

Anticipez les principaux changements en lien avec le **PL67**

Voici un aide-mémoire concis des changements prévus afin de mieux informer votre équipe sur les nouvelles balises législatives attendue. Vous retrouvez les axes ainsi que les modalités prévues par le projet de Règlement du PL67.

Prescription de médicaments à l'Annexe 1

Retrait des listes dans le Règlement. Possibilité d'amorcer des médicaments d'annexe 1 de façon plus autonome et élargie **selon des catégories** définies par le Règlement :

- Pour traiter un problème de santé courant correspondant aux caractéristiques prévues au Règlement;
- Pour traiter une maladie chronique diagnostiquée par un professionnel habilité chez un patient dont l'état de santé présente un faible risque de détérioration à court terme;
- Pour prévenir l'apparition de maladies, de conditions de santé, de signes/symptômes.

Substitution thérapeutique

- **Rupture de stock**
- **Problème relatif à l'administration** du médicament (ex. : impossibilité d'administrer par la voie prévue).
- **Présence ou risque d'effets indésirables** si situation clinique nécessite une telle substitution et prescripteur non joignable en temps utile.
- **Retrait du marché canadien**, la substitution peut avoir lieu au plus tôt 3 mois avant la date de ce retrait.
- **Médicament non disponible dans l'établissement** où le patient y reçoit des soins ou services
- **Médicament non couvert par l'assurance du patient**, une substitution est possible par un médicament inscrit à la liste des médicaments en vertu de la Loi sur l'assurance médicaments.

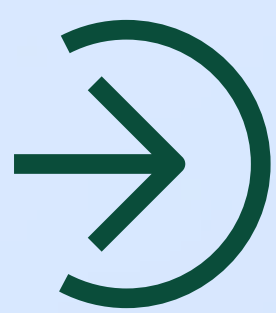
Administration

- **Aux fins de démonstration d'usage**
 - **Vaccination**
 - **Situation d'urgence**
 - **À des fins thérapeutiques** lorsque le médicament fait l'objet d'une ordonnance.
- Voies d'administration : Per os, topique, otique, ophtalmique, rectale, sous-cutané, intramusculaire, intranasale, intradermique, transdermique, inhalation.**

Prélèvement

Effectuer un prélèvement en introduisant un instrument **dans le pharynx ou au-delà du vestibule nasal.**

NB : Concernant la prolongation d'ordonnance, il est à rappeler que depuis novembre 2024, il n'y a plus aucune durée prédéterminée dans la Loi sur la pharmacie; le jugement clinique doit rester au centre des décisions.



Prochaines étapes :

1

Restez à l'affût de l'adoption formelle du Règlement afin de confirmer les changements attendus et de prendre connaissance de l'ensemble des modalités.

2

Mettez à jour vos procédures internes de facturation (selon l'Entente 2022-2025) pour intégrer chaque acte admissible.

3

Réorganisez la chaîne de travail en distinguant, lorsque possible, les activités cliniques de la distribution et en déléguant les tâches aux personnes les mieux désignées.

4

Planifiez une séance d'information pour tout le personnel dès la publication du Règlement final.



Mission clinique : Déprescription, prévention... et anticipation!

*M. Dumont, client fidèle, revient vous voir. Avec l'accord de son médecin, il souhaite amorcer une **déprescription de la duloxétine**. Le **plan de sevrage sera établi avec vous, selon sa tolérance**.*

DÉFI #1– Pouvez-vous facturer un **ajustement de dose** de la duloxétine en plus de la rencontre initiale de **prise en charge de déprescription**?

A) Oui

B) Non

RÉPONSE :

A) Oui, selon l'Entente 2022-2025, l'ajustement de dose est facturable en plus de prise en charge de la déprescription.

*Le même jour de la **première rencontre de suivi de déprescription**, vous recevez par télécopie un **protocole de préparation pour une colonoscopie** pour M. Dumont. En discutant avec lui, il vous confie que la dernière fois, c'était franchement une expérience dégueulasse : nausées, vomissements... Il est inquiet. Vous constatez aussi que **plusieurs antidiabétiques doivent être ajustés** avant l'examen. Aucun plan n'a été fourni. C'est à vous de briller.*

DÉFI #2– M. Dumont a du dimenhydrinate à la maison. Vous l'évaluez et recommandez de le prendre en prévention.

Pouvez-vous facturer l'amorce de traitement pour la prévention de nausées et vomissements?

A) Oui

B) Non, car vous ne lui avez pas servi le médicament

RÉPONSE :

A) L'évaluation a été individualisée à M. Dumont pour la prévention de nausées et vomissements et l'indication n'est pas pour un mal de transports. Ainsi, en documentant le tout au dossier-patient, l'acte est facturable, même sans service du produit.

DÉFI #3– Quelle est la meilleure façon de **suspendre temporairement** un antidiabétique qui sera repris après la coloscopie?

- A) Modifier la dose à « 0 mg » avec un acte d’ajustement**
B) Cesser le médicament avec un acte de cessation

RÉPONSE :

A) L’ajustement à 0 mg facilite la reprise sans obtention d’une nouvelle ordonnance.

DÉFI #4– Combien d’**ajustements** de thérapie pouvez-vous facturer par patient, par jour?

- A) 1**
B) 2
C) 3
D) 4

RÉPONSE :

D) Jusqu’à **4 ajustements/jour** sont facturables si cliniquement justifiés.



À retenir! Votre jugement clinique fait toute la différence. De la déprescription à la coloscopie, le pharmacien peut jouer un rôle clé dans l’ajustement, dans la gestion d’effets indésirables de sevrage... et même dans la prévention des expériences « dégueulasses » !

Les recommandations canadiennes sur la préparation à la coloscopie chez les personnes diabétiques peuvent vous aider dans les ajustements temporaires de doses des antidiabétiques en vue d’une coloscopie. Un tableau résumé se retrouve dans l’article en question également.