* 1. **Orientations du CRSP en lien avec le déploiement du GAP**

Lien bidirectionnel entre le GAP et les pharmaciens communautaires

**Nous rappelons aux CIUSS et autres établissements qu’il est nécessaire de fournir aux pharmaciens du territoire le numéro de télécopier direct de même que le numéro de téléphone pour professionnels** afin de rejoindre le GAP rapidement. Ce lien bidirectionnel devra exister à deux niveaux :

* **Équipes de triage du GAP** : dans le cas où un pharmacien ne peut pas répondre à un besoin ponctuel de santé qui lui est adressé (ie. symptômes d’alarme), il sera essentiel de réorienter le patient vers le GAP
* **Services transitoires** : dans le but de faciliter la continuité des soins des patients orphelins avec maladies chroniques, les pharmaciens peuvent nécessiter la collaboration d’un prescripteur

Présence d’un pharmacien de première ligne sur le GAP

**Nous recommandons l’intégration d’un pharmacien communautaire ou GMF dans les services transitoires** afin de répondre aux problèmes pharmacothérapeutiques d’un patient et faciliter le transfert des suivis aux pharmaciens communautaires.

**Un pharmacien-consultant sur l’équipe de triage clinique du GAP** pourrait aussi soutenirson équipe dans l’interprétation de la Loi 31 et des situations particulières qui peuvent y découler.

Activités pouvant être effectuées en pharmacie dans les algorithmes de triage

Dans le but de référer un patient orphelin vers une ressource adéquate, il est essentiel que les gestionnaires du GAP soient sensibilisés à toutes les activités pouvant être effectuées par les pharmaciens communautaires. **Nous implorons les CIUSSS d’intégrer adéquatement les situations pouvant être gérées par les pharmaciens communautaires dans les algorithmes de triage afin d’orienter le patient orphelin en pharmacie de façon efficiente.** Le document, « 1.2 Situations pouvant être référées en pharmacie », qui suit peut servir de modèle d’offre de services.

Pharmacien GMF en tant que professionnel de consultation

Dans le but de répondre aux besoin d’accès à la première ligne de la clientèle orpheline, les patients seront réorientés vers des plages de consultation en sans rendez-vous dans certains GMF. Un pharmacien GMF pourra effectuer la révision et l’optimisation de la pharmacothérapie de la clientèle avec polymédication ou problématiques complexes. Il pourra ajuster la médication et aussi faciliter le plan de transfert aux pharmaciens communautaires. **Nous encourageons les GMFs de majorer le temps pharmacien GMF afin de les intégrer aux plages de sans rendez-vous pour supporter la clientèle orpheline**.

Éviter les ententes entre les CIUSSS et des pharmacies communautaires participantes

**Nous n’appuyons pas le concept de créer des ententes entre les RLS et des pharmacies participantes**. Ceci peut favoriser le dirigisme qui est une pratique proscrite par tous les ordres professionnels.

Si un CIUSSS procède avec la création d’une telle liste, il est fortement conseillé que les principes ci-dessous soient suivis :

* La participation à cette liste doit être offerte à toutes les pharmacies d’un territoire d’une façon équitable et uniforme
* Une pharmacie doit être capable de s’inscrire et se désinscrire de cette liste à tout moment, de leur propre gré
* La liste doit être mise à jour régulièrement

**Pour un patient orphelin qui est déjà connu par une pharmacie communautaire, nous encourageons le GAP de faire le relais avec sa propre pharmacie** pour faire la prise en charge nécessaire. Pour un patient orphelin qui n’est pas connu d’une pharmacie communautaire, le patient pourrait choisir sa propre pharmacie et le GAP fera le relai nécessaire avec cette pharmacie. Si un patient est référé vers une pharmacie qui n’est pas apte à répondre à ses besoins, la pharmacie a le devoir de le référer vers une pharmacie qui pourra effectuer le service requis.