritaires, efficaces et qui répondent aux besoins des patients ;
- assurer aux clientèles une meilleure accessibilité aux soins et services pharmaceutiques en améliorant la prise en charge des clientèles tout en réduisant les disparités pour les besoins jugés essentiels.

Dans ce contexte, le MSSS a demandé à l'Ordre des pharmaciens du Québec de lui proposer une définition des niveaux de soins pharmaceutiques primaires, secondaires et tertiaires permettant de répondre aux besoins des patients selon leur condition de santé. Les définitions développées par l'OPQ doivent permettre au ministère d'y associer une offre de service adaptée à la réalité d'aujourd'hui.

Pour ce faire, l'OPQ a créé deux sous-groupes de travail qui se sont réunis à huit reprises entre avril et décembre 2014. Le premier sous-groupe était composé de pharmaciens œuvrant dans les établissements de santé universitaires du Québec. Le second réunissait des pharmaciens œuvrant dans des établissements de santé ayant une responsabilité populationnelle et des pharmaciens communautaires faisant partie du réseau local de services d'un CSSS. Les groupes ont d'abord travaillé indépendamment l'un de l'autre, puis les visions ont été mises en commun.

Le résultat du travail présenté aujourd'hui a été adopté par le Conseil d'administration de l'Ordre des pharmaciens du Québec, lors de sa séance du 21 janvier 2015.

---

<sup>1</sup> Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament, MSSS 12 juin 2014.

# UNE DÉMARCHE QUI PART DES BESOINS DES PATIENTS

---

Dans ce contexte de réflexion sur les niveaux de soins et de services pharmaceutiques requis, l'OPQ a jugé important de partir des besoins des patients pour déterminer les soins et services pharmaceutiques requis ; une approche que nous pourrions qualifier de « bottom-up ».

Les patients sont les clients du système de santé. Les acteurs du réseau de la santé devraient se fixer l'objectif commun de répondre adéquatement à leurs besoins. Définir des niveaux de soins et services en partant du travail des pharmaciens, par exemple, nous aurait semblé peu cohérent avec ce principe central.

## Revue des besoins

Comme première étape des travaux, une revue des besoins a été effectuée. Très rapidement deux types de besoins se sont distingués. Une première catégorie de besoins s'exprime dans le cadre de la relation patient-pharmacien et nous l'avons qualifiée de besoins directs. L'OPQ a demandé l'assistance de la Direction collaboration et partenariat patient de l'Université de Montréal, du Conseil pour la protection des malades et de l'Alliance des patients pour la santé afin de procéder à la revue des besoins. Une rencontre a permis de valider sommairement les besoins exprimés dans le cadre de la relation patient-pharmacien.

La deuxième catégorie de besoins est associée à la relation du pharmacien avec d'autres professionnels ou le système de santé. Ces besoins ont été qualifiés de besoins indirects. Afin de mieux cerner les besoins appartenant à la seconde catégorie, l'OPQ a demandé l'assistance de représentants du Collège des médecins du Québec et de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Une rencontre a permis de valider sommairement les besoins exprimés par les professionnels et le système de la santé. Ces besoins sont décrits à la section « Questions et réponses » placée à l'annexe 1.

## Identification des soins ou services pharmaceutiques requis

Pour chaque besoin identifié, direct ou indirect, les soins et services pharmaceutiques requis ont été déterminés. La réflexion des membres du groupe de travail s'est basée sur les soins et services pharmaceutiques requis, indépendamment des milieux de pratique. En effet, les membres ont convenu que la nécessité du soin ou du service s'appuie sur la nature du besoin et non sur le milieu de pratique. Le MSSS déterminera dans le cadre de ses travaux l'endroit et les autres modalités d'obtention du soin ou du service. Dans le cadre des travaux du groupe de travail, les définitions de 1994<sup>2</sup> ont été reprises et actualisées par une mise en contexte.

---

<sup>2</sup> OPQ. Guide des soins et services pharmaceutiques en centre hospitalier. 1994 ; p. 39.

### Soins pharmaceutiques :

Définition : « **Ensemble des actes et services que le pharmacien doit procurer à un patient, afin d'améliorer sa qualité de vie par l'atteinte d'objectifs pharmacothérapeutiques de nature préventive, curative ou palliative** ».

Mise en contexte : Les soins pharmaceutiques réfèrent à la réalisation d'un processus comprenant une évaluation, l'établissement d'un plan intégrant les objectifs convenus avec le patient et le suivi de ce plan. Ils sont prodigués dans le cadre de la relation patient-pharmacien. Dans ce cadre, le pharmacien assume la responsabilité de la réponse aux besoins du patient et il est imputable de cet engagement envers le patient<sup>3</sup>.

### Services pharmaceutiques :

Définition : « **Toute activité pharmaceutique de support requise par un pharmacien pour résoudre un problème ou combler un besoin relié à la pharmacothérapie d'un patient** »<sup>4</sup>.

Mise en contexte : Les services pharmaceutiques peuvent être rendus dans le cadre de la relation patient-pharmacien ou pour répondre indirectement aux besoins des patients. Les services pharmaceutiques réfèrent à toute activité autre que les soins effectués par un pharmacien ou une personne sous sa responsabilité. Il peut s'agir d'activités liées au circuit du médicament ou d'activités en soutien à d'autres professionnels, à des organisations de soins ou aux instances gouvernementales.

Les soins et les services requis sont décrits à la section « Questions et réponses » placée en annexe.

---

<sup>3</sup> Cipolle RJ, Strand L, Morley P. Pharmaceutical care practice: The patient centered approach to medication management. Third Edition. The McGraw-Hill Companies, Inc. New York, 2012 : 69.

<sup>4</sup> OPQ. Guide des soins et services pharmaceutiques en centre hospitalier. 1994 ; p. 39.



## Identification de paramètres pouvant faire varier le niveau des soins prodigués

Pour chacun des soins requis, par exemple surveiller la thérapie médicamenteuse, il est impossible d'associer le soin à un niveau défini (primaire, secondaire ou tertiaire) sans évoquer des paramètres permettant de qualifier le contexte de ce soin. Autrement dit, la surveillance de la thérapie médicamenteuse est requise autant en milieu ambulatoire, auprès de patients souffrant de problèmes de santé chroniques relativement connus et simples (niveau primaire) qu'auprès de patients hospitalisés prenant des thérapies complexes et aux prises avec des problèmes de santé rares ou urgents (niveau tertiaire). Dans les deux cas, le soin est requis mais avec un déploiement de ressources et d'expertises différentes selon le niveau. Ainsi, le groupe de travail a identifié de façon générale pour les soins pharmaceutiques requis, des facteurs ou paramètres pouvant faire varier le niveau (la complexité) du soin. Ces paramètres réfèrent surtout à la condition du patient et à sa thérapie médicamenteuse.

Afin de bien saisir la démarche, voici un exemple qui intègre les trois étapes pour les soins :

Besoin	Soin requis	Paramètres pouvant faire varier le niveau du soin
Maintenir l'efficacité et la sécurité de la thérapie médicamenteuse pendant le traitement.	Surveillance continue et globale de la thérapie médicamenteuse.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Acuité ou gravité du problème de santé</li><li>- État du patient</li><li>- Type et complexité de la thérapie médicamenteuse</li><li>- Etc.</li></ul>

Les paramètres modulant de façon générale le niveau des soins requis sont présentés à la page 11.

## Identification de paramètres pouvant faire varier le niveau des services rendus

Pour chacun des services requis, le groupe de travail a identifié des facteurs qui influencent le niveau (la complexité) des services rendus. Par exemple, la préparation des médicaments peut requérir plus ou moins de ressources pour accomplir le travail, des expertises particulières ou un plateau technique plus élaboré selon le contexte.

Afin de bien saisir la démarche, voici un exemple qui intègre les trois étapes pour les services :

Besoin	Service requis	Paramètres pouvant faire varier la complexité du service
Disponibilité du médicament.	Effectuer une préparation magistrale stérile (dans le cas où le médicament n'est pas disponible commercialement).	<ul style="list-style-type: none"><li>- Les modalités et techniques de préparation</li><li>- La nature des ressources à mobiliser</li><li>- Le type de thérapie médicamenteuse (ex : médicament dangereux).</li></ul>

# DESCRIPTION DES NIVEAUX DE SOINS ET SERVICES PHARMACEUTIQUES PRIMAIRES, SECONDAIRES ET TERTIAIRES

En tenant compte des exercices effectués pour la hiérarchisation des services médicaux<sup>5</sup>, pour l'organisation des services de biologie médicale<sup>6</sup> et de la proposition pour l'organisation des niveaux de soins en pharmacie<sup>7</sup>, les membres du groupe de travail ont décrit les niveaux de soins et de services pharmaceutiques requis. Le rapport sur la spécialisation en pharmacie<sup>8</sup>, notamment la définition de complexité de la thérapie médicamenteuse présentée à la page 13 a aussi permis d'identifier des paramètres particuliers au domaine de la pharmacie. Pour la notion de critères de vulnérabilité, le groupe s'est référé à la liste présentée dans l'entente particulière à l'intention des médecins omnipraticiens<sup>9</sup>.

## Paramètres décrivant les niveaux de soins pharmaceutiques requis

Dans le cadre des travaux du groupe de travail, des paramètres ont été identifiés comme étant des facteurs pouvant faire varier le niveau des soins pharmaceutiques requis de façon générale. Ces paramètres se trouvent dans le tableau ci-après.

Tableau 1 : Paramètres décrivant les niveaux de soins pharmaceutiques requis		
Soins primaires	Soins secondaires	Soins tertiaires
<b>Description</b>		
Soins de complexité limitée	Soins complexes	Soins très complexes
<b>Paramètres généraux</b>		
Pratiques cliniques préventives. Activités de promotion de la santé. Soins courants en pharmacie (accès à des compétences générales en pharmacie et à un plateau technique simple).	Soins ne pouvant être rendus par un pharmacien prestataire de soins primaires (« sur référence » pour l'accès à des compétences spécifiques, spécialisées ou à un plateau technique spécialisé).	Soins ne pouvant être rendus par les pharmaciens prestataires de soins primaires ou secondaires (« sur référence » pour l'accès à des compétences spécifiques et spécialisées i.e. connaissance de la physiopathologie et de la pharmacothérapie avancée des problèmes affectant le patient ou à un plateau technique de pointe).

<sup>5</sup> Conseil médical du Québec. Avis sur une nouvelle dynamique organisationnelle à implanter – La hiérarchisation des services médicaux. Juin 1995. 64 pages.

<sup>6</sup> Services de santé et médecine universitaire. Organisation territoriale des services de biologie médicale. Juin 2005. 37 pages.

<sup>7</sup> Parent M. Proposition pour l'organisation des niveaux de soins en pharmacie. A.P.E.S. 1998. 8 pages.

<sup>8</sup> Comité sur la spécialisation en pharmacie. La spécialisation en pharmacie, une réponse aux besoins de la population québécoise; 2012. 58 pages.

<sup>9</sup> RAMQ. Infolettre 205. 12 décembre 2011 page 10 de 18.

Niveaux de soins et services pharmaceutiques requis pour répondre adéquatement aux besoins de la population,

Tous droits réservés. © 2016 Ordre des pharmaciens du Québec

**Tableau 1 : Paramètres décrivant les niveaux de soins pharmaceutiques requis**

Soins primaires	Soins secondaires	Soins tertiaires
<b>Description</b>		
Soins de complexité limitée	Soins complexes	Soins très complexes
Soins requis à la prise en charge globale et continue incluant la coordination des actions des prestataires de soins primaires, secondaires et tertiaires.	Soins requis en soutien à la prestation de soins primaires tout en s'assurant de la prise en charge globale et continue dans des situations complexes.	Soins requis en soutien à la prestation de soins primaires ou secondaires tout en s'assurant de la prise en charge globale et continue dans des situations très complexes.
<b>Paramètres relatifs à la condition du patient</b>		
Soins requis pour des problèmes de santé à prévalence élevée dans la population.	Soins requis pour des problèmes de santé de faible prévalence.	Soins requis pour des problèmes de santé rares.
Soins requis pour un problème de santé aigu ou chronique qui se présente chez un patient dont l'état est stable et peu risqué.	Soins requis pour un problème de santé aigu ou chronique exacerbé qui se présente chez un patient stable mais à risque de développer un problème grave ou un état instable.	Soins requis pour des problèmes de santé urgents, graves ou qui se présentent chez un patient dont l'état est instable.
Soins requis en présence de trois comorbidités ou moins.	Soins requis en présence de 4 comorbidités et plus <sup>10</sup> .	Soins requis en présence d'une condition urgente ou critique et souvent multisystémique.
	Soins requis pour une personne de 70 ans ou plus en présence d'au moins 2 critères de vulnérabilité (MSSS) <sup>11</sup> .	
	Soins requis pour une personne de moins de 70 ans en présence d'au moins 3 critères de vulnérabilité (MSSS).	
Soins requis pour des patients présentant des caractéristiques physiopathologiques normales ou une seule atteinte légère ou modérée.	Soins requis pour des patients présentant une atteinte importante ou plusieurs atteintes de caractéristiques physiopathologiques.	Soins requis pour des patients présentant des caractéristiques physiopathologiques critiques.

<sup>10</sup> Scott IA, Gray LC, Martin JH et coll. Minimizing Inappropriate Medications in Older Populations : A 10-step Conceptual Framework. Am J Med 2012;125 :529-37.

<sup>11</sup> RAMQ. Infolettre 205. 12 décembre 2011.

**Tableau 1 : Paramètres décrivant les niveaux de soins pharmaceutiques requis**

Soins primaires	Soins secondaires	Soins tertiaires
Description		
Soins de complexité limitée	Soins complexes	Soins très complexes
Paramètres relatifs à la thérapie médicamenteuse		
Soins requis pour une thérapie médicamenteuse conventionnelle ou ses alternatives les plus courantes et dont la complexité est limitée. Ces soins incluent l'interprétation des paramètres biologiques et l'appréciation des autres informations médicales requises à la prise en charge du patient. Il y a peu de variabilité dans la réponse attendue en termes d'efficacité et d'innocuité.	Soins requis pour une thérapie médicamenteuse conventionnelle complexe ou ses alternatives les plus courantes. Il peut s'agir d'une thérapie de 8 médicaments et plus, 4 classes pharmacologiques différentes et plus, un calendrier posologique complexe, de la présence d'un ou plusieurs médicaments à indice thérapeutique étroit ou ayant un fort potentiel d'interactions ou d'effets indésirables. Il y a une variabilité importante dans la réponse attendue en termes d'efficacité ou d'innocuité.	Soins requis pour une thérapie médicamenteuse dont la réponse attendue en termes d'efficacité et d'innocuité est peu connue ou très variable. Il peut s'agir d'une thérapie devant être fréquemment réévaluée ou administrée en posologie variable en raison de l'évolution de l'état clinique aigu ou instable du patient.
Moins de 4 problèmes reliés à la pharmacothérapie <sup>12</sup> .	Plus de 4 problèmes reliés à la pharmacothérapie.	
		Soins requis pour une thérapie médicamenteuse atypique ou non conventionnelle.
		Soins requis pour une thérapie médicamenteuse novatrice (ex : pharmacogénétique), en développement ou en investigation.
Paramètre relatif à la thérapie médicamenteuse et à la condition du patient		
		Soins requis pour une thérapie à indice thérapeutique étroit ou ayant un fort potentiel d'interactions ou d'effets indésirables graves, et prise par un patient présentant un risque de morbidité/mortalité élevé ou de complications graves.

<sup>12</sup> Une définition du problème relié à la pharmacothérapie est présentée en annexe.  
Niveaux de soins et services pharmaceutiques requis pour répondre adéquatement aux besoins de la population,  
Tous droits réservés. © 2016 Ordre des pharmaciens du Québec

## Paramètres décrivant les niveaux de services pharmaceutiques requis

En ce qui concerne les services, les paramètres suivants ont été identifiés comme des facteurs généraux pouvant faire varier la complexité des services requis. Ces paramètres se trouvent dans le tableau ci-dessous.

<b>Tableau 2 : Paramètres décrivant la complexité des services pharmaceutiques requis</b>		
<b>Service de complexité limitée</b>	<b>Service complexe</b>	<b>Service très complexe</b>
<b>Paramètres relatifs au service</b>		
Services en soutien à une administration dont la complexité est limitée. Une expertise professionnelle n'est pas requise pour l'administration et nécessite la présence d'un plateau technique simple.	Services en soutien à une administration complexe nécessitant un plateau technique spécialisé ou une expertise professionnelle.	Services en soutien à une administration très complexe nécessitant des expertises et un plateau technique de pointe.
Services comportant peu de risques de défaillance notamment en raison du peu d'étapes, du niveau élevé de standardisation du service, du faible nombre d'intervenants impliqués ou de la facilité de détection des défaillances potentielles.	Services comportant certains risques de défaillance notamment en raison du nombre d'étapes, du niveau de standardisation, du nombre d'intervenants impliqués ou de la capacité de détection des défaillances potentielles.	Services comportant plusieurs risques de défaillance notamment en raison du nombre élevé d'étapes, du peu de standardisation, du nombre élevé d'intervenants impliqués ou de la difficulté de détection des défaillances potentielles.
<b>Paramètres relatifs aux compétences mobilisées</b>		
Services nécessitant des compétences fondamentales.	Services nécessitant des compétences spécifiques ou spécialisées.	Services nécessitant des compétences spécifiques et spécialisées.
<b>Paramètres relatifs à la disponibilité et la complexité du plateau technique</b>		
Services nécessitant un plateau technique simple.	Services nécessitant un plateau technique spécialisé.	Services nécessitant un plateau technique de pointe.

## Soins ou services requis répondant aux besoins des patients et leurs facteurs de complexité

Les tableaux ci-dessous présentent les soins (tableau 3) et services requis (tableau 4) pour répondre aux besoins directs, donc aux besoins qui s'expriment dans le cadre de la relation patient-pharmacien. Pour chaque besoin, les soins ou services requis sont indiqués, de même que les paramètres pouvant faire varier la complexité du soin ou du service le cas échéant.

Le groupe de travail est d'avis que certains soins de niveaux secondaires (complexes) et la totalité des soins tertiaires (très complexes) nécessitent des connaissances plus poussées de la pharmacothérapie et une expertise additionnelle pour le traitement de populations ou de pathologies spécifiques. La nature des expertises requises dans ces cas est minimalement d'avoir complété une formation de deuxième cycle en pharmacothérapie avancée.

Tableau 3 : Exemples de soins requis pour un patient					
Soins requis	Besoin direct	Exemple de facteurs pouvant faire varier le niveau (la complexité) du soin	Exemples de soins de niveau		
			Primaire	Secondaire	Tertiaire
Évaluer le besoin de santé et confirmer la présence d'un besoin en matière de soins et de services pharmaceutiques.	Obtenir une réponse à un besoin de santé.	La présentation du besoin à évaluer : courant, peu courant, atypique.	Évaluer un besoin courant : feu sauvage.	Évaluer un besoin survenant chez une partie de la population : myalgie sous statine.	Évaluer un besoin atypique : maladie du greffon contre l'hôte.
Établir un plan en partenariat avec le patient.	Comprendre sa thérapie et devenir un partenaire de ses soins.	Le type et la complexité de la thérapie médicamenteuse : nombre de médicaments, types de médicament (index thérapeutique, potentiel d'effets indésirables, interactions...), thérapie non conventionnelle, atypique, novatrice, en investigation ou en développement.	Établir un plan pour un patient sous hormonothérapie (tamoxifen).	Établir un plan pour un patient sous protocole standard de chimiothérapie initié en soins ambulatoires.	Établir un plan pour un patient nécessitant une greffe de moelle osseuse.

**Tableau 3 : Exemples de soins requis pour un patient**

Soins requis	Besoin direct	Exemple de facteurs pouvant faire varier le niveau (la complexité) du soin	Exemples de soins de niveau		
			Primaire	Secondaire	Tertiaire
Évaluer la thérapie médicamenteuse.	Bénéficier d'une thérapie médicamenteuse appropriée.	L'acuité ou la gravité du problème de santé : aigu, chronique exacerbé, grave.	Évaluer une thérapie médicamenteuse orale administrée à un patient atteint d'une pneumonie acquise en communauté.	Évaluer une thérapie médicamenteuse administrée à un patient atteint d'une pneumonie sévère et qui a dû être hospitalisé.	Évaluer une thérapie médicamenteuse administrée à un patient atteint d'une pneumonie sous ventilation assistée ou présentant des défaillances multi-systémiques.
		L'état du patient : instable, condition critique et multi-systémique, présence de caractéristiques physiopathologique particulières (ex : insuffisance d'un organe), présence de risques élevés de récurrences de problèmes de santé.	Évaluer une thérapie médicamenteuse d'un patient atteint d'un diabète contrôlé ou dont le contrôle requiert un ajustement posologique.	Évaluer une thérapie médicamenteuse d'un patient diabétique non contrôlé et qui requiert l'ajout d'un médicament ou une modification importante de la thérapie.	Évaluer une thérapie médicamenteuse d'un patient à risque élevé de résistance aux antirétroviraux.

**Tableau 3 : Exemples de soins requis pour un patient**

Soins requis	Besoin direct	Exemple de facteurs pouvant faire varier le niveau (la complexité) du soin	Exemples de soins de niveau		
			Primaire	Secondaire	Tertiaire
Assurer la surveillance continue et globale de la thérapie.	Maintenir l'efficacité et la sécurité de la thérapie médicamenteuse pendant le traitement.	Les modalités d'administration et de surveillance et le type de ressources requises.	Surveillance d'une antibiothérapie orale. Par exemple rappeler le patient après 3 jours pour vérifier s'il y a amélioration des symptômes et des signes vitaux.	Surveillance d'une antibiothérapie intraveineuse. Par exemple vérifier les résultats de culture, les signes et symptômes et effectuer une surveillance des niveaux sériques pour contrôler l'efficacité et la sécurité.	Surveillance d'une antibiothérapie non conventionnelle ou pour un patient atteint de fibrose kystique, un patient traité par hémodialyse ou surveillance en présence de bactéries multirésistantes.
Renseigner, former et enseigner au patient la gestion de son problème de santé et sa thérapie médicamenteuse.	Maintenir son autonomie et sa capacité d'autogestion.	Les modalités d'administration et de surveillance et le type de ressources requises.	Conseil sur la surveillance de la glycémie incluant l'enseignement du glucomètre sans ajustement de médicament.	Conseil sur la surveillance et l'ajustement de la warfarine.	Conseil offert en post-greffe pour une thérapie antirejet, incluant la surveillance des signes et symptômes, dosages sériques et observance.



**Tableau 4 : Exemples de services requis en réponse aux besoins des patients**

Services requis	Besoin direct	Exemple de facteurs pouvant faire varier la complexité du service	Exemples de services		
			Complexité limitée	Complexe	Très complexe
Établir des mécanismes permettant la continuité des soins et des services.	Que la continuité des soins et des services soit assurée.	Aucun facteur, un seul niveau.	Programmes régionaux pour structurer les niveaux de soins, formulaires de liaison, formulaires de demande de renseignements, outil régional pour le bilan comparatif de médicaments (BCM).		
Valider des ordonnances.	Bénéficier d'une thérapie médicamenteuse appropriée.	Le type et la complexité de la thérapie médicamenteuse : nombre de médicaments, types de médicaments (index thérapeutique, potentiel d'effets indésirables, interactions...), thérapie non conventionnelle, atypique, novatrice, en investigation ou en développement, nombre de PRP.	Validation des ordonnances pour une thérapie médicamenteuse de complexité limitée par exemple le dépistage de PRP incluant le triage, et la résolution ou la référence.	Validation des ordonnances pour une thérapie médicamenteuse complexe par exemple le dépistage de PRP ne pouvant être effectué par le prestataire de services primaires, incluant le triage, et la résolution ou la référence.	Validation des ordonnances pour une thérapie médicamenteuse très complexe ou atypique par exemple le dépistage de PRP ne pouvant être effectué par les pharmaciens prestataires de services primaires et secondaires incluant le triage, et la résolution ou la référence.
Servir des médicaments.	Obtenir un médicament et des renseignements conformes au traitement requis.	Le type d'ordonnance à traiter ou à préparer : peu courante, atypique.	Préparer une ordonnance pour un médicament oral courant (ex; antihypertenseur).	Préparer un médicament intraveineux selon un protocole standard (ex : antidouleurs et anti-nauséux utilisés en post-chirurgie) ou un médicament spécifique (ex : perfusion aux soins intensifs).	

**Tableau 4 : Exemples de services requis en réponse aux besoins des patients**

Services requis	Besoin direct	Exemple de facteurs pouvant faire varier la complexité du service	Exemples de services		
			Complexité limitée	Complexe	Très complexe
Assurer la disponibilité du matériel et des médicaments en pharmacie.	Que le médicament et le matériel d'administration soient disponibles au moment requis et accessibles financièrement.	L'accès à un plateau technique.	Préparer des seringues d'insuline.	Préparer une antibiothérapie IV.	Préparer une chimiothérapie.
Maintenir la qualité et la sécurité des médicaments délivrés, la santé et la sécurité des patients et du personnel qui les utilisent ou les transportent.	Que le matériel et le médicament servis soient sans danger et de qualité.	Niveau de risque associé au service.	Approvisionnement sans particularité.	Approvisionnement en contexte de rupture; approvisionnement par des programmes d'accès spécial, médicament d'exception, recherche.	Approvisionnement atypique (quarantaine, validation de la qualité...).

## Services requis répondant aux besoins des professionnels, des organisations et de la population et leur complexité

Le tableau ci-dessous présente les services requis pour répondre aux besoins indirects, c'est-à-dire les besoins des professionnels, des organisations et de la population. Comme pour le tableau précédent, des exemples sont présentés.

Tableau 5 : Exemples de services requis indirectement pour les patients.					
Services requis	Besoins	Exemple de facteurs pouvant faire varier la complexité du service	Exemples de services		
			Complexité limitée	Complexe	Très complexe
Information et consultation.	Que les équipes traitantes puissent prendre des décisions éclairées à propos de la thérapie médicamenteuse.	Les compétences mobilisées.	Thérapie médicamenteuse conventionnelle ou ses alternatives les plus courantes dont la complexité est limitée.	Thérapie médicamenteuse conventionnelle complexe ou ses alternatives les plus courantes.	Thérapie médicamenteuse dont la réponse attendue en termes d'efficacité et d'innocuité est peu connue ou très variable.
Soutien à la prescription. Bulletin, avis pharmaceutique, conférence, outils qui encadrent la prescription. Production d'alerte et avis, écrire et rendre disponible les OC pour un territoire, élaborer des ordonnances préimprimées, produire un avis de represcription, établir des règles d'émission des ordonnances, conseiller, former, renseigner, effectuer une recherche documentaire.	Que les médicaments soient prescrits conformément aux données probantes et aux protocoles en place.	Les compétences mobilisées.	Sujets courants.	Sujets qui requièrent des connaissances spécialisées ou spécifiques.	Sujets nécessitant une recherche approfondie et des connaissances spécifiques et spécialisées.

**Tableau 5 : Exemples de services requis indirectement pour les patients.**

Services requis	Besoins	Exemple de facteurs pouvant faire varier la complexité du service	Exemples de services		
			Complexité limitée	Complexe	Très complexe
Soutien à l'administration. Réapprovisionnement et gestion des réserves. Remballage. Substitution, adaptation de la posologie, production de profils et d'outil de suivi et de référence pour l'administration (FADM), renseigner, former et enseigner sur l'usage des médicaments, guide des médicaments, tableaux de stabilités et compatibilités, service de garde du pharmacien, des dispositifs et équipements, accès aux équipements et dispositifs utilisés à domicile, livraison.	Que les médicaments soient administrés par le personnel de façon appropriée et que les effets potentiels des médicaments administrés soient anticipés et dépistés par le personnel.	Compétences mobilisées.  Disponibilité et complexité du plateau technique.	Production FADM.	Bibliothèques pour les pompes intelligentes.	Enseigner sur l'administration de la ribavirine en inhalation, ATG...
Effectuer des activités de prévention des maladies et de promotion de la santé.	Que l'état de santé et le bien-être de la population soient améliorés.	Aucun facteur.	Application de l'ordonnance collective en cessation tabagique.	Toujours de complexité limitée.	

**Tableau 5 : Exemples de services requis indirectement pour les patients.**

Services requis	Besoins	Exemple de facteurs pouvant faire varier la complexité du service	Exemples de services		
			Complexité limitée	Complexe	Très complexe
Contrôler l'usage des médicaments.	Que la population soit protégée notamment par le contrôle de l'utilisation des médicaments (contrôle des opiacés, respect des lois provinciales et fédérales, autorisation de prescrire).	Aucun facteur.	Application des règles d'utilisation pour les différents types de prescripteurs (ex; podiatre, sage-femme) et pour certains médicaments (ex : stupéfiants).	Toujours de complexité limitée.	
Contribuer à la diffusion et au développement des connaissances dans les domaines de la pharmacie, de la pharmacothérapie et de l'usage des médicaments.	Que la population puisse bénéficier de nouvelles connaissances grâce à la recherche sur les pratiques pharmaceutiques ou les thérapies médicamenteuses.	Les compétences mobilisées.	Aucun exemple.	Participer aux études cliniques, aux comités d'éthique, de la recherche, au recrutement de patients.	Réaliser une recherche.
Participer à l'organisation des soins et services de santé.	Que le réseau de la santé puisse remplir son mandat envers la population.	Les compétences mobilisées.	Préparer l'évaluation d'un nouvel inhibiteur de la pompe à proton au comité de pharmacologie.	Préparer l'évaluation d'un nouvel anticoagulant appartenant à une nouvelle classe pharmacologique.	Préparer l'évaluation d'un nouvel anticoagulant destiné à une population cible dans le cadre de soins tertiaires.

**Tableau 5 : Exemples de services requis indirectement pour les patients.**

Services requis	Besoins	Exemple de facteurs pouvant faire varier la complexité du service	Exemples de services		
			Complexité limitée	Complexe	Très complexe
Contribuer aux efforts organisationnels en matière de qualité et de prestation sécuritaire des soins et des services.	Que les organisations puissent veiller à l'amélioration continue de la qualité et à la gestion des risques.	Les compétences mobilisées.	Améliorer un processus de soins primaires (ex : DVCC).	Améliorer un processus de soins secondaires (évaluation des techniques aseptiques).	Améliorer un processus de soins tertiaires (évaluation de l'acte pharmaceutique en greffe d'organe).
Participer à la formation et l'éducation des professionnels de la santé.	Que le personnel œuvrant dans les pharmacies et les autres membres du personnel en établissement de santé puissent compléter leur programme d'étude (stages) ou parfaire leurs connaissances ou formation en milieu de travail dans le domaine de la pharmacie ou de l'usage optimal des médicaments.	Les compétences mobilisées.	Enseignement : Soutien, technique et 1 <sup>er</sup> cycle.	Enseignement : 2 <sup>e</sup> cycle.	Enseignement : résidence spécialisée post maîtrise.
Gérer les ressources disponibles.	Que les organisations bénéficient d'une allocation optimale des ressources pharmaceutiques et des médicaments.	Les compétences mobilisées.	Analyser la performance du secteur de la distribution.	Analyser les données de consommation de médicaments dans un secteur de soins secondaires.	Analyser l'allocation des ressources humaines dans un secteur de soins tertiaires.

## CONCLUSION

---

Les besoins de la population et du système de santé à l'égard du pharmacien s'intensifient. Les thérapies sont plus complexes et la science évolue rapidement. En ce sens, l'expertise du pharmacien – l'expert en médicament – est hautement recherchée. Le pharmacien sait choisir le bon médicament, conseiller sur son utilisation, en assurer le bon usage et surveiller ses effets. La surveillance de la thérapie médicamenteuse a d'ailleurs été ajoutée aux activités réservées du pharmacien en 2003 et est devenue l'une des fonctions principales de ce professionnel de la santé, autant en milieu communautaire qu'en établissement de santé.

La démarche du MSSS s'inscrit dans ces changements et vise à assurer que la population ait accès à des soins et services adéquats et répondant à ses besoins. En ce sens, elle nous apparaît essentielle et l'OPQ a accepté d'y contribuer.

Au-delà de la détermination des niveaux de soins et services pharmaceutiques, l'OPQ désire attirer l'attention sur l'importance de prévoir des moyens pour assurer la continuité et la fluidité entre les milieux de soins. Le manque d'outils et de temps consacré à assurer cette fluidité traduit bien le peu d'importance attribué aux arrimages nécessaires entre le milieu de la pharmacie communautaire et le réseau de la santé. Cela nuit à la qualité des soins.

Le travail sur la détermination des niveaux de soins et de services pharmaceutiques nous rappelle que de très nombreux soins secondaires (complexes) ou tertiaires (très complexes) sont offerts par des pharmaciens. On parle ici de soins requis pour des problèmes de santé urgents, graves ou très rares. On pense aussi à des soins requis pour des patients qui ont des caractéristiques physiopathologiques particulières. Ces soins pharmaceutiques nécessitent des compétences et des connaissances spécifiques, et un niveau de formation supplémentaire.

L'OPQ souhaite que soit reconnue une spécialité en pharmacothérapie avancée au Québec pour les pharmaciens détenteurs d'une maîtrise en établissement de santé ou en pharmacie communautaire. Cette formation additionnelle permet à un pharmacien de prodiguer des soins complexes dans plusieurs situations. Cela n'exclut pas qu'un pharmacien généraliste puisse prodiguer des soins complexes dans un contexte spécifique. Cependant, la reconnaissance permettrait à l'OPQ de pouvoir définir un niveau de compétence associé à la complexité des soins et services à rendre pour mieux protéger le public. L'exercice sur la détermination des niveaux de soins et de services requis constitue une avancée nécessaire pour l'atteinte de cet objectif. L'OPQ souhaite également que la proposition mise en avant puisse servir d'assise au projet de hiérarchisation amorcé par le MSSS. L'accès aux soins complexes, requis au moment opportun, soutenus ou prodigués par des pharmaciens ayant des compétences rehaussées, devient de plus en plus important avec le vieillissement de la population, la complexification des thérapies et les nouvelles avancées thérapeutiques.

# ANNEXE 1 - Questions et réponses : POUR MIEUX COMPRENDRE LA DÉTERMINATION DES NIVEAUX DE SOINS ET DE SERVICES

---

## Que fait le pharmacien ?

*Le pharmacien s'assure de l'usage approprié des médicaments auprès de la population dans les différents milieux communautaires, établissements de santé GMF, UMF, etc.*

*Concrètement, le pharmacien :*

- *évalue les besoins d'un patient et s'assure que le médicament proposé soit adéquat et adapté à sa condition (indication appropriée et reconnue, bonne dose, bon produit, bonne voie d'administration pour la bonne durée de traitement, tout en minimisant les effets indésirables et les interactions médicamenteuses, etc.) ;*
- *effectue une surveillance de la thérapie médicamenteuse afin qu'elle demeure efficace et sécuritaire en cours de traitement ;*
- *recommande, avise et conseille en matière d'usage optimal des médicaments et de pharmacothérapie, à la fois de façon générale au bénéfice d'une population ou de façon personnalisée pour un patient ;*
- *prescrit certaines thérapies médicamenteuses en certaines circonstances ;*
- *fait la promotion de saines habitudes de vie et adopte des pratiques cliniques préventives dans le but de prévenir la maladie ;*
- *prépare et vend des médicaments et s'assure de leur conformité et de leur intégrité.*

## À quels besoins le pharmacien doit-il répondre ?

Le plus souvent, le pharmacien offre des soins et services pharmaceutiques qui répondent à divers besoins exprimés par les patients. Cependant, il ne faut pas oublier que certains des besoins exprimés peuvent être également satisfaits en partenariat avec des prescripteurs, d'autres soignants ou des aidants qui administrent les médicaments. Ces prescripteurs, autres soignants et aidants ont fréquemment besoin de l'assistance du pharmacien pour accomplir leur rôle de façon adéquate et efficace. C'est ainsi que le pharmacien répond indirectement aux besoins des patients en soutenant les actions des partenaires. Bien que la nomenclature soit un



peu différente, les besoins identifiés par le groupe de travail sont très semblables à ceux décrits en 1994<sup>13</sup>. Ceci permet d'apprécier leur validité au fil du temps.

Les besoins directs et indirects identifiés sont présentés ci-après.

### Besoins des patients en matière de soins et services pharmaceutiques (besoins directs et indirects)

Besoins directs	Description du besoin
Obtenir une réponse à un besoin de santé.	Avoir la possibilité de se présenter au pharmacien en évoquant son besoin ou son problème de santé, et obtenir le soutien approprié.
Comprendre sa thérapie et devenir un partenaire de ses soins.	Avant de débiter une nouvelle thérapie, être en mesure de convenir avec le pharmacien des objectifs à atteindre. Le patient a besoin de comprendre les bénéfices et inconvénients de sa thérapie médicamenteuse, de convenir de ce qu'il devra faire et de ce que son pharmacien fera pour lui. Ensemble, ils s'entendent sur les objectifs et le plan. Lorsqu'une équipe de soins ou un médecin assure un suivi, les objectifs ou le plan de l'équipe ou du médecin est pris en compte.
Bénéficier d'une thérapie médicamenteuse appropriée.	Recevoir une thérapie médicamenteuse appropriée en fonction de différents paramètres cliniques (fonction rénale, hépatique, résultat de laboratoire, etc.), de sa condition de santé (comorbidités, gravité) et des médicaments consommés, incluant les produits de santé naturels.
Maintenir l'efficacité et la sécurité de la thérapie médicamenteuse pendant le traitement.	Au cours du traitement, bénéficier d'une thérapie médicamenteuse efficace, bien tolérée, et de l'écoute et du soutien nécessaires pour atteindre les objectifs fixés.
Que la continuité des soins et des services soit assurée.	Les patients doivent pouvoir bénéficier des soins et services pharmaceutiques en réponse à leur besoins sur une base continue et en toutes circonstances.
Maintenir son autonomie et sa capacité d'autogestion.	Avoir le sentiment d'être en contrôle et confiant en ses capacités pour gérer la thérapie et ses effets. Le patient a besoin de prendre sa thérapie aussi aisément que possible et d'y adhérer. Il doit s'administrer les médicaments de façon appropriée. Il doit pouvoir anticiper ou dépister les effets potentiels des médicaments qu'il s'administre et pouvoir intervenir adéquatement.
Obtenir un médicament et des renseignements conformes au traitement prévu par le prescripteur.	Obtenir la thérapie et les renseignements écrits et verbaux requis sans erreur ni omission. Incluant les situations où les médicaments sont recommandés ou prescrits par le pharmacien. Autrement dit : le bon médicament, la bonne forme, la bonne dose, le bon moment de remise ou de transmission, etc.

<sup>13</sup> OPQ. Guide des soins et services pharmaceutiques en centre hospitalier. 1994 ; 7-9.

Besoins directs	Description du besoin
Que le médicament et le matériel d'administration soient disponibles au moment requis et accessibles financièrement.	Obtenir le médicament et le matériel d'administration nécessaires au moment requis, ou une alternative valable en cas de rupture d'approvisionnement. Le patient doit pouvoir obtenir le soutien nécessaire dans ses démarches de paiement, de remboursement ou d'accès au médicament.
Que le matériel et le médicament servis soient sans danger et de qualité.	Les médicaments sont à la bonne température, non périmés, stériles et protégés de la lumière si requis, non contaminés et ce, autant en cours de préparation, lors de leur entreposage, ou leur transport. Le patient doit recevoir l'information pertinente lors d'un rappel ou d'un avis portant sur un médicament ou un appareil qu'il utilise.

Besoins indirects	Description des besoins
<b>Besoins dans le cadre d'une collaboration pharmacien-professionnel</b>	
Que les équipes traitantes puissent prendre des décisions éclairées à propos de la thérapie médicamenteuse.	Les équipes traitantes ont besoin d'avis et parfois d'avis spécialisés concernant les choix de traitement et les effets des médicaments pour des patients référés dans différentes circonstances.
Que les médicaments soient prescrits ou initiés conformément aux données probantes et aux protocoles en place.	Le prescripteur a besoin de bien connaître les médicaments et les thérapies médicamenteuses de façon générale (efficacité innocuité prévue), et appliquer ses connaissances pour un patient donné (meilleur choix). Il doit pouvoir obtenir l'aide du pharmacien dans ses décisions. Il a besoin que la prescription puisse être traitée adéquatement par le personnel afin de répondre aux objectifs fixés.
Que les médicaments soient administrés par le personnel de façon appropriée et que les effets potentiels des médicaments administrés soient anticipés et dépistés par le personnel.	Le personnel a besoin d'information au sujet des effets potentiels des médicaments administrés (vigilance et surveillance), et des interventions à réaliser. Il doit être informé des paramètres (ex : la vitesse d'administration, les incompatibilités, comprimés sécables, etc.) relatifs à l'administration sécuritaire des médicaments. Il a besoin de connaître le fonctionnement des équipements et dispositifs d'administration et leurs limites. De plus, il doit obtenir le soutien nécessaire de la part du pharmacien afin de maintenir l'efficacité et la sécurité des médicaments administrés et afin que l'administration des médicaments puisse s'insérer dans le cadre de l'organisation des soins qui a été prévue (par exemple ajustement des heures d'administration).

Besoins indirects	Description des besoins
<b>Besoins de la population</b>	
Que l'état de santé et le bien-être de la population soient améliorés.	Les équipes de santé publique ont besoin d'aide dans le déploiement d'initiatives de santé publique (p. ex. allaitement, H1N1, prévention de la résistance aux antibiotiques, vaccination, pédiculose, retour de matériel pour injection, etc.). Ils doivent être en mesure de rejoindre la population là où elle est, et celle-ci doit pouvoir bénéficier de conseils professionnels et de qualité.
Que la population soit protégée notamment par le contrôle de l'utilisation des médicaments (contrôle des opiacés, respect des lois provinciales et fédérales, autorisation de prescrire).	La société en général a besoin que l'accès aux médicaments soit contrôlé et leur utilisation, bien encadrée.
Que la population puisse bénéficier de nouvelles connaissances grâce à la recherche sur les pratiques pharmaceutiques ou les thérapies médicamenteuses.	Les traitements et les pratiques pharmaceutiques doivent évoluer pour répondre aux besoins de la société et des patients. Pour ce faire, la conduite d'activités de recherche et de protocoles de recherche, la publication d'articles et l'émission d'avis liés aux médicaments et aux pratiques pharmaceutiques deviennent incontournables.
<b>Besoins dans le cadre du mandat des organisations</b>	
Que le réseau de la santé puisse remplir son mandat envers la population.	Le réseau de la santé doit pouvoir obtenir l'assistance du pharmacien dans le cadre de mandats confiés à différents comités par le législateur ou dans le cadre de ses activités de direction, contrôle, planification ou organisation des établissements.
Que les organisations (instances gouvernementales, établissements ou pharmacies) puissent veiller à l'amélioration continue de la qualité et à la gestion des risques.	Les organisations nécessitent l'expertise des pharmaciens dans la conduite d'activités d'amélioration de la qualité et de gestion des risques notamment celles qui visent les médicaments et leurs effets (ex : chutes, infections nosocomiales), le circuit du médicament et les activités pharmaceutiques.

Besoins indirects	Description des besoins
Que le personnel œuvrant dans les pharmacies et les autres membres du personnel en établissement de santé puissent compléter leur programme d'étude (stages) ou parfaire leurs connaissances ou formation en milieu de travail dans le domaine de la pharmacie ou de l'usage optimal des médicaments.	Les stagiaires en pharmacie, en assistance technique et dans d'autres secteurs (médecine et parfois soins infirmiers) et les professionnels en formation ont besoin de bénéficier des connaissances des enseignements et des évaluations effectuées par les pharmaciens.
Que les organisations bénéficient d'une allocation optimale des ressources pharmaceutiques et des médicaments.	Les établissements de santé, de même que les gouvernements doivent pouvoir bénéficier d'une expertise quant à l'allocation optimale des ressources humaines, financières et matérielles de la pharmacie.

## Quels sont les soins et services requis qui sont offerts par le pharmacien ?

Dans le cadre de la relation patient pharmacien en réponse aux besoins du patient, le pharmacien effectue plusieurs actions afin d'améliorer la qualité de vie de ce dernier par l'atteinte d'objectifs pharmacothérapeutiques de nature préventive, curative ou palliative. La prestation des soins pharmaceutiques réfère à la réalisation d'un processus comprenant une évaluation, l'établissement d'un plan intégrant les objectifs convenus avec le patient et le suivi de ce plan. Pour y arriver, le pharmacien doit également fournir des services qui sont essentiels à la réalisation du plan établi.

Une partie importante du travail d'évaluation du pharmacien réside en l'identification des problèmes reliés à la pharmacothérapie appelés PRP et qui se définissent comme suit :

« Tout événement indésirable potentiel ou expérimenté par le patient qui implique ou qui pourrait impliquer le médicament, et qui interfère avec l'atteinte des objectifs pharmacothérapeutiques. »<sup>14</sup>. Ainsi de façon générale, pour tout problème de santé, le pharmacien se demandera si le problème est causé par un médicament ou s'il peut être résolu par un médicament.

Différentes situations peuvent se présenter et être désignées comme PRP :

- Le médicament utilisé ne s'avère plus nécessaire ;

<sup>14</sup> OPQ. Lignes directrices. Surveillance de la thérapie médicamenteuse 2009.

- Un médicament additionnel est nécessaire pour prévenir ou traiter la condition médicale du patient ;
- Le ou les médicaments utilisés ne sont pas efficaces pour l'atteinte du but recherché ;
- La dose du médicament est trop faible pour atteindre l'effet recherché ;
- La dose du médicament est trop élevée ;
- Le médicament cause une réaction indésirable chez le patient ;
- Le patient est incapable ou refuse de prendre son médicament de façon appropriée ;
- Un suivi qui est nécessaire n'a pas été prévu.

### Notion de soins et services requis

Les membres du groupe de travail considèrent que tous les soins et services prodigués en réponse à des besoins directs sont requis et ce, à chaque fois que le besoin est exprimé pour un patient. Ainsi, un patient ne peut bénéficier pleinement des soins attendus si seule une validation des ordonnances a été effectuée. Cette dernière doit être perçue comme un soutien au processus de soin pharmaceutique et non une fin en soi. Elle se doit d'être accompagnée d'une démarche visant à évaluer, surveiller, initier ou modifier la thérapie médicamenteuse afin d'en assurer sa sécurité, son efficacité et son efficacité. Longtemps envisagée dans la perspective de l'utilisation du médicament, l'intervention du pharmacien s'oriente maintenant vers les patients. Les actions du pharmacien prennent appui dans le processus de soin pharmaceutique. La ligne directrice sur la surveillance de la thérapie médicamenteuse et les standards de pratique du pharmacien supportent cette nécessité de soins requis<sup>15,16</sup>.

Le tableau suivant décrit les soins et services répondant à des besoins directs. Chaque soin et service est explicité dans la colonne de droite.

---

<sup>15</sup> OPQ. Lignes directrices. Surveillance de la thérapie médicamenteuse 2009.

<sup>16</sup> OPQ. Standards de pratique du pharmacien 2010.

Soins ou services requis répondant à des besoins directs	Tâches associées
<b>SOINS</b>	
Évaluer le besoin de santé et confirmer la présence d'un besoin en matière de soins et de services pharmaceutiques.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Déterminer le motif de la consultation</li> <li>- Obtenir les renseignements utiles</li> <li>- Analyser et décider de la conduite à tenir</li> <li>- Informer ou référer le patient.</li> </ul>
Établir un plan en partenariat avec le patient.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Convenir des objectifs à atteindre</li> <li>- Proposer un plan de surveillance globale de la thérapie (plan de prise en charge)</li> <li>- Collaborer à la mise en œuvre d'un plan de soins interdisciplinaires.</li> </ul> <p>Peut inclure : entrevue motivationnelle, informer le patient, communiquer.</p>
Évaluer la thérapie médicamenteuse.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Créer et mettre à jour le dossier patient incluant les informations obtenues dans les dossiers informatisés (DSQ)</li> <li>- Obtenir et mettre à jour les renseignements pharmacothérapeutiques</li> <li>- Effectuer le BCM</li> <li>- Évaluer (efficacité, sécurité et adhésion) la thérapie médicamenteuse</li> <li>- Intervenir en recommandant (MVL), en prescrivant (COU), initiant ou ajustant une thérapie en réponse à l'évaluation de la thérapie médicamenteuse</li> <li>- Planifier l'administration ou la prise du médicament par le patient (ex : piluliers, emballage en seringue, substitution, adaptation de la posologie, mise en place d'une supervision par exemple via l'aidant ou le livreur)</li> <li>- Confirmer les objectifs à atteindre dans le plan de prise en charge ou le plan de soins interdisciplinaires.</li> </ul>
Surveiller de façon continue et globale la thérapie.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre à jour le dossier patient incluant les informations obtenues dans les dossiers informatisés (DSQ) et les renseignements pharmacothérapeutiques</li> <li>- Vérifier l'efficacité, la sécurité et l'adhésion</li> <li>- Répondre aux besoins identifiés</li> <li>- Soutenir l'adhésion (ex : réévaluation de la pertinence du dispositif et de son utilisation, adaptation de la posologie, mise en place d'une surveillance par exemple via l'aidant, les responsables de la visite à domicile ou le livreur)</li> <li>- Mettre à jour le plan de surveillance globale (prise en charge) et son suivi</li> <li>- Collaborer à la mise en œuvre du plan de soins interdisciplinaires, le cas</li> </ul>

Soins ou services requis répondant à des besoins directs	Tâches associées
	échéant - Réévaluer la réponse au problème de santé.
Renseigner, former et enseigner au patient la gestion de son problème de santé et sa thérapie médicamenteuse.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Donner des conseils et des enseignements au patient (problèmes de santé, objectifs thérapeutiques ou de prévention, traitements, médicaments, appareils, méthodes d'administration, manipulation des médicaments dangereux, éléments à surveiller, etc.)</li> <li>- Fournir de l'information (site web, liste des médicaments)</li> <li>- Développer des outils (calendrier, rappels, etc.)</li> <li>- Référer à des ressources.</li> </ul>
Établir des mécanismes permettant la continuité des soins et des services.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliser des formulaires de liaison et des plans de transfert</li> <li>- Donner des informations et de la formation</li> <li>- Répondre aux demandes de consultation, effectuer un BCM au départ, à l'admission et lors de transfert.</li> </ul>
<b>SERVICES</b>	
Valider l'ordonnance.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vérifier la posologie sous l'angle des valeurs moyennes plutôt qu'individuelles comme ce qui est fait dans le cadre de l'évaluation de la thérapie</li> <li>- Vérifier l'intervalle posologique, la voie d'administration, la durée de traitement, si le patient a des allergies, s'il y a des duplications de médicaments au dossier, les principales interactions et contre-indications, l'horaire d'administration.</li> </ul>
Servir des médicaments.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Traiter des ordonnances (interpréter, inscrire au dossier)</li> <li>- Préparer des médicaments et les étiqueter</li> <li>- Remettre des médicaments et des renseignements (encart, feuillet).</li> </ul>
Assurer la disponibilité du matériel et des médicaments en pharmacie.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Collaborer au choix des médicaments achetés en établissement de santé</li> <li>- Gérer l'approvisionnement et pallier les ruptures d'approvisionnement</li> <li>- Gérer le formulaire en établissement de santé incluant les substitutions formalisées</li> <li>- Proposer la substitution générique en pharmacie communautaire</li> <li>- Collaborer aux demandes d'accès à des programmes : accès spécial, de compassion, médicament d'exception</li> <li>- Effectuer des préparations magistrales pour les médicaments non commercialisés</li> </ul>

Soins ou services requis répondant à des besoins directs	Tâches associées
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Minimiser les pertes par le emballage et le reconditionnement</li> <li>- Évaluer les modalités de paiement, de remboursement et d'accès aux médicaments</li> <li>- Apporter un soutien aux démarches requises par les programmes d'aide financière ou d'assurance, incluant la facturation.</li> </ul>
<p>Maintenir la qualité et la sécurité des médicaments délivrés et la santé et la sécurité des patients et du personnel qui les utilisent ou les transportent.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entreposer et transporter les médicaments conformément aux exigences</li> <li>- Retirer les périmés, les médicaments rappelés et le matériel défectueux</li> <li>- Emballer et emballer les médicaments conformément aux exigences</li> <li>- Entretenir et utiliser du matériel et des installations de préparation stériles et non stériles conformément aux exigences</li> <li>- Préparer les médicaments stériles et non stériles à l'aide des techniques exigées</li> <li>- Évaluer la qualité des sources d'approvisionnement et identifier de nouvelles sources fiables en cas de ruptures</li> <li>- Détruire de façon sécuritaire des médicaments, produits biologiques et instruments tranchants ou piquants.</li> </ul>



Services requis répondant aux besoins indirects identifiés	Tâches associées
<b>En réponse aux besoins des professionnels</b>	
<p>Informier et effectuer des consultations en soutien aux équipes traitantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Répondre aux questions</li> <li>- Effectuer des recherches d'information</li> <li>- Participer aux échanges (rencontres multidisciplinaires, tournées médicales, etc.)</li> <li>- Établir les modalités de consultation et de suivi de patient référés par l'équipe</li> <li>- Former et enseigner sur l'usage des médicaments et la pharmacothérapie.</li> </ul>
<p>Optimiser la prescription et l'initiation des médicaments.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Produire des avis de represcription</li> <li>- Produire des profils pharmaceutiques, des bilans comparatifs de médicaments</li> <li>- Répondre aux problématiques en lien avec la législation et l'utilisation des médicaments</li> <li>- Effectuer des recherches d'information</li> <li>- Analyser les données publiées</li> <li>- Développer des règles d'utilisation des médicaments et des formulaires de prescription standardisés (ordonnances préimprimées, ordonnances collectives, protocoles)</li> <li>- Produire des avis pharmaceutiques (opinion)</li> <li>- Produire des bulletins d'information, donner des formations.</li> </ul>
<p>Établir des modalités d'administration des médicaments et des critères de surveillance de leurs effets.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Substituer un médicament, adapter la posologie, procéder à un remballage (ex : piluliers, remballage en seringue, solutés, sachets placés en cabinet, etc.) gérer les réserves de médicaments (coffrets, charriots...) afin d'optimiser l'administration</li> <li>- Produire des outils de suivi ou de référence pour l'administration (ex : FADM, chartes de compatibilité, tableau de stabilité, protocoles, paramétrage des pompes à perfusion, etc.)</li> <li>- Conseiller et former sur les paramètres d'administration des médicaments et la surveillance de leurs effets</li> <li>- Rendre les dispositifs, équipements disponibles à domicile</li> <li>- Renseigner sur les dispositifs et équipements nécessaires à l'administration.</li> </ul>

Services requis répondant aux besoins indirects identifiés	Tâches associées
<b>En réponse aux besoins de la population</b>	
Effectuer des activités de prévention des maladies et de promotion de la santé.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participer à la rédaction, au déploiement à l'application d'une ordonnance collective</li> <li>- Conseiller sur les saines habitudes de vie et sur les autres aspects liés à la prévention des maladies ou la promotion de la santé.</li> </ul>
Contrôler l'usage des médicaments.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attester des quantités de stupéfiants, drogues contrôlées et substances ciblées en inventaire notamment par des registres et des mesures de contrôle</li> <li>- Éviter les vols et les détournements</li> <li>- Appliquer les lois fédérales et provinciales en matière de contrôle de l'utilisation des médicaments et d'autorisation de prescrire</li> <li>- Évaluer la conformité et l'authenticité des ordonnances.</li> </ul>
Contribuer à la diffusion et au développement des connaissances dans les domaines de la pharmacie, de la pharmacothérapie et de l'usage des médicaments.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Effectuer des études des présentations et des publications scientifiques</li> <li>- Appliquer et évaluer des protocoles de recherche</li> <li>- Participer aux audits d'études cliniques</li> <li>- Participer aux activités des comités en éthique de la recherche, recherche clinique, etc.</li> </ul>
<b>En réponse à des besoins dans le cadre de mandats organisationnels</b>	
Participer à l'organisation des soins et services de santé.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Écrire et rendre disponibles les ordonnances collectives pour un territoire</li> <li>- Participer aux comités : CMDP, CRSP, tables locales ou territoriales etc. et aux exercices de planification</li> <li>- Développer des outils ex : formulaires de liaison</li> <li>- Collaborer à l'application des politiques et procédures, des lois et règlements en matière d'utilisation des ressources et d'organisation de services.</li> </ul>
Contribuer aux efforts organisationnels en matière de qualité et de prestation sécuritaire des soins et des services.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Déclarer les incidents, accidents et les effets indésirables</li> <li>- Participer aux initiatives et aux comités en gestion des risques et en qualité</li> <li>- Participer aux activités d'évaluation de l'acte pharmaceutique</li> <li>- Donner des avis en matière d'utilisation sécuritaire des médicaments et du circuit des médicaments.</li> </ul>

Services requis répondant aux besoins indirects identifiés	Tâches associées
Participer à la formation et l'éducation des professionnels de la santé.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procéder à la supervision et l'évaluation de stagiaires en pharmacie</li> <li>- Participer aux activités de formation des étudiants et résidents en médecine (UMF, tournées médicales, etc.)</li> <li>- Participer aux activités de formation des étudiants et des professionnels en santé.</li> </ul>
Gérer les ressources disponibles.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procéder à l'embauche, l'orientation et la gestion des ressources humaines</li> <li>- Gérer les ressources financières et assurer le respect des budgets</li> <li>- Gérer les ressources matérielles</li> <li>- Analyser la consommation des médicaments.</li> </ul>