

OFFRE DE SOINS PHARMACEUTIQUES

DU

Département de pharmacie
Direction des services professionnels

POUR

Secteur(s) : **Unités de soins d'hébergement** (excluant l'URFI et le secteur « post-aigu »)
Programme(s)-service(s) : **Hébergement en soins de longue durée**

Mai 2023

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'île-de-Montréal

Québec 



OFFRE DE SOINS PHARMACEUTIQUES

DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE, DIRECTION DES SERVICES PROFESSIONNELS

POUR SECTEUR(S) : UNITÉS DE SOINS D'HÉBERGEMENT
(EXCLUANT L'URFI ET LE SECTEUR « POST-AIGU »)

PROGRAMME-SERVICE : HÉBERGEMENT EN SOINS DE LONGUE DURÉE

SOUS LA DIRECTION DE :

Martin Franco

Pharmacien, chef adjoint du département de pharmacie - Volet pratique pharmaceutique, enseignement, recherche, partenariat clinique et usage optimal du médicament

Officier des pratiques professionnelles d'excellence, DSP

RÉVISEURS :

Jude Goulet

Pharmacien, chef du département de pharmacie

Chantal D'Amours

Pharmacienne, adjointe au chef, Opérations Hébergement

Malika Doubi

Pharmacienne, adjointe au chef, Opérations IUSMM, pratique du pharmacien

Mme Anne-Sophie Pépin, pharmacienne

Groupe de pharmaciens œuvrant en hébergement de SLD

CONSULTATIONS RÉALISÉES :

Jude Goulet, pharmacien chef du département de pharmacie

Dr Patricia Ayoub, Chef du département de médecine générale

Dre Nathalie Zan, coordonnatrice médicale, Hébergement

Dr Martine Leblanc, Directrice des services professionnels

Comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

I. ACCÈS ET DISPONIBILITÉS DU PHARMACIEN

Ressource(s) dédiées :	Total de 9,1 équivalents temps-complet (ETC) pharmacien		Disponibilité par point de service pharmacie:	Semaine ▪ Lundi au vendredi ▪ Exclusion des journées fériées ▪ 8 heures par jour	Couverture de garde durant les heures de fermeture
Ressource(s) dédiées par installation :	Point de service pharmacie CHSLD	ETC			
	Marie-Rollet	0,45 ETC	Marie-Rollet	18 h/sem.	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
	Robert-Cliche	0,4 ETC	Robert-Cliche	16 h/sem.	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
	Joseph-François-Perrault	0,8 ETC	Joseph-François-Perrault	32 h/sem.	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
	Judith-Jasmin	0,3 ETC	Judith-Jasmin	12 h/sem.	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
	Saint-Michel	0,65 ETC	Saint-Michel	26 h/sem.	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
	Polonais Marie-Curie-Sklodowska	0,5 ETC	Polonais Marie-Curie-Sklodowska	20 h/sem.	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
	Éloria-Lepage	0,6 ETC	Éloria-Lepage	24 h/sem.	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
	Jeanne-Le Ber	1 ETC	Jeanne-Le Ber	40 h/sem.	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
	J.H. Charbonneau	0,65 ETC	J.H. Charbonneau	26 h/sem.	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
	François-Séguenot	0,3 ETC	François-Séguenot	12 h/sem.	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
	Jean-Hubert-Biermans	0,8 ETC	Jean-Hubert-Biermans	32 h/sem.	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
	Pierre-Joseph-Triest	1 ETC	Pierre-Joseph-Triest	40 h/sem.	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
	Nicolet	0,55 ETC	Nicolet	22 h/sem.	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
	Benjamin-Victor-Rousselot	0,7 ETC	Benjamin-Victor-Rousselot	28 h/sem.	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
	Dante	0,4 ETC	Dante	16 h/sem.	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non

Les usagers admis dans une URFI (unité de réadaptation fonctionnelle intensive) ou dans un secteur « post-aigu » feront l'objet d'une offre adaptée et sont l'objet d'un document différent de celui-ci.

II. APPROCHE ET AXE D'INTERVENTION DU PHARMACIEN

Approche(s) interventionnelle(s) : (selon le tableau 1)	<input checked="" type="checkbox"/> systématique	Axe(s) d'intervention : (selon le tableau 2)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe I – Soins pharmaceutiques
	<input type="checkbox"/> selon l'entente de pratique avancée en partenariat		<input type="checkbox"/> Axe II – Services pharmaceutiques
	<input checked="" type="checkbox"/> selon une consultation dûment complétée		<input checked="" type="checkbox"/> Axe III – Enseignement et formation
	<input checked="" type="checkbox"/> en rencontre ou en tournée interdisciplinaire		<input type="checkbox"/> Axe IV – Recherche
			<input checked="" type="checkbox"/> Axe V – Affaires professionnelles et gestion

L'approche et l'axe d'intervention du pharmacien s'ancrent dans les démarches PEPS et OPUS-AP¹ qui valorisent une « approche globale d'analyse et de révision de la pharmacothérapie centrée sur les besoins des résidents en CHSLD ». Le rôle accentué du pharmacien et son intervention s'inscrit dans un modèle d'interdisciplinarité dans lequel les champs de compétence des professionnels de la santé ont été maximisés.

¹ PEPS - Projet d'Évaluation de la Personnalisation des Soins (infirmiers, médicaux, et pharmaceutiques) en soins de longue durée (SLD);
OPUS-AP - Optimisation des Processus, Usages, Soins et Services – AntiPsychotiques
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

III. NIVEAU DE SOINS PHARMACEUTIQUES OFFERTS ET PRIORISÉS PAR LE PHARMACIEN

Niveaux de SOINS pharmaceutiques requis (Axe I)
(selon le tableau 3) :

- Tertiaire
 Secondaire
 Primaire

IV. ACTIVITÉS RÉALISÉES PAR LE PHARMACIEN EN FONCTION DE L'AXE D'INTERVENTION

Activités qui seront réalisées en soins pharmaceutiques (Axe I) (Note 1)	Pratique autonome du pharmacien SANS condition supplémentaire	Pratique du pharmacien encadrée par une		
		Ordonnance (OIP ou OC)	Demande de consultation (Note 2)	Entente de pratique avancée en partenariat (Note 3)
ÉVALUER dans une optique visant le partenariat de soins et de services avec l'utilisateur, sa famille et ses proches et en fonction du niveau de soins établi				
<ul style="list-style-type: none"> Évaluer la condition physique et mentale d'une personne dans le but d'assurer l'usage approprié des médicaments. 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Réaliser l'histoire médicamenteuse et compléter la collecte de données. 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Analyser et évaluer la thérapie médicamenteuse en assurant le suivi des problèmes reliés à cette même thérapie médicamenteuse. 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Émettre une opinion pharmaceutique. 	X			
INDIVIDUALISER dans une optique visant le partenariat de soins et de services avec l'utilisateur, sa famille et ses proches et en fonction du niveau de soins établi				
<ul style="list-style-type: none"> Amorcer une thérapie médicamenteuse de manière autonome pour les conditions prévues par la loi <i>notamment</i> pour : <ul style="list-style-type: none"> les conditions mineures (<i>liste non exhaustive</i>) suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Candidose orale, hémorroïdes, aphtes buccaux, candidose cutanée, candidose orale secondaire à l'utilisation d'inhalateurs de corticostéroïdes, érythème fessier, herpès labial ; la cessation tabagique ; la prophylaxie chez les patients à risque de développer des complications liées à l'influenza ou à la maladie à coronavirus ; la prévention des nausées et vomissements ; la prophylaxie cytoprotectrice chez un usager à risque ; le traitement des nausées et vomissements légers à modérés ; la vaccination selon le protocole d'immunisation du Québec. Cette activité inclut également prescrire les fournitures et les équipements lorsque ceux-ci sont nécessaires ou indiqués dans un contexte d'usage approprié des médicaments. 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Amorcer un « médicament de vente libre » (MVL) prévu aux annexes II et III et ceux disponibles hors annexe lorsqu'il est disponible à la liste des médicaments autorisés (« au formulaire ») au CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal. <ul style="list-style-type: none"> Les annexes visées sont prévues au <i>Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments</i> (Chapitre P-10, r. 12). 	X			

Activités qui seront réalisées en soins pharmaceutiques (Axe I) (Note 1)	Pratique autonome du pharmacien SANS condition supplémentaire	Pratique du pharmacien encadrée par une		
		Ordonnance (OIP ou OC)	Demande de consultation (Note 2)	Entente de pratique avancée en partenariat (Note 3)
<ul style="list-style-type: none"> Amorcer une thérapie médicamenteuse dans le cadre d'une pratique collaborative. 		X	X	X (Une telle entente n'est pas prévue au moment du dépôt de la présente offre de soins.)
<ul style="list-style-type: none"> Modifier une thérapie médicamenteuse de manière autonome <ul style="list-style-type: none"> pour assurer la sécurité de l'utilisateur ; pour assurer l'efficacité de la thérapie médicamenteuse selon les cibles scientifiquement reconnues ou celles obtenues du professionnel responsable du suivi clinique (incluant, selon le cas, les limites et contre-indications). <p>Nonobstant l'ajustement, cette activité inclut la cessation de la thérapie médicamenteuse.</p>	X			
<ul style="list-style-type: none"> Modifier une thérapie médicamenteuse dans le cadre d'une pratique collaborative. <p>Nonobstant l'ajustement, cette activité inclut la cessation de la thérapie médicamenteuse.</p>		X	X	X (Une telle entente n'est pas prévue au moment du dépôt de la présente offre de soins.)
<ul style="list-style-type: none"> Assurer la continuité de la thérapie médicamenteuse. <ul style="list-style-type: none"> en contribuant à la résolution et à la documentation des divergences identifiées lors de la réalisation du bilan comparatif des médicaments (BCM) ; en prolongeant une ordonnance afin que la thérapie médicamenteuse prescrite à un usager ne soit pas interrompue ; en substituant un médicament : <ul style="list-style-type: none"> ✓ lorsqu'un médicament est en rupture d'approvisionnement ; ✓ lors d'un retrait du marché ou d'une rupture prochaine annoncée d'un médicament ; ✓ lorsqu'un médicament présente un problème relatif à son administration ; ✓ lorsque le médicament prescrit présente un risque pour la sécurité de l'utilisateur ; ✓ lorsqu'une règle de substitution automatique est établie ; ✓ lorsqu'un médicament n'est pas disponible à la liste des médicaments autorisés (« au formulaire ») au CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal. 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Prescrire et interpréter des tests pour surveiller la thérapie médicamenteuse. <ul style="list-style-type: none"> Avant de prescrire une analyse de laboratoire, le pharmacien doit s'assurer qu'aucun résultat pour ce type d'analyse n'est disponible. 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Analyser et évaluer la thérapie médicamenteuse en assurant le suivi des problèmes reliés à cette même thérapie médicamenteuse. 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Émettre une opinion pharmaceutique. 	X			

Activités qui seront réalisées en soins pharmaceutiques (Axe I) (Note 1)	Pratique autonome du pharmacien SANS condition supplémentaire	Pratique du pharmacien encadrée par une		
		Ordonnance (OIP ou OC)	Demande de consultation (Note 2)	Entente de pratique avancée en partenariat (Note 3)
ASSURER LA CONTINUITÉ DES SOINS ET DES SERVICES dans une optique visant le partenariat de soins et de services avec l'utilisateur, sa famille et ses proches et en fonction du niveau de soins établi				
<ul style="list-style-type: none"> Contribuer, selon le modèle clinique préconisé par l'équipe, aux différentes rencontres permettant d'assurer la prise en charge et la surveillance de la thérapie médicamenteuse (ex : rencontres interdisciplinaires, tournée, plan d'intervention interdisciplinaire). 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Enseigner l'information pertinente en lien avec la thérapie médicamenteuse à l'utilisateur, à sa famille ou aux proches aidants. 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Consigner ses interventions et ses suivis au dossier de l'utilisateur qui est partagé par l'ensemble des professionnels de l'équipe clinique. <ul style="list-style-type: none"> Aviser verbalement l'équipe clinique lors d'une modification d'une thérapie médicamenteuse critique ou urgente. 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Contribuer au transfert de l'information pertinente en lien avec la thérapie médicamenteuse aux points de transition et au congé (ex : BCM au transfert ou au congé). 	X			

Activités qui seront réalisées en enseignement et formation (Axe III)

- Contribuer aux activités d'enseignement universitaire en pharmacie et pour les autres disciplines le cas échéant.
- Contribuer aux activités d'enseignement et de formation du personnel et d'autres professionnels de l'établissement.
- Contribuer à la diffusion d'informations pharmaceutiques, ainsi que la rédaction et la publication scientifiques.

Affaires professionnelles (Axe V)

- Élaborer, rédiger, collaborer et contribuer à la rédaction d'outils cliniques : ordonnance individuelle préformatée (OIP), ordonnance collective (OC), protocole interdisciplinaire (PID).
- Élaborer, rédiger, collaborer et contribuer à la rédaction d'outils ou de regroupement d'informations cliniques entourant l'administration et l'utilisation optimale de la thérapie médicamenteuse.
- Élaborer, contribuer et participer à des activités d'évaluation de l'acte pharmaceutique.
- Contribuer, le cas échéant, aux rencontres clinico-administratives.
- Contribuer aux activités et aux démarches d'amélioration continue de la qualité des soins et des services de santé (agrément, etc.).

Notes importantes

Note 1 : Considérant l'évolution potentielle du champ d'exercice du pharmacien, l'offre de soins pharmaceutiques sera bonifiée sans exiger une révision du présent document, pour inclure toute nouvelle activité que les lois et règlements professionnels à cet égard pourraient prévoir.

Note 2 : Demande consultation

Une demande de consultation en pharmacie peut être effectuée par tout professionnel habilité à prescrire. La demande de consultation peut être communiquée verbalement ou dûment complétée avec le formulaire général de « Demande et rapport de consultation ».

- Un rapport écrit des recommandations répondant à l'objet de la demande sera alors versé au dossier clinique de l'utilisateur. Le délai de réponse peut varier entre 1 à 3 jours ouvrables, selon le type de demande, les ressources dédiées et le jugement du pharmacien recevant la demande de consultation.

- Par la suite, si le formulaire précise « Opinion et traitement » ou que le demandeur précise verbalement qu'une prise en charge est désirée, le pharmacien met en application ses recommandations et prescrit, le cas échéant, la thérapie médicamenteuse applicable. Il effectue ensuite le suivi approprié en collaboration avec le demandeur, selon les modalités convenues entre les deux parties.

Note 3 : Activité applicable si une entente de pratique avancée en partenariat est en vigueur.

V. CLIENTÈLE DESSERVIE ET HIÉRARCHISATION DES SOINS PHARMACEUTIQUES

Le département de pharmacie du Centre intégré universitaire de services de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Est-de-l'Île-de-Montréal doit couvrir près de 2 500 lits répartis dans 15 centres d'hébergement. Les personnes âgées qui y sont hébergées représentent essentiellement une clientèle en perte d'autonomie significative reliée à des incapacités physiques et/ou cognitives. On rapporte qu'entre 70 et 80% des résidents présentent un diagnostic de trouble neurocognitif et 90% d'entre eux souffrent de symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD). Une certaine proportion des résidents est également composée d'usagers ayant des problèmes de santé mentale ou encore une déficience intellectuelle et pour qui les CHSLD s'avèrent la ressource la plus appropriée étant donné leur niveau d'autonomie fonctionnelle.²

La clientèle desservie est complexe avec une pharmacothérapie importante dont l'équilibre entre le confort, la qualité de vie et la diminution de la morbidité est fragile. Au cœur d'une équipe interdisciplinaire, une approche globale d'analyse et de révision de la pharmacothérapie centrée sur les besoins des résidents permet de hiérarchiser de manière optimale les soins pharmaceutiques.

Clientèle visée	<input checked="" type="checkbox"/> Usager admis
	<input type="checkbox"/> Usager inscrit
	<input type="checkbox"/> Usager pris en charge en ambulatoire

Critère de hiérarchisation de la clientèle (1 = priorisé en premier)

En fonction du parcours de soins	Éléments spécifiques à l'offre de soins
1. Problèmes reliés à la thérapie médicamenteuse soulevés lors de l'exécution de l'ordonnance par le pharmacien	<ul style="list-style-type: none"> • Généralement liés à des ordonnances récemment rédigées qui nécessitent une prise en charge et/ou un suivi rapide pour limiter les impacts délétères chez le résident • Assurer le suivi des problèmes reliés à la thérapie médicamenteuse soulevés au prochain jour de présence du pharmacien
2. Demande de consultation urgente (prioritaire) par l'équipe de soins	<ul style="list-style-type: none"> • Demandes urgentes de l'équipe de soins pour une question précise
3. Instabilité clinique	<ul style="list-style-type: none"> •
4. Arrivée d'un usager en provenance d'un établissement de santé (admission ou retour d'hospitalisation)	<ul style="list-style-type: none"> • Réaliser le BCM dans un délai de 10 jours • Réaliser la note initiale de prise en charge de la thérapie médicamenteuse lors d'une l'arrivée dans un délai de 10 jours.
5. Admission d'un usager en provenance du domicile	<ul style="list-style-type: none"> • Réaliser le BCM d'admission ainsi que la note initiale de prise en charge de la pharmacothérapie dans un délai de 10 jours.
6. Usager en contexte de soins de fins de vie	<ul style="list-style-type: none"> • Cessation des médicaments non pertinents, gestion des antidouleurs
7. Suivis	<ul style="list-style-type: none"> • Selon le calendrier déterminé par le clinicien
8. Rencontre interdisciplinaire	<ul style="list-style-type: none"> • Selon le calendrier préétabli par l'équipe interdisciplinaire

² Québec. (2018) Cadre de référence et normales relatives à l'hébergement dans les établissements de soins de longue durée. Document d'introduction (publication n° 17-834-11W). CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Critère de hiérarchisation de la clientèle*(1 = priorisé en premier)*

9. Demande de consultation moins prioritaire (incluant une révision de la thérapie médicamenteuse) par l'équipe de soins

- Demandes de consultation des médecins traitants pour une révision de la thérapie médicamenteuse.

En fonction de la thérapie médicamenteuse**Éléments spécifiques à l'offre de soins**

1. Présence d'un ou de plusieurs médicaments à indice thérapeutique étroit ou ayant un fort potentiel d'interactions ou d'effets indésirables

Exemples : lithium, digoxine, phénytoïne, warfarine, carbamazépine, etc.

2. Prise de médicament à haut risque

Exemple : anticoagulant, héparine de faible poids moléculaire, insuline, etc.

3. Usage d'un antipsychotique ou d'un psychotrope régulier et PRN

- Usage d'un antipsychotique ou d'un psychotrope régulier sans indication précise ou d'un PRN sur une durée prolongée
- Usage d'une benzodiazépine sur une base régulière ou au besoin

4. Thérapie atypique / non-conventionnelle

Exemple : traitement pour virus de l'hépatite C, chimiothérapie PO, cannabis thérapeutique, etc.

5. Usage d'un antibiotique

6. Calendrier ou posologie complexe

Exemple : corticostéroïdes en dose décroissante, cycle de chimiothérapie, warfarine

7. Thérapie comportant ≥ 10 médicaments

8. Présence d'au moins 6 classes pharmacologiques différentes

9. Variabilité importante dans la réponse attendue en matière d'efficacité et d'innocuité

10. Sevrage de médicaments

11. Non-adhésion aux traitements et niveau d'acceptabilité du traitement

TABLEAUX

TABLEAU 1 - Type d'approche interventionnelle du pharmacien

APPROCHE	DÉFINITION
Systématique	Le pharmacien intervient dans les dossiers des usagers selon des critères prédéterminés. En fonction des ressources disponibles, le délai d'intervention varie selon les niveaux de priorité préétablis.
Selon l'entente de pratique avancée en partenariat	Entente formelle, formulée par écrit, entre les pharmaciens du département de pharmacie et les médecins du département ou service visé, suivant laquelle ils conviennent de travailler en étroite collaboration en vue d'atteindre des objectifs communs en matière de suivi de clientèle. Il s'agit d'une entente de collaboration entre des partenaires autonomes et non d'une relation de supervision.
Selon une consultation dûment complétée	Le pharmacien intervient en réponse à une demande de consultation dans le dossier d'un usager présentant une problématique ou une situation clinique le requérant. Selon la nature de la demande, le délai de réponse varie habituellement de 24 à 72 heures et s'insère dans les priorités selon le type de demande et le jugement du pharmacien.
En rencontre ou tournée interdisciplinaire	Dans le cadre de ses interventions systématiques ou sur consultation, le pharmacien intervient en lien avec la thérapie médicamenteuse lors des rencontres en équipes interdisciplinaires, le cas échéant.

Tiré de : Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). Recommandations sur la pratique de la pharmacie en établissement de santé, Axe 1 : Soins pharmaceutiques. 67 pages. 2018.

TABLEAU 2 – Axes des activités du pharmacien

AXE	ACTIVITÉS (listes non exhaustives)
I Soins pharmaceutiques	Activités cliniques, optimisation des soins, harmonisation des pratiques, etc.
II Services pharmaceutiques	Circuit du médicament, délégation au personnel technique, préparation des médicaments stériles ou non stériles, etc.
III Enseignement et formation	Encadrement des étudiants et résidents, formation et enseignement aux autres professionnels, etc.
IV Recherche	Recherche clinique et évaluative, soutien aux protocoles de recherche et participation aux comités scientifiques et au comité d'éthique etc.
V Affaires professionnelles et gestion	Respect des lois, normes, standards et règlements, gestion et optimisation des ressources, règles d'émission et d'exécution des ordonnances, en partenariat avec le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), etc.

Adapté de : Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). Recommandations sur la pratique de la pharmacie en établissement de santé, Axe 1 : Soins pharmaceutiques. 67 pages. 2018.

Note :

- La contribution du pharmacien en fonction de l'axe II se réalise lorsque le pharmacien valide des ordonnances. Cette activité est transversale et est partie intégrante du secteur opérationnel du département de pharmacie.
- La contribution selon l'axe IV est réalisée selon les contextes et exige généralement que du temps dédié à cet effet lui soit accordé.

TABLEAU 3 - Paramètres décrivant les niveaux de SOINS pharmaceutiques requis (Axe I)

NIVEAU	CARACTÉRISTIQUES DES SOINS PHARMACEUTIQUES	
	concernant l'utilisateur	concernant la thérapie médicamenteuse
Primaire	<ul style="list-style-type: none"> • Problèmes de santé fréquents dans la population • Problème de santé aigu ou chronique chez un usager dont l'état est stable et qui présente un risque peu élevé • Présence d'au maximum 3 comorbidités • Présence de caractéristiques physiopathologiques normales ou d'une seule atteinte légère à modérée 	<ul style="list-style-type: none"> • Thérapie médicamenteuse conventionnelle ou solutions de remplacement courantes • Présence de moins de 4 problèmes liés à la thérapie médicamenteuse • Peu de variabilité dans la réponse en matière d'efficacité et d'innocuité
Secondaire	<ul style="list-style-type: none"> • Problèmes de santé peu fréquents • Problème de santé aigu ou chronique exacerbé chez un usager auparavant stable, mais dorénavant à risque de développer un problème grave ou un état instable • Présence d'au moins 4 comorbidités • Personne de plus de 70 ans en présence d'au moins 2 critères de vulnérabilité du MSSS ou de moins de 70 ans en présence d'au moins 3 critères de vulnérabilité du MSSS • Présence d'une atteinte importante ou de plusieurs atteintes de caractéristiques physiopathologiques 	<ul style="list-style-type: none"> • Plus de 4 problèmes liés à la thérapie médicamenteuse • Variabilité importante dans la réponse attendue en matière d'efficacité et d'innocuité • Thérapie conventionnelle complexe ou ses solutions de remplacement les plus courantes, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Thérapie comportant au moins 8 médicaments ✓ Présence d'au moins 4 classes pharmacologiques différentes ✓ Calendrier posologique complexe ✓ Présence d'un ou de plusieurs médicaments à indice thérapeutique étroit ou ayant un fort potentiel d'interactions ou d'effets indésirables
Tertiaire	<ul style="list-style-type: none"> • Problèmes de santé rares • Problèmes de santé urgents, graves ou qui se présentent chez un usager dont l'état est instable • Problème de santé urgent ou critique et souvent multisystémique • Présence de caractéristiques physiopathologiques critiques 	<ul style="list-style-type: none"> • Réponse attendue en matière d'efficacité et d'innocuité peu connue ou très variable, par exemple, thérapie devant être fréquemment réévaluée ou administrée selon une posologie variable en raison de l'évolution de l'état clinique aigu ou instable de l'utilisateur • Thérapie atypique ou non conventionnelle • Thérapie médicamenteuse novatrice, en développement ou en investigation • Médication à indice thérapeutique étroit ou ayant un fort potentiel d'interactions ou d'effets indésirables rares et prise par un usager ayant un risque de morbidité/mortalité élevé ou de complications graves

Tiré de : Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). Recommandations sur la pratique de la pharmacie en établissement de santé, Axe 1 : Soins pharmaceutiques. 67 pages. 2018.

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal*

Québec 