

COMITÉ RÉGIONAL
SERVICES PHARMACEUTIQUES
MONTÉRÉGIE

DRMG

Département régional
de médecine générale
de la Montérégie

Optimisation des communications pharmacien.nes – médecins/IPS-PL

CYNTHIA PATRY, B. PHARM. PHARMACIENNE-CONSEIL MANDAT GAP, CRSP DE LA MONTÉRÉGIE

AMÉLIE BOULET, DT.P. CHARGÉE DE PROJET, DIRECTION DE L'ACCÈS AUX SERVICES MÉDICAUX DE PREMIÈRE LIGNE DE LA MONTÉRÉGIE

DRE MARIE-CHRISTINE BOUCHER, REPRÉSENTANTE LOCALE DU DRMG (RLS HAUT RICHELIEU-ROUVILLE- CISSSMC)

DR PATRICK CHARLAND, REPRÉSENTANT LOCAL DU DRMG (RLS VAUDREUIL-SOULANGES- CISSSMO)

DRE STÉPHANIE GERVAIS, REPRÉSENTANTE LOCALE DU DRMG (RLS PIERRE-BOUCHER- CISSSME)

PLAN

- ÉQUIPE DE PROJET
- MISE EN CONTEXTE
- RECOMMANDATIONS PHARMACIE
- RECOMMANDATIONS PRESCRIPTEURS
- SYSTÈME DE PRIORISATION
- OUTILS
- PROCHAINES ÉTAPES
- PÉRIODE DE QUESTIONS

Équipe de projet

CRSP / DAS MPL

Cynthia Patry, Pharmacienne-conseil CRSP
Montérégie

Amélie Boulet, Chargée de projet - Direction
de l'accès aux services médicaux de première
ligne pour la Montérégie

DRMG Montérégie

Dre Marie-Christine Boucher, médecin partenaire CISSSMC

Dr Patrick Charland, médecin partenaire CISSSMO

Dre Stéphanie Gervais, médecin partenaire CISSSME

MISE EN CONTEXTE

Enjeux actuels

- ▶ Grand volume de demandes adressées aux cliniques médicales, principalement par fax
 - ▶ Plusieurs non cliniquement pertinentes
- ▶ Lourdeur administrative chronophage
 - ▶ Temps non disponible pour voir des patients
- ▶ Aucun système de priorisation => risque de ne pas répondre en temps opportun

Ailleurs au Québec

- ▶ D'autres régions ont initié des projets d'encadrement des communications dans les dernières années
 - ▶ Lanaudière - février 2022
 - ▶ Laurentides - mai 2023
 - ▶ Estrie - septembre 2023
- ▶ Initiatives conjointes CRSP – DRMG
- ▶ Résultats : diminution estimée de 50% des télécopies dans plusieurs GMF de Lanaudière

Leçons apprises

- ▶ Implication des pharmaciens GMF bénéfique pour formation des équipes cliniques
- ▶ Importance de la communication aux usagers
- ▶ Diffuser des messages communs, incluant sur les boîtes vocales des cliniques

En Montérégie

- ▶ Projet conjoint CRSP-DRMG-DASMPL
- ▶ Objectifs :
 - ❑ Diminuer le volume de demandes reçues par les cliniques médicales
 - ❑ Améliorer la pertinence des communications
 - ❑ Optimiser le processus de traitement par la mise en place d'un système de priorisation harmonisé
- ▶ Le projet cible :
 - ❑ Les communications des pharmaciens communautaires vers les omnipraticiens et IPS-PL
 - ❑ À terme, les 3 CISSS de la Montérégie
- ▶ Le projet ne concerne pas :
 - ❑ Les communications avec les médecins spécialistes
 - ❑ La modification du mode de communication
- ▶ Responsabilisation des patients au cœur du projet

Collecte de données

- ▶ Février 2024 - durée de 1 semaine
- ▶ 11 GMF sur l'ensemble du territoire
- ▶ 97 professionnels inclus (omnipraticiens / IPS)
- ▶ Classification de la pertinence par les pharmaciennes-GMF selon critères définis
 - Situation qui aurait probablement pu être réglée par le pharmacien et absence de note justificative
 - Mauvais destinataire
 - Demande incomplète
 - Autre communication sans valeur ajoutée

Résultats

- ▶ Entre 6 et 17 télécopies reçues par professionnel par semaine
- ▶ Au total **60 % des communications reçues évaluées non-pertinentes**
- ▶ 75 % des communications : demande de renouvellement
 - **75 % des demandes de renouvellement reçues : non-pertinentes**
 - Pas d'intervention du pharmacien / pas de justification
 - Envoyées au mauvais destinataires

Potentiel de réduction
d'environ
300 communications
par professionnel
annuellement !

RECOMMANDATIONS

VOLET PHARMACIE

Recommandations pour la pharmacie

Les communications pour des précisions / questions sur une ordonnance **demeurent recommandées** et doivent être adressées au **prescripteur de l'ordonnance concernée**

RECOMMANDATIONS POUR LA PHARMACIE

<p>Patient inscrit à un md de famille</p> <p><i>Le statut d'inscription peut être vérifié au DSQ – (si patient suivi par IPS ou résident, s'assurer d'envoyer la communication au bon destinataire)</i></p>	<p>Si RV médical prévu dans un délai raisonnable et condition stable</p> <ul style="list-style-type: none"> Favoriser la prolongation jusqu'au RV lorsque possible Tenter de synchroniser les renouvellements <p>Si RV médical prévu et condition instable ou problématique liée à la médication</p> <ul style="list-style-type: none"> Communication peut être envoyée <p>Si aucun RV prévu :</p> <ul style="list-style-type: none"> Aviser le patient qu'il doit contacter sa clinique et prendre RV s'il est dû pour un suivi médical Prolongation initiale du pharmacien pour idéalement minimum 3 mois pour les maladies chroniques et stables (<i>Exception narcotiques, ciblés, etc. / selon jugement du pharmacien</i>) Demande de renouvellement peut être envoyée si pt n'a pas réussi à obtenir RV après la prolongation Secrétaire pourra donner RV lorsqu'elle recevra la demande, à moins de directives contraires 	<p>Dans tous les cas</p> <p>Optimisation des actes permis (PL41 et PL31 - incluant MVL/fournitures)</p> <p>*Il est recommandé de s'assurer que le patient n'a pas un suivi actif en cours avec un autre professionnel avant d'ajuster la thérapie</p>
<p>Patient non-inscrit à un médecin de famille ou IPS-PL</p> <p>ou</p> <p>Patient inscrit à un groupe de médecins (consultations via le GAP)</p>	<p>Condition du patient stable :</p> <ul style="list-style-type: none"> Maximiser la prolongation possible par le pharmacien <ul style="list-style-type: none"> Ne pas envoyer de communication informative au GAP suite à vos interventions <p>Condition du patient instable, suivi médical nécessaire, maximum de prolongation atteinte, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> Vérifier si le patient est suivi par d'autres professionnels pour la condition en question (Ex : md spécialiste) Si aucun suivi médical, diriger le patient vers le GAP <ul style="list-style-type: none"> https://gap.soinsvirtuels.gouv.qc.ca/fr 811 option 3 Formulaire de référence du pharmacien <ul style="list-style-type: none"> <i>Seulement si information clinique importante et/ou usager dans l'incapacité de faire ses propres démarches</i> 	

⇒ À noter que les communications pour des précisions / questions sur une ordonnance demeurent recommandées et doivent être adressées au prescripteur de l'ordonnance concernée

Lorsque l'envoi d'une communication est nécessaire

- Doit être vérifié par le pharmacien
- Vérification du médecin destinataire
 - Md de famille/IPS du patient vs Prescripteur vu dans un contexte temporaire
- Éviter l'envoi de demande pour de la médication ponctuelle (nécessite réévaluation)
- Mentionner la raison de l'envoi d'une communication
 - Condition du patient, démarches effectuées, etc.

S'il s'agit d'une demande de renouvellement

- Dossier complet pour favoriser synchronisation
- Inclusion des ordonnances des spécialistes sur le profil
- Inclusion des codes d'exception / NPS

Cotes de priorités

Permet la classification des demandes selon leur **délai de réponse attendue** en fonction de la **situation clinique** et non la date d'arrivée. Doit être indiqué clairement sur la communication.

P1 : 24 heures (devrait être exceptionnel, ce qui est urgent devrait être traité par téléphone d'abord)

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

P2 : 7 jours

- Problématique liée à la médication

P3 : 30 jours

- Communications informatives
- Demande de renouvellement pour médication chronique, etc.

Maximiser vos actes

Dans tous les cas

Optimisation des actes permis (PL41 et PL31 - incluant MVL/fournitures)

*Il est recommandé de s'assurer que le patient n'a pas un suivi actif en cours avec un autre professionnel avant d'ajuster la thérapie

Webinaire sur la prise en charge et la facturation disponible sur le site du CRSP pour vous aider



Déterminer le statut du patient

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

Si pt suivi par résident ou IPS ne pas envoyer la communication au md inscripteur

Patient inscrit à un md de famille

Le statut d'inscription peut être vérifié au DSQ – (si patient suivi par IPS ou résident, s'assurer d'envoyer la communication au bon destinataire)

Patient non-inscrit à un médecin de famille ou IPS-PL

ou

Patient inscrit à un groupe de médecins (consultations via le GAP)

Capsule d'information « Avec qui communiquer » disponible sur le site du CRSP pour vous aider



Ordonnance échue - Patient inscrit

Patient inscrit à un md de famille

*Le statut d'inscription
peut être vérifié au
DSQ – (si patient suivi
par IPS ou résident,
s'assurer d'envoyer la
communication au
bon destinataire)*

Si RV médical prévu dans un délai raisonnable et condition stable

- Favoriser la prolongation jusqu'au RV lorsque possible
- Tenter de synchroniser les renouvellements

Si RV médical prévu et condition instable ou problématique liée à la médication

- Communication peut être envoyée

Si aucun RV prévu :

- Aviser le patient qu'il doit contacter sa clinique et prendre RV s'il est dû pour un suivi médical
- Prolongation initiale du pharmacien pour **idéalement minimum 3 mois** pour les maladies chroniques et stables
(Exception narcotiques, ciblés, etc. / selon jugement du pharmacien)
- Demande de renouvellement peut être envoyée si pt n'a pas réussi à obtenir RV après la prolongation
- Secrétaire pourra donner RV lorsqu'elle recevra la demande, à moins de directives contraires

Ordonnance échue

Patient non-inscrit / inscrit à un groupe de md

<p>Patient non-inscrit à un médecin de famille ou IPS-PL</p> <p>Ou</p> <p>Patient inscrit à un groupe de médecins (consultations via le GAP)</p>	<p>Condition du patient stable :</p> <ul style="list-style-type: none">• Maximiser la prolongation possible par le pharmacien<ul style="list-style-type: none">▪ Ne pas envoyer de fax informatifs au GAP suite à vos interventions <p>Condition du patient instable, suivi médical nécessaire, maximum de prolongation atteinte, etc.</p> <ul style="list-style-type: none">• Vérifier si le patient est suivi par d'autres professionnels pour la condition en question (Ex : md spécialiste)• Si aucun suivi médical, diriger le patient vers le GAP<ul style="list-style-type: none">○ https://gap.soinsvirtuels.gouv.qc.ca/fr○ 811 option 3○ Formulaire de référence du pharmacien<ul style="list-style-type: none">▪ <i>Seulement si information clinique importante et/ou usager dans l'incapacité de faire ses propres démarches</i>
---	---

Page CRSP
dédiée au
GAP : 

Lorsque l'envoi d'une communication est nécessaire

- ▶ **Doit être vérifiée par le/la pharmacien.ne**
- ▶ Vérification du destinataire
 - ▶ Md de famille/IPS/résident responsable du suivi du patient vs prescripteur vu dans un contexte temporaire
- ▶ Éviter l'envoi de demande pour de la médication ponctuelle (nécessite réévaluation)
 - ▶ Ex : AINS, antibiotique
- ▶ Mentionner la raison de l'envoi d'une communication
 - ▶ Condition du patient, démarches effectuées, limite de vos actes atteinte, etc.
- ▶ Inscrire la bonne cote de priorité

Lorsque l'envoi d'une communication est nécessaire

S'il s'agit d'une **demande de renouvellement**

- ▶ Dossier complet pour favoriser synchronisation
 - ▶ Inclusion des ordonnances des spécialistes sur le profil
 - ▶ Inscrire dans la note qu'il s'agit du profil complet
- ▶ Inclusion des codes d'exception / NPS
 - ▶ sont généralement présents d'emblée sur le profil

RECOMMANDATIONS

**VOLET
PRESCRIPTEUR**

Recommandations pour les prescripteurs

RECOMMANDATIONS POUR LES MÉDECINS OMNIPRATICIENS ET LES IPS-PL

- Procéder au renouvellement des ordonnances lors du rendez-vous plutôt que demander une télécopie de la part du pharmacien
- Favoriser des ordonnances longue durée (18-24 mois)
- Indiquer les modifications de dose/posologie, avec une flèche par exemple
- Synchroniser les renouvellements
 - Entre ordonnances
 - Avec suivis prévus
- Aviser le patient du prochain suivi à prévoir
- Certains médicaments/fournitures peuvent être prescrits à vie
 - Auto-injecteur d'adrénaline, bandelettes pour glycémie, glucagon, etc
- Si un médicament d'exception ne répond à aucun code d'exception inscrire :
 - Code XX
- Inscrire sur l'ordonnance que le patient n'est pas inscrit à un médecin de famille peut aider les pharmaciens à identifier les patients ayant besoin d'un suivi plus serré de leur part et également éviter l'envoi de demande de renouvellements
- Ne pas hésiter à inscrire de l'information si ordonnance particulière, ceci peut éviter des questions de la part du pharmacien (ex : posologie inhabituelle, indication rare, QTc vérifié, etc)
- Rappel des normes CMQ sur la transmission des ordonnances¹
 - Transmission par courriel non valide
 - Transmission papier : doit être signée à la main (même si signature électronique présente)
 - Transmission par télécopieur : identification de la pharmacie sur l'ordonnance

Cotes de priorités

Permet la classification des demandes selon leur **délaï de réponse attendue** en fonction de la **situation clinique** et non la date d'arrivée. Doit être indiqué clairement sur la communication.

P1 : 24 heures (*exceptionnel, ce qui est urgent devrait être traité par téléphone d'abord*)

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

P2 : 7 jours

- Problématique liée à la médication

P3 : 30 jours

- Communication informative
- Demande de renouvellement pour médication chronique, etc.

¹Normes sur la transmission des ordonnances

Communiqué CMQ : Avez-vous mis le bon type de signature sur votre ordonnance? -- Actualité publiée le 9 novembre 2023
<https://www.cmq.org/fr/actualites/bon-type-signature-ordonnance>

Guide d'exercice : Les ordonnances individuelles faites par un médecin -- Accessible au cmq.org > Pratiquer la médecine > Informations cliniques > Ordonnances <https://cms.cmq.org/files/documents/Guides/p-1-2016-10-03-fr-ordonnances-individuelles-faites-par-un-medecin.pdf>

Télé-médecine - Fiche 16 : signature numérique et signature électronique: quels sont les enjeux? -- Accessible au cmq.org > Pratiquer la médecine > Informations cliniques > Télé-médecine <https://cms.cmq.org/files/documents/Fiches/p-1-2021-12-13-fr-fiche-16-signature-numerique-electronique-enjeux.pdf>

Recommandations médecins/IPS-PL

- ▶ Procéder au renouvellement des ordonnances lors du rendez-vous plutôt que demander une télécopie de la part du pharmacien
- ▶ Indiquer les modifications de dose/posologie, avec une flèche par exemple
- ▶ Favoriser des ordonnances longue durée (18-24 mois)
- ▶ Certains médicaments/fournitures peuvent être prescrits à vie
 - ▶ Auto-injecteur d'adrénaline, bandelettes pour glycémie, glucagon, etc
- ▶ Renouvellements synchronisés
 - ▶ Entre ordonnances
 - ▶ Avec suivis prévus
- ▶ Aviser le patient du prochain suivi à prévoir



Recommandations médecins/IPS-PL

- ▶ Si un médicament d'exception ne répond à aucun code d'exception :
 - ▶ Inscrire « Code XX »¹
- ▶ Inscrire sur l'ordonnance lorsque le patient n'est pas inscrit à un md de famille/IPS-PL
 - ▶ Aide les pharmaciens à identifier les patients ayant besoin d'un suivi plus serré de leur part et à éviter l'envoi futur de communication
- ▶ Ne pas hésiter à inscrire des précisions si ordonnance particulière
 - ▶ Exemples : posologie inhabituelle, indication rare, QTc vérifié, etc
 - ▶ Peut éviter des questions de la part du pharmacien



¹<https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/pharmaciens/medicaments/medicaments-patient-exception/Pages/codification.aspx>

Normes de transmission des ordonnances

- ▶ Transmission par courriel **non valide** [à ce jour]
- ▶ Transmission papier : **doit être signée à la main** (même si signature électronique présente)
- ▶ Transmission par fax : identification de la pharmacie sur l'ordonnance

Références :

Communiqué CMQ : Avez-vous mis le bon type de signature sur votre ordonnance? -- Actualité publiée le 9 novembre 2023 <https://www.cmq.org/fr/actualites/bon-type-signature-ordonnance>

Guide d'exercice : Les ordonnances individuelles faites par un médecin -- Accessible au cmq.org > Pratiquer la médecine > Informations cliniques > Ordonnances <https://cms.cmq.org/files/documents/Guides/p-1-2016-10-03-fr-ordonnances-individuelles-faites-par-un-medecin.pdf>

Télémédecine – Fiche 16 : signature numérique et signature électronique: quels sont les enjeux? -- Accessible au cmq.org > Pratiquer la médecine > Informations cliniques > Télémédecine <https://cms.cmq.org/files/documents/Fiches/p-1-2021-12-13-fr-fiche-16-signature-numerique-electronique-enjeux.pdf>



SYSTÈME DE PRIORISATION

Cotes de priorités

Permet la classification des fax selon le délai de réponse attendu en fonction de la **situation clinique** et non de la date d'arrivée

P1 = 24 heures (devrait être exceptionnel)

- ▶ Lorsque incapacité à joindre la clinique par téléphone
- ▶ Secrétariat doit s'assurer que sera vu par un md de garde si destinataire absent ou informer la pharmacie si impossible. Nous suggérons qu'un système soit mis en place pour la prise en charge de ces demandes urgentes, si ce n'est pas déjà fait.

P2 = 7 jours

- ▶ Problématique liée à la médication

P3 = 30 jours

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

**Inscrire ce code
au début de
votre message
pour qu'il soit vu
rapidement**

OUTILS

PHARMACIES

<https://extranet.santemonteregie.qc.ca/crsp/outils-pour-votre-pratique/#fax>

CLINIQUES

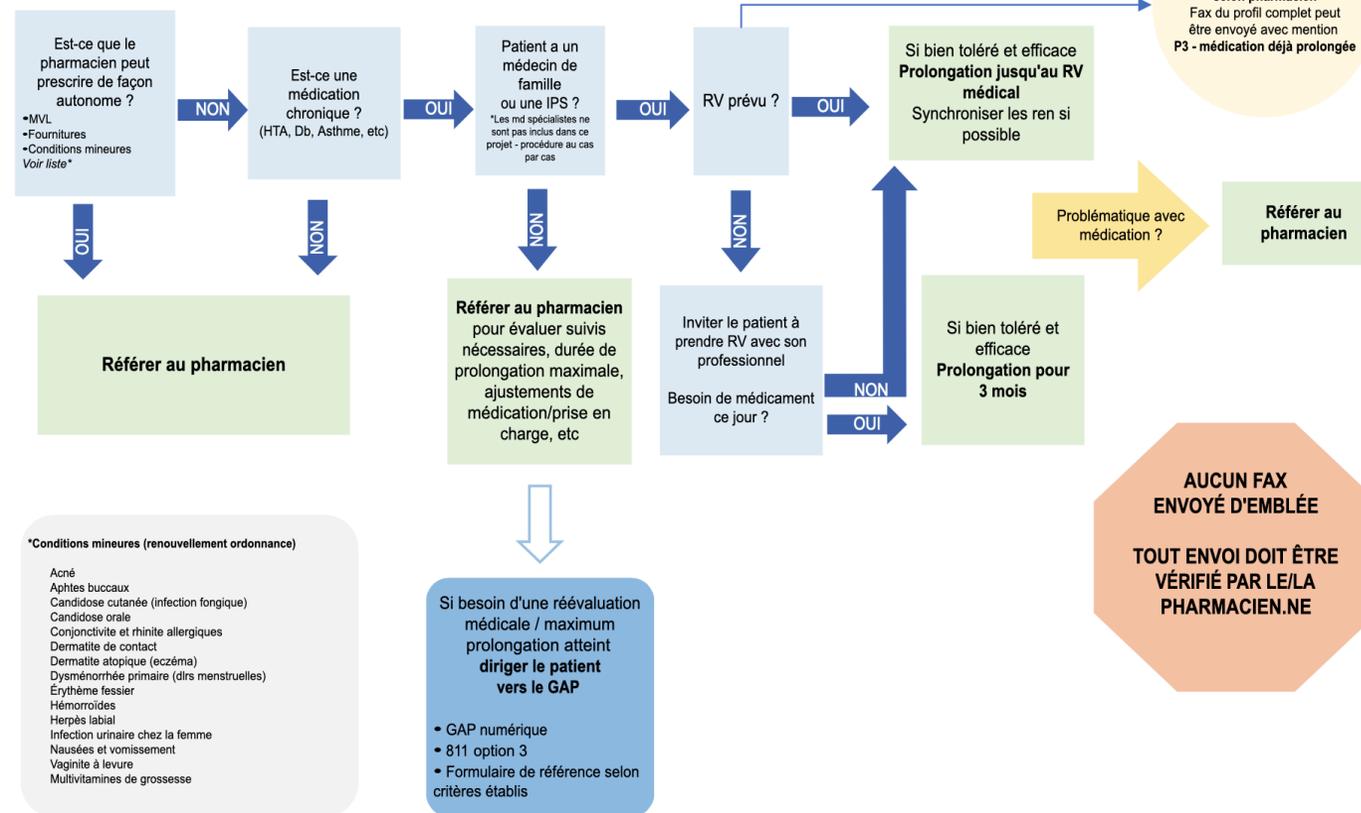
<https://www.santemonteregie.qc.ca/parcours-vie-professionnelle-drmg-monteregie#toc-communications-pharmacies-cliniques-m-dicales>

Outil Pharmacie

Outil ATP

COMITÉ RÉGIONAL
SERVICES PHARMACEUTIQUES
MONTRÉGIE

Outil ATP : Algorithme pour ordonnance non-renouvelable

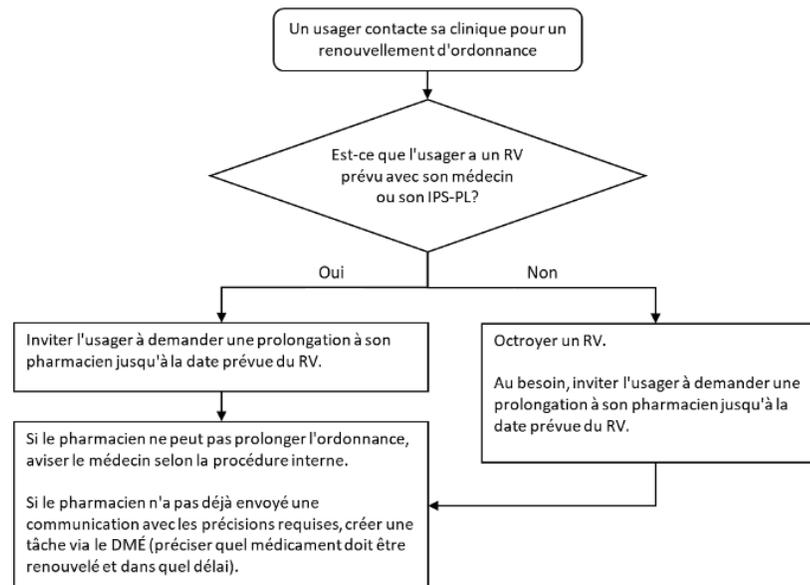


Mars 2024

Outil clinique

À l'intention du personnel administratif des cliniques médicales

Renouvellement d'ordonnances demandé par un usager



Système de priorisation des demandes reçues de la part des pharmaciens

Permet la classification des demandes selon leur **délaï de réponse attendue** en fonction de la **situation clinique** et non la date d'arrivée. Doit être indiqué clairement sur la communication par le pharmacien.

Cotes de priorités et délais de réponse attendus

P1 : 24 heures (exceptionnel, ce qui est urgent devrait être traité par téléphone d'abord)

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

P2 : 7 jours

- Problématique liée à la médication

P3 : 30 jours

- Communication informative
- Demande de renouvellement pour médication chronique, etc.

Se référer aux processus internes de votre clinique pour la gestion opérationnelle des cotes de priorité

PROCHAINES ÉTAPES

Actions attendues - pharmacie

Avant la date de déploiement ciblée pour votre territoire :

- ▶ Diffusion de l'information aux pharmaciens et ATP
- ▶ Formation aux équipes
 - Aide-mémoire commun pharmaciens et médecins/IPS-PL
 - Outil pour les ATP
- ▶ Déterminer comment ajouter la cote de priorité sur les communications adressées aux cliniques

Région	Date d'entrée en vigueur
RLS Richelieu-Yamaska	10 avril 2024
RLS Pierre-Boucher RLS Pierre-De-Saurel	1er mai 2024
CISSS de la Montérégie-Centre	15 mai 2024
CISSS de la Montérégie-Ouest	15 mai 2024

Actions attendues - cliniques médicales

Avant la date de déploiement ciblée pour votre territoire :

- ▶ Diffusion de l'information aux omnipraticiens, IPS-PL, pharmaciens-GMF et personnel administratif
- ▶ Opérationnaliser à l'interne la gestion des cotes de priorité P1-P2-P3
- ▶ Formation aux équipes (implication du pharmacien GMF suggéré)
 - Aide-mémoire commun pharmacien.nes et médecins/IPS-PL
 - Outil pour le personnel administratif (à personnaliser)
- ▶ Adapter les messages d'accueil téléphonique / web

Région	Date d'entrée en vigueur
RLS Richelieu-Yamaska	10 avril 2024
RLS Pierre-Boucher RLS Pierre-De-Saurel	1er mai 2024
CISSS de la Montérégie-Centre	15 mai 2024
CISSS de la Montérégie-Ouest	15 mai 2024

Personnes-ressources

PHARMACIES

CRSP : CRSP.CISSSMC16@SSSS.GOUV.QC.CA

CLINIQUES

DRMG : DRMG.MONTEREGIE@SSSS.GOUV.QC.CA

PÉRIODE DE QUESTIONS