



# CTSP *Infolettre*

Comité territorial des services pharmaceutiques

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

03-03-2025

- Assemblée générale annuelle
- Importance BCM épuré
- Algorithme tétanos
- Appels aux centres hospitaliers
- Rappel droit de prescrire infirmières en pharmacie

Nous connaissons une période hivernale fortement achalandée autant en communautaire qu'en milieu hospitalier avec une hausse des cas d'influenza un peu partout au Québec.

Le taux d'occupation des patients sur civière dans nos urgences demeure élevé dans les deux installations du CISSS.

Merci à tous les pharmaciens pour leur constante contribution!



Nous vous invitons à nous écrire pour vos questions, vos commentaires ou vos préoccupations par courriel au : [crsp.ciessleran@ssss.gouv.qc.ca](mailto:crsp.ciessleran@ssss.gouv.qc.ca)

## Assemblée générale annuelle

**\* Réservez votre soirée pour l'Assemblée Générale Annuelle du CTSP du CISSS de Lanaudière \***

Le CTSP vous invite à inscrire à votre agenda le **mardi 13 mai 2025** pour l'Assemblée générale annuelle, qui se tiendra, à la **salle Chutes Monte-à-Peine** du siège social situé au 245, **rue du Curé-Majeau (Services administratif CISSS), Joliette, Québec.**

**Horaire de la soirée :**

**17 h 30 - 17 h 45 :** Accueil et réseautage des participants

**17 h 45 - 18 h 15 :** Travaux réalisés par le CTSP (CRSP) en 2024-2025

**18 h 15 - 18 h 30 :** Période de questions et d'échange

**18 h 30 - 20 h 00 :** Formation – L'évaluation physique pour surveiller ou orienter

Présenté par Caroline Pichette, pharmacienne et Dre Katherine Larose, omnipraticienne et représentante du DRMG

L'objectif de cette formation est d'outiller les pharmaciens pour surveiller les thérapies médicamenteuses et de procéder à un examen physique afin de prendre une décision de surveillance ou d'orientation (vers un médecin, une IPS ou directement à l'urgence).



Nous vous tiendrons informés des formalités pour l'inscription à l'AGA prochainement. Restez à l'affût !

## Importance BCM épuré

Le département de pharmacie souhaite réitérer l'importance d'épurer le dossier pharmacologique et ainsi générer un DSQ davantage épuré pour rédiger les ordonnances d'admission par les prescripteurs. Il n'est pas rare qu'un DSQ comporte de nombreuses pages et parfois un certain nombre d'ordonnances en doublon.

Voici certains rappels tirés de l'infolettre d'octobre dernier qui sont encore d'actualité :

- Transfert de dossier vers une autre pharmacie :
  - o Cesser toutes les ordonnances au dossier pharmacologique de l'ancienne pharmacie pour éviter les doublons au DSQ;
- Cesser les anciennes ordonnances et épurer les dossiers et réduire les doublons :
  - o Sur réception d'une nouvelle ordonnance pour une même classe pharmacologique, évaluer la pertinence de maintenir les anciennes ordonnances au dossier;
  - o Patient qui mentionne ne plus prendre un Rx sous recommandation de son médecin : cesser pour éviter qu'apparaisse au DSQ;
  - o Porter une attention pour les anciennes ordonnances d'opiacés et de benzodiazépines lorsqu'une nouvelle ordonnance est validée;
  - o Un antibiotique n'a jamais été débuté et le patient s'est finalement présenté à l'urgence : cesser l'antibiotique.
- Modifier les ordonnances selon la prise réelle par le patient.

De plus, nous rappelons que les précisions supplémentaires aident à réduire le risque d'erreur à l'admission ou à éviter des appels aux pharmacies communautaires pour obtenir des précisions telles:

- Warfarine : spécifier indication et INR visé dans les commentaires – informatiser les doses réelles prises au lieu de « selon calendrier/selon RNI »;
- Médicaments à action prolongée : inscrire la dernière date d'administration, lorsque connue;
- Préciser la dose totale si 2 ordonnances différentes (ex : Gabapentin 400 mg TID aux repas (avec 1 capsule de 300 mg, total = 700 mg) + Gabapentin 300 mg TID aux repas (avec 1 capsule de 400 mg, total = 700 mg);
- Inscrire l'indication si connue;
- Documenter toute information pertinente :
  - o Prophylaxie à long terme, durée prévue, plan d'action, etc.

Comme demandé par certains d'entre vous, des efforts sont mis pour sensibiliser les différentes unités/secteurs à l'utilisation préférentielle du DSQ pour la réalisation du BCM versus l'utilisation du profil pharmacologique et vous permettre ainsi de gagner du temps. En contrepartie, nous avons besoin de votre collaboration pour que les listes DSQ soient plus faciles à interpréter et avec un minimum de duplication afin de les rendre compréhensibles et interprétables pour les équipes.



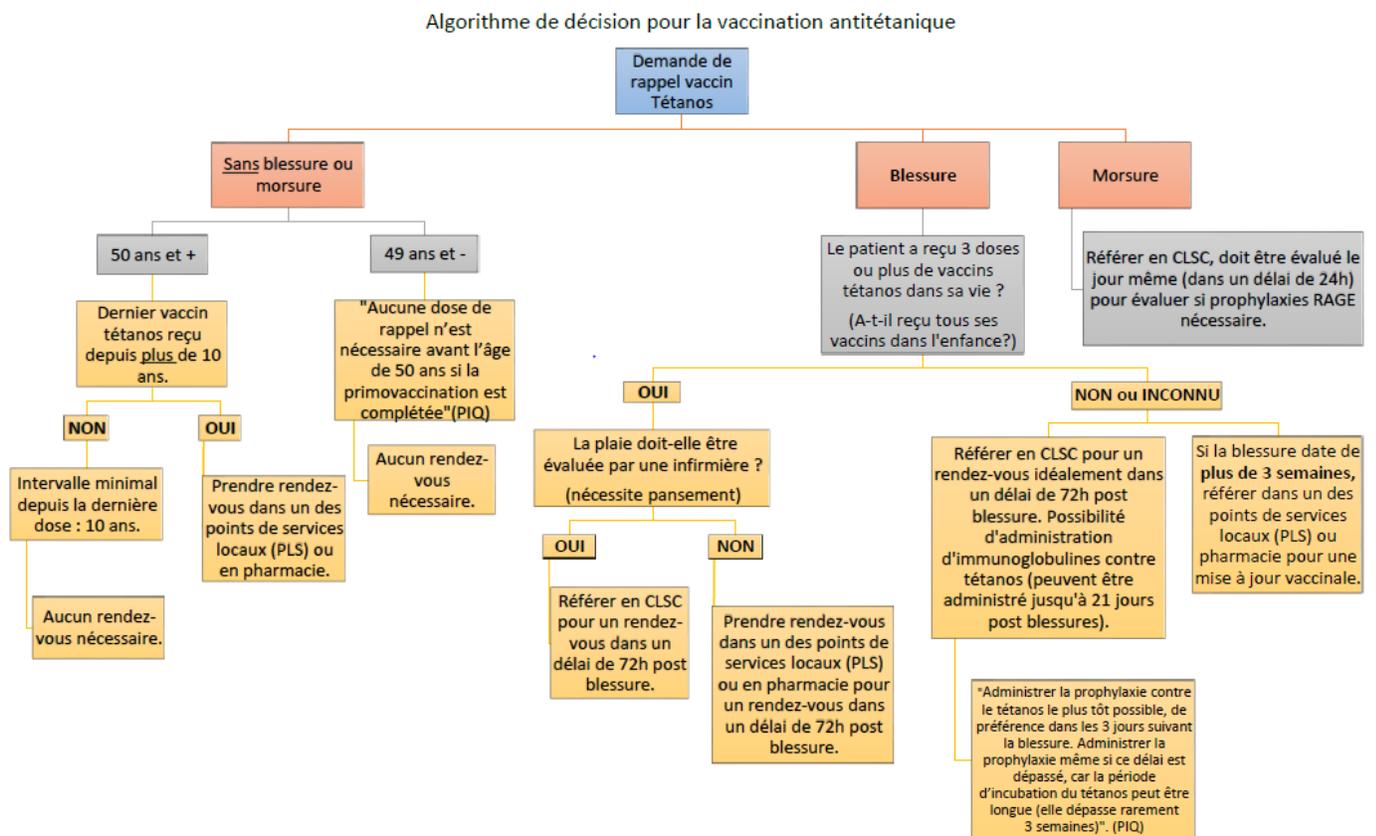
## Algorithme tétanos

La Direction des services généraux, de la première ligne et des partenariats nous propose **un algorithme de décision** pour la prophylaxie antitétanique selon les recommandations du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ).

L'algorithme proposé permet aux professionnels de répondre efficacement aux questions suivantes :

- La blessure nécessite-t-elle un rappel du vaccin ou des immunoglobulines ?
- Quand doit-on référer un patient au CLSC pour une prise en charge optimale ?

Cet outil vise à uniformiser la prise en charge des plaies à risque et à garantir l'application des meilleures pratiques en matière de prophylaxie antitétanique.



Référence : Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Protocole d'immunisation du Québec (PIQ).

Points de service locaux :

- Joliette : À partir du 21 février 2025 : 380 base de Roc, Joliette - Avant le 21 février 2025 : 1075, boulevard Firestone, Joliette.
- Terrebonne : 3195, boulevard de la Pinière.
- Repentigny : 1er étage du 1124, boulevard Iberville.



## Appels aux centres hospitaliers

Les pharmaciens en établissement de santé sont disponibles pour répondre à vos questions lorsque vous les contactez à la validation des ordonnances. Nous souhaitons toutefois rappeler certaines limitations quant à l'accessibilité de l'information.

À titre informatif, le dossier clinique informatisé n'est pas déployé dans les deux centres hospitaliers, le dossier clinique de l'utilisateur est encore à l'heure actuelle en version papier uniquement sur l'unité de soins. Lorsque vous contactez le pharmacien hospitalier, sachez que celui-ci n'a pas accès au dossier clinique du patient et ne dispose pas d'informations cliniques telles que les indications de traitement, la raison de l'arrêt d'un traitement ou le motif précis d'un ajustement posologique. De plus, il n'a pas accès à l'ordonnance de départ (au congé) signée par le médecin que vous détenez lors de votre appel. En contrepartie, il a accès à toutes les ordonnances rédigées au cours de l'hospitalisation et sera en mesure de vous pister sur les modifications apportées au niveau des ordonnances et par quel prescripteur.

À l'heure actuelle, notre couverture en soins pharmaceutiques sur les différentes unités de soins est minime et ne permet pas la révision de toutes les ordonnances de départ ni de diriger ces questionnements vers le pharmacien de l'unité. Puisque la condition du patient pourrait avoir évolué entre le moment de la validation de l'ordonnance par le pharmacien et le congé du patient (ex.: amélioration de la fonction rénale, réplétion d'un désordre électrolytique), le médecin qui signe les ordonnances de départ demeure la personne de référence pour toute précision de nature clinique.

Nous espérons que le nouveau profil-bilan déployé pour rédiger les ordonnances de départ vous supporte en ce sens et minimise les questionnements à ce point de transition crucial des soins qu'est le congé hospitalier.

## Rappel droit de prescrire des infirmières en pharmacie

Le CTSP a été questionné en lien avec le droit de prescrire des infirmières en pharmacie. À titre de rappel, les O.C. du CISSS de Lanaudière ne s'appliquent que **pour l'établissement du CISSS** pour la 1<sup>re</sup> ligne et uniquement pour les installations appartenant au CISSS. Ainsi, si une infirmière clinicienne travaillait pour le CISSS, elle ne pourrait pas utiliser les O.C. en pharmacie communautaire, ces dernières étant exclues de l'établissement du CISSS. Elle pourrait uniquement les appliquer si elle travaille dans les installations de 1<sup>re</sup> ligne du CISSS.

Il faut rappeler que les O.C. sont rédigées par établissement. Si vous souhaitez que votre infirmière pratiquant en communautaire puisse se prévaloir d'O.C., vous devez tout d'abord en élaborer une ou encore vous inspirer de certaines O.C. disponibles! Vous devez par la suite la faire adopter par la signature de chacun des professionnels prescripteurs pour lesquels l'O.C. peut être initiée pour leurs patients. Vous devez également vous assurer d'avoir un professionnel répondant.

Au besoin, consulter l'hyperlien vers la fiche du CMQ en lien avec le contenu d'une O.C.

[Fiche - Que doit contenir une ordonnance collective ?](#)



## Rappels

[Lien vers le CTSP sur le site Internet du CISSS de Lanaudière](#)

Inscription à la liste d'envoi de l'infolettre via le formulaire d'inscription en [clicquant ici](#).

Meilleures salutations,

*Mélissa Djadi,*

Chef du département de pharmacie du CISSS de Lanaudière et présidente du CTSP de Lanaudière



Nous vous invitons à nous écrire pour toutes questions, commentaires ou préoccupations par courriel au : [crsp.ciessleran@ssss.gouv.qc.ca](mailto:crsp.ciessleran@ssss.gouv.qc.ca)