

COMITÉ EXECUTIF DE LA TABLE LOCALE DES PHARMACIENS DU TERRITOIRE DE JEANNE-MANCE ET DU SUD-OUEST VERDUN
COMPTE RENDU DE LA RENCONTRE 14 JUIN 2017
DE 17 H À 19 H – CLSC DES FAUBOURGS, SALLE 602-603

Présences :

Pharmaciens :

Mélanie Loranger, vice-présidente de la TLP SOV
Suzanne Paquette, secrétaire de la TLP SOV
Léa Prince-Duthel, formation continue de la TLP SOV
Diane Lafrance, conseiller en soins et services pharmaceutiques de la TLP SOV
Julie Dansereau, présidente de la TLP Jeanne-Mance
Alexandre Lahaie, Élane Huang, Benoit Charbonneau Trudel, Sandrine Amadori-Mathieu

Absents :

Samir Bouras, président de la TLP SOV
Gagnon Mariane, conseillère TLP Jeanne Mance
Saulnier, Félice, secrétaire TLP Jeanne Mance
Éric Van Hoenacker, vice-président TLP Jeanne Mance
Annie St-Onge, conseillère TLP Jeanne Mance

Invités :

Guylaine Dupuis, conseillère-cadre en soins infirmier
Anne-Marie Denault, conseillère-cadre en soins infirmier

CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal :

Geneviève Alary, directrice adjointe à la direction des services professionnels-volet opérations
Lise Charpentier, conseillère clinique de la 1^{re} ligne médicale
Chantal Plante, pharmacienne-conseil
Micheline Viens, chef adjointe services première ligne SOV
Cristèle Dumoulin, chef adjointe services première ligne Jeanne Mance

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
1.	Ouverture de la séance et mot de bienvenu de Madame Geneviève Alary	La séance est ouverte à 17h10. Madame Alary souhaite la bienvenue à tous.	
2.	Approbation de l'ordre du jour	L'ordre du jour a été entériné par Mélanie Loranger et secondé par Suzanne Paquette.	
3.	Dossier prescription d'infirmières Guylaine Dupuis, conseillère-cadre en soins infirmiers	Lise Charpentier présente Guylaine Dupuis, conseillère-cadre en soins infirmiers. <u>Discussion des stratégies dans le cadre de la fin des ordonnances collectives pour les activités visées par le droit de prescrire des infirmières.</u>	

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p>Guylaine mentionne une évolution significative au niveau de la prescription infirmière étant donné la recommandation du collège des médecins pour l'abolition des ordonnances collectives au 30 juin pour tous les domaines de prescriptions et ainsi déterminer qui va pouvoir prescrire ou non au terme effectif collégiale.</p> <p>Dans le contexte actuel, ce n'est pas l'ensemble des infirmières qui peuvent prescrire et selon la formation collégiale, certaines d'entre elles ne pourront jamais se qualifier pour prescrire et ne répondent pas aux dispositions transitoires établies par le règlement. Ceci représente une mesure d'atténuation au niveau de l'offre de service à la clientèle ainsi que le partenariat avec les pharmaciens communautaires.</p> <p>Guylaine a fait un tableau indiquant si l'infirmière peut prescrire ou non, s'il y a des frais, le diagnostic, etc. Le tableau sera envoyé à Anne-Marie Denault pour vérification.</p> <p>Les ordonnances collectives seront prolongées d'environ 6 mois et les ordonnances verbales des médecins transcrites par les infirmières pourraient être acceptées par les pharmaciens.</p> <p>Les ordonnances collectives suivantes seront retirées : contraception hormonale, pédiculose etc.</p> <p>C'est la responsabilité du pharmacien de s'assurer que les infirmières ont le droit de prescrire ou non certains médicaments, par exemple le droit de prescrire de la prednisone.</p> <p>On mentionne la difficulté de suivre les prescriptions en fonction des numéros de licence, et sur les communications des infirmières, leur numéro de licence ne sont pas toujours inscrit au bas de la prescription pour vérification. Lise suggère de consulter le site Web des pharmaciens et mentionne qu'il y a un lien qui les amène sur le site de l'OIIQ. De là il est possible de faire une recherche par numéro de permis ou par nom et il y aura réponse une mention si ce membre détient une attestation de prescription infirmière dans le ou les domaines suivants.</p> <p>Questions posées :</p> <p>Q. Quel est le « pool » des infirmières qui prescrivait les ordonnances collectives versus les exceptions ou si 50% des ordonnances ?</p>	<p>Un communiqué sera envoyé à tous</p> <p>Guylaine va envoyer le tableau à Anne Marie Denault pour validation, ensuite Lise va déposer le document sur le site Web</p>

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p>R. Actuellement nous avons 225 infirmières en première ligne principalement, mais certaines d'entre elles ne prescrivent pas. Suite à ces changements, nous continuons à donner la meilleure couverture possible à notre clientèle.</p> <p>Q. Certains pharmaciens n'appliquent pas la loi 41, est-ce qu'il y a des pharmacies sur notre territoire qu'on ne devrait pas référer ?</p> <p>R. Non, chaque pharmacie s'adapte aux besoins de sa clientèle.</p> <p>Q. Est-ce qu'il y a un nouveau logiciel indiquant les numéros de pratique, bannières ou autres ?</p> <p>R. Pour le moment, il n'y a pas de changement au niveau du système informatique.</p>	
4.	<p>Restriction des bandelettes RAMQ Anne-Marie Denault, conseillère-cadre en soins infirmiers</p>	<p>Lise Charpentier présente Anne-Marie Denault, conseillère-cadre en soins infirmiers.</p> <p><u>Formulaire de liaison infirmière-pharmacien</u></p> <p>Anne-Marie mentionne que pour les nouveaux codes de bandelettes, ce n'est pas nécessaire de modifier le formulaire de liaison pour le renouvellement de bandelettes. L'important est d'informer le patient de leur limite de bandelettes par année par exemple si renouvelable un an, mais la couverture est de 200 bandelettes par année, on peut lui suggérer un calendrier pour prendre ses tests de glycémie afin de gérer l'utilisation du nombre de bandelettes.</p> <p>Anne-Marie mentionne qu'il y aura un nouveau règlement pour les IPS en première ligne prochainement. Le changement majeur sera au niveau des pharmaciens qui n'auront plus accès à la liste de médicaments et les IPS auront droit au catalogue de la RAMQ. Anne-Marie Denault viendra faire une représentation lorsque les changements seront effectifs.</p>	<p>Si requis, envoyez vos recommandations à Lise pour ajuster le formulaire de liaison</p>
5.	<p>Échange avec les pharmaciens en GMF</p>	<p>Présentation des pharmaciens à tous.</p> <p><u>Discussion des stratégies opportunités avec les pharmaciens œuvrant en GMF</u></p> <p>Lise mentionne que les nouvelles ententes du ministère seront disponibles sous peu et les balises seront plus claires auprès des GMF.</p> <p>On propose de réunir les pharmaciens et collègues pour discuter de certains cas dans le but d'avoir une deuxième opinion et d'échanger sur les solutions probables. On mentionne qu'il serait</p>	

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p>souhaitable de faire un plan de transfert en communauté en mentionnant que le patient est stabilisé.</p> <p>Un projet pilote sur l'hypertension est en cours dans certaines pharmacies et lorsqu'on mentionne au patient que ce service va coûter un plus cher, les patients refusent de payer et utilisent la machine à pression de la pharmacie, car ils ne voient pas les bienfaits supplémentaires reliés aux coûts. Un autre projet pilote sera développé dès l'automne dans un autre CIUSSS concernant un formulaire de communication entre les pharmaciens communautaires et intervenants des maladies chroniques.</p> <p>Alexandre prépare les demandes de consultation de polypharmacie et fait la révision de dossier avec le médecin puis il évalue si le patient a besoin d'une prise en charge ou pas. L'avantage aux soins à domicile c'est de faire un résumé des soins incluant des suggestions à proposer au patient.</p> <p>Questions posées :</p> <p>Q. Est-ce que c'est pertinent de créer un comité des pharmaciens GMF ?</p> <p>R. Oui, un comité permettrait de partager les outils et les expériences de chacun.</p> <p>Q. Pour ceux qui sont en établissement, est-ce qu'on vous a déjà référé un patient diabétique non stabilisé du GMF ?</p> <p>R. Non, je reçois le patient seulement par consultation. La demande vient soit d'une infirmière ou d'un médecin pour réviser le dossier.</p> <p>Q. Suite aux visites à domicile, est-ce que la pharmacienne fait l'analyse des dossiers aléatoires ou si le médecin choisit le dossier à réviser ?</p> <p>R. Non, tous les dossiers à domicile sont analysés et maintenant, c'est aléatoire. En général, ce sont tous des nouveaux dossiers.</p> <p><u>Partage des meilleures pratiques</u></p> <p>Léa demande à tous s'il y aurait un intérêt à participer à un comité GMF sur l'échange des meilleures pratiques. Léa va vous envoyer un courriel à ce sujet.</p>	<p>Léa va envoyer un courriel à tous</p>

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p><u>Recensement des besoins pour mieux vous accompagner</u></p> <p>Il existe 5 programmes de maladies cliniques montréalaises.</p> <p>Projet pilote à venir : programme maladie et clinique pharmacien – intervenant maladie chronique.</p>	<p>pour organiser une rencontre dans le but de partager les meilleures pratiques et trouver des stratégies pour améliorer la pratique.</p>
6.	Échange sur la stratégie à prendre pour faire connaître davantage la loi 41 aux médecins de la communauté	<p>Discussion d'un sous-comité avec médecins et pharmaciens</p> <p>Dans le but de faire connaître davantage la Loi 41 aux médecins, il a été entendu qu'une conférence sur la Loi 41 conjointement médecins/pharmaciens sera intéressant d'organiser soit à l'automne ou au printemps prochain.</p>	
7.	Varia		
	Cessation tabagisme –O.C. Micheline Viens	<p>Cessation tabagisme –ordonnance collective</p> <p>Micheline demande s'il est possible de voir à la Table locale DRMG si les médecins sont intéressés à supporter une ordonnance collective sur la cessation tabagisme en lien avec le Champix.</p> <p>Si ceux-ci sont intéressés, Micheline pourrait former un groupe de travail qui travaillera sur cette ordonnance collective.</p>	<p>Voir à la prochaine table du DRMG.</p>
8.	Clôture de la rencontre	<p>La séance est levée à 19h10.</p>	

COMITÉ EXECUTIF DE LA TABLE LOCALE DES PHARMACIENS DU TERRITOIRE DE JEANNE-MANCE ET DU SUD-OUEST VERDUN
COMPTE RENDU DE LA RENCONTRE 14 JUIN 2017
DE 17 H À 19 H – CLSC DES FAUBOURGS, SALLE 602-603

Présences :

Pharmaciens :

Mélanie Loranger, vice-présidente de la TLP SOV
Suzanne Paquette, secrétaire de la TLP SOV
Léa Prince-Duthel, formation continue de la TLP SOV
Diane Lafrance, conseiller en soins et services pharmaceutiques de la TLP SOV
Julie Dansereau, présidente de la TLP Jeanne-Mance
Alexandre Lahaie, Éline Huang, Benoit Charbonneau Trudel, Sandrine Amadori-Mathieu

Absents :

Samir Bouras, président de la TLP SOV
Gagnon Mariane, conseillère TLP Jeanne Mance
Saulnier, Félice, secrétaire TLP Jeanne Mance
Éric Van Hoenacker, vice-président TLP Jeanne Mance
Annie St-Onge, conseillère TLP Jeanne Mance

Invités :

Guylaine Dupuis, conseillère-cadre en soins infirmier
Anne-Marie Denault, conseillère-cadre en soins infirmier

CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal :

Geneviève Alary, directrice adjointe à la direction des services professionnels-volet opérations
Lise Charpentier, conseillère clinique de la 1^{re} ligne médicale
Chantal Plante, pharmacienne-conseil
Micheline Viens, chef adjointe services première ligne SOV
Cristèle Dumoulin, chef adjointe services première ligne Jeanne Mance

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
1.	Ouverture de la séance et mot de bienvenu de Madame Geneviève Alary	La séance est ouverte à 17h10. Madame Alary souhaite la bienvenue à tous.	
2.	Approbation de l'ordre du jour	L'ordre du jour a été entériné par Mélanie Loranger et secondé par Suzanne Paquette.	
3.	Dossier prescription d'infirmières Guylaine Dupuis, conseillère-cadre en soins infirmiers	Lise Charpentier présente Guylaine Dupuis, conseillère-cadre en soins infirmiers. <u>Discussion des stratégies dans le cadre de la fin des ordonnances collectives pour les activités visées par le droit de prescrire des infirmières.</u>	

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p>Guylaine mentionne une évolution significative au niveau de la prescription infirmière étant donné la recommandation du collège des médecins pour l'abolition des ordonnances collectives au 30 juin pour tous les domaines de prescriptions et ainsi déterminer qui va pouvoir prescrire ou non au terme effectif collégiale.</p> <p>Dans le contexte actuel, ce n'est pas l'ensemble des infirmières qui peuvent prescrire et selon la formation collégiale, certaines d'entre elles ne pourront jamais se qualifier pour prescrire et ne répondent pas aux dispositions transitoires établies par le règlement. Ceci représente une mesure d'atténuation au niveau de l'offre de service à la clientèle ainsi que le partenariat avec les pharmaciens communautaires.</p> <p>Guylaine a fait un tableau indiquant si l'infirmière peut prescrire ou non, s'il y a des frais, le diagnostic, etc. Le tableau sera envoyé à Anne-Marie Denault pour vérification.</p> <p>Les ordonnances collectives seront prolongées d'environ 6 mois et les ordonnances verbales des médecins transcrites par les infirmières pourraient être acceptées par les pharmaciens.</p> <p>Les ordonnances collectives suivantes seront retirées : contraception hormonale, pédiculose etc.</p> <p>C'est la responsabilité du pharmacien de s'assurer que les infirmières ont le droit de prescrire ou non certains médicaments, par exemple le droit de prescrire de la prednisone.</p> <p>On mentionne la difficulté de suivre les prescriptions en fonction des numéros de licence, et sur les communications des infirmières, leur numéro de licence ne sont pas toujours inscrit au bas de la prescription pour vérification. Lise suggère de consulter le site Web des pharmaciens et mentionne qu'il y a un lien qui les amène sur le site de l'OIIQ. De là il est possible de faire une recherche par numéro de permis ou par nom et il y aura réponse une mention si ce membre détient une attestation de prescription infirmière dans le ou les domaines suivants.</p> <p>Questions posées :</p> <p>Q. Quel est le « pool » des infirmières qui prescrivait les ordonnances collectives versus les exceptions ou si 50% des ordonnances ?</p>	<p>Un communiqué sera envoyé à tous</p> <p>Guylaine va envoyer le tableau à Anne Marie Denault pour validation, ensuite Lise va déposer le document sur le site Web</p>

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p>R. Actuellement nous avons 225 infirmières en première ligne principalement, mais certaines d'entre elles ne prescrivent pas. Suite à ces changements, nous continuons à donner la meilleure couverture possible à notre clientèle.</p> <p>Q. Certains pharmaciens n'appliquent pas la loi 41, est-ce qu'il y a des pharmacies sur notre territoire qu'on ne devrait pas référer ?</p> <p>R. Non, chaque pharmacie s'adapte aux besoins de sa clientèle.</p> <p>Q. Est-ce qu'il y a un nouveau logiciel indiquant les numéros de pratique, bannières ou autres ?</p> <p>R. Pour le moment, il n'y a pas de changement au niveau du système informatique.</p>	
4.	<p>Restriction des bandelettes RAMQ Anne-Marie Denault, conseillère-cadre en soins infirmiers</p>	<p>Lise Charpentier présente Anne-Marie Denault, conseillère-cadre en soins infirmiers.</p> <p><u>Formulaire de liaison infirmière-pharmacien</u></p> <p>Anne-Marie mentionne que pour les nouveaux codes de bandelettes, ce n'est pas nécessaire de modifier le formulaire de liaison pour le renouvellement de bandelettes. L'important est d'informer le patient de leur limite de bandelettes par année par exemple si renouvelable un an, mais la couverture est de 200 bandelettes par année, on peut lui suggérer un calendrier pour prendre ses tests de glycémie afin de gérer l'utilisation du nombre de bandelettes.</p> <p>Anne-Marie mentionne qu'il y aura un nouveau règlement pour les IPS en première ligne prochainement. Le changement majeur sera au niveau des pharmaciens qui n'auront plus accès à la liste de médicaments et les IPS auront droit au catalogue de la RAMQ. Anne-Marie Denault viendra faire une représentation lorsque les changements seront effectifs.</p>	<p>Si requis, envoyez vos recommandations à Lise pour ajuster le formulaire de liaison</p>
5.	<p>Échange avec les pharmaciens en GMF</p>	<p>Présentation des pharmaciens à tous.</p> <p><u>Discussion des stratégies opportunités avec les pharmaciens œuvrant en GMF</u></p> <p>Lise mentionne que les nouvelles ententes du ministère seront disponibles sous peu et les balises seront plus claires auprès des GMF.</p> <p>On propose de réunir les pharmaciens et collègues pour discuter de certains cas dans le but d'avoir une deuxième opinion et d'échanger sur les solutions probables. On mentionne qu'il serait</p>	

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p>souhaitable de faire un plan de transfert en communauté en mentionnant que le patient est stabilisé.</p> <p>Un projet pilote sur l'hypertension est en cours dans certaines pharmacies et lorsqu'on mentionne au patient que ce service va coûter un plus cher, les patients refusent de payer et utilisent la machine à pression de la pharmacie, car ils ne voient pas les bienfaits supplémentaires reliés aux coûts. Un autre projet pilote sera développé dès l'automne dans un autre CIUSSS concernant un formulaire de communication entre les pharmaciens communautaires et intervenants des maladies chroniques.</p> <p>Alexandre prépare les demandes de consultation de polypharmacie et fait la révision de dossier avec le médecin puis il évalue si le patient a besoin d'une prise en charge ou pas. L'avantage aux soins à domicile c'est de faire un résumé des soins incluant des suggestions à proposer au patient.</p> <p>Questions posées :</p> <p>Q. Est-ce que c'est pertinent de créer un comité des pharmaciens GMF ?</p> <p>R. Oui, un comité permettrait de partager les outils et les expériences de chacun.</p> <p>Q. Pour ceux qui sont en établissement, est-ce qu'on vous a déjà référé un patient diabétique non stabilisé du GMF ?</p> <p>R. Non, je reçois le patient seulement par consultation. La demande vient soit d'une infirmière ou d'un médecin pour réviser le dossier.</p> <p>Q. Suite aux visites à domicile, est-ce que la pharmacienne fait l'analyse des dossiers aléatoires ou si le médecin choisit le dossier à réviser ?</p> <p>R. Non, tous les dossiers à domicile sont analysés et maintenant, c'est aléatoire. En général, ce sont tous des nouveaux dossiers.</p> <p><u>Partage des meilleures pratiques</u></p> <p>Léa demande à tous s'il y aurait un intérêt à participer à un comité GMF sur l'échange des meilleures pratiques. Léa va vous envoyer un courriel à ce sujet.</p>	<p>Léa va envoyer un courriel à tous</p>

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p><u>Recensement des besoins pour mieux vous accompagner</u></p> <p>Il existe 5 programmes de maladies cliniques montréalaises.</p> <p>Projet pilote à venir : programme maladie et clinique pharmacien – intervenant maladie chronique.</p>	<p>pour organiser une rencontre dans le but de partager les meilleures pratiques et trouver des stratégies pour améliorer la pratique.</p>
6.	Échange sur la stratégie à prendre pour faire connaître davantage la loi 41 aux médecins de la communauté	<p>Discussion d'un sous-comité avec médecins et pharmaciens</p> <p>Dans le but de faire connaître davantage la Loi 41 aux médecins, il a été entendu qu'une conférence sur la Loi 41 conjointement médecins/pharmaciens sera intéressant d'organiser soit à l'automne ou au printemps prochain.</p>	
7.	Varia		
	<p>Cessation tabagisme –O.C. Micheline Viens</p>	<p>Cessation tabagisme –ordonnance collective</p> <p>Micheline demande s'il est possible de voir à la Table locale DRMG si les médecins sont intéressés à supporter une ordonnance collective sur la cessation tabagisme en lien avec le Champix.</p> <p>Si ceux-ci sont intéressés, Micheline pourrait former un groupe de travail qui travaillera sur cette ordonnance collective.</p>	<p>Voir à la prochaine table du DRMG.</p>
8.	Clôture de la rencontre	<p>La séance est levée à 19h10.</p>	

COMITÉ EXECUTIF DE LA TABLE LOCALE DES PHARMACIENS DU TERRITOIRE DE JEANNE-MANCE ET DU SUD-OUEST VERDUN
COMPTE RENDU DE LA RENCONTRE 14 JUIN 2017
DE 17 H À 19 H – CLSC DES FAUBOURGS, SALLE 602-603

Présences :

Pharmaciens :

Mélanie Loranger, vice-présidente de la TLP SOV
Suzanne Paquette, secrétaire de la TLP SOV
Léa Prince-Duthel, formation continue de la TLP SOV
Diane Lafrance, conseiller en soins et services pharmaceutiques de la TLP SOV
Julie Dansereau, présidente de la TLP Jeanne-Mance
Alexandre Lahaie, Élane Huang, Benoit Charbonneau Trudel, Sandrine Amadori-Mathieu

Absents :

Samir Bouras, président de la TLP SOV
Gagnon Mariane, conseillère TLP Jeanne Mance
Saulnier, Félice, secrétaire TLP Jeanne Mance
Éric Van Hoenacker, vice-président TLP Jeanne Mance
Annie St-Onge, conseillère TLP Jeanne Mance

Invités :

Guylaine Dupuis, conseillère-cadre en soins infirmier
Anne-Marie Denault, conseillère-cadre en soins infirmier

CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal :

Geneviève Alary, directrice adjointe à la direction des services professionnels-volet opérations
Lise Charpentier, conseillère clinique de la 1^{re} ligne médicale
Chantal Plante, pharmacienne-conseil
Micheline Viens, chef adjointe services première ligne SOV
Cristèle Dumoulin, chef adjointe services première ligne Jeanne Mance

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
1.	Ouverture de la séance et mot de bienvenu de Madame Geneviève Alary	La séance est ouverte à 17h10. Madame Alary souhaite la bienvenue à tous.	
2.	Approbation de l'ordre du jour	L'ordre du jour a été entériné par Mélanie Loranger et secondé par Suzanne Paquette.	
3.	Dossier prescription d'infirmières Guylaine Dupuis, conseillère-cadre en soins infirmiers	Lise Charpentier présente Guylaine Dupuis, conseillère-cadre en soins infirmiers. <u>Discussion des stratégies dans le cadre de la fin des ordonnances collectives pour les activités visées par le droit de prescrire des infirmières.</u>	

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p>Guylaine mentionne une évolution significative au niveau de la prescription infirmière étant donné la recommandation du collège des médecins pour l'abolition des ordonnances collectives au 30 juin pour tous les domaines de prescriptions et ainsi déterminer qui va pouvoir prescrire ou non au terme effectif collégiale.</p> <p>Dans le contexte actuel, ce n'est pas l'ensemble des infirmières qui peuvent prescrire et selon la formation collégiale, certaines d'entre elles ne pourront jamais se qualifier pour prescrire et ne répondent pas aux dispositions transitoires établies par le règlement. Ceci représente une mesure d'atténuation au niveau de l'offre de service à la clientèle ainsi que le partenariat avec les pharmaciens communautaires.</p> <p>Guylaine a fait un tableau indiquant si l'infirmière peut prescrire ou non, s'il y a des frais, le diagnostic, etc. Le tableau sera envoyé à Anne-Marie Denault pour vérification.</p> <p>Les ordonnances collectives seront prolongées d'environ 6 mois et les ordonnances verbales des médecins transcrites par les infirmières pourraient être acceptées par les pharmaciens.</p> <p>Les ordonnances collectives suivantes seront retirées : contraception hormonale, pédiculose etc.</p> <p>C'est la responsabilité du pharmacien de s'assurer que les infirmières ont le droit de prescrire ou non certains médicaments, par exemple le droit de prescrire de la prednisone.</p> <p>On mentionne la difficulté de suivre les prescriptions en fonction des numéros de licence, et sur les communications des infirmières, leur numéro de licence ne sont pas toujours inscrit au bas de la prescription pour vérification. Lise suggère de consulter le site Web des pharmaciens et mentionne qu'il y a un lien qui les amène sur le site de l'OIIQ. De là il est possible de faire une recherche par numéro de permis ou par nom et il y aura réponse une mention si ce membre détient une attestation de prescription infirmière dans le ou les domaines suivants.</p> <p>Questions posées :</p> <p>Q. Quel est le « pool » des infirmières qui prescrivait les ordonnances collectives versus les exceptions ou si 50% des ordonnances ?</p>	<p>Un communiqué sera envoyé à tous</p> <p>Guylaine va envoyer le tableau à Anne Marie Denault pour validation, ensuite Lise va déposer le document sur le site Web</p>

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p>R. Actuellement nous avons 225 infirmières en première ligne principalement, mais certaines d'entre elles ne prescrivent pas. Suite à ces changements, nous continuons à donner la meilleure couverture possible à notre clientèle.</p> <p>Q. Certains pharmaciens n'appliquent pas la loi 41, est-ce qu'il y a des pharmacies sur notre territoire qu'on ne devrait pas référer ?</p> <p>R. Non, chaque pharmacie s'adapte aux besoins de sa clientèle.</p> <p>Q. Est-ce qu'il y a un nouveau logiciel indiquant les numéros de pratique, bannières ou autres ?</p> <p>R. Pour le moment, il n'y a pas de changement au niveau du système informatique.</p>	
4.	<p>Restriction des bandelettes RAMQ Anne-Marie Denault, conseillère-cadre en soins infirmiers</p>	<p>Lise Charpentier présente Anne-Marie Denault, conseillère-cadre en soins infirmiers.</p> <p><u>Formulaire de liaison infirmière-pharmacien</u></p> <p>Anne-Marie mentionne que pour les nouveaux codes de bandelettes, ce n'est pas nécessaire de modifier le formulaire de liaison pour le renouvellement de bandelettes. L'important est d'informer le patient de leur limite de bandelettes par année par exemple si renouvelable un an, mais la couverture est de 200 bandelettes par année, on peut lui suggérer un calendrier pour prendre ses tests de glycémie afin de gérer l'utilisation du nombre de bandelettes.</p> <p>Anne-Marie mentionne qu'il y aura un nouveau règlement pour les IPS en première ligne prochainement. Le changement majeur sera au niveau des pharmaciens qui n'auront plus accès à la liste de médicaments et les IPS auront droit au catalogue de la RAMQ. Anne-Marie Denault viendra faire une représentation lorsque les changements seront effectifs.</p>	<p>Si requis, envoyez vos recommandations à Lise pour ajuster le formulaire de liaison</p>
5.	<p>Échange avec les pharmaciens en GMF</p>	<p>Présentation des pharmaciens à tous.</p> <p><u>Discussion des stratégies opportunités avec les pharmaciens œuvrant en GMF</u></p> <p>Lise mentionne que les nouvelles ententes du ministère seront disponibles sous peu et les balises seront plus claires auprès des GMF.</p> <p>On propose de réunir les pharmaciens et collègues pour discuter de certains cas dans le but d'avoir une deuxième opinion et d'échanger sur les solutions probables. On mentionne qu'il serait</p>	

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p>souhaitable de faire un plan de transfert en communauté en mentionnant que le patient est stabilisé.</p> <p>Un projet pilote sur l'hypertension est en cours dans certaines pharmacies et lorsqu'on mentionne au patient que ce service va coûter un plus cher, les patients refusent de payer et utilisent la machine à pression de la pharmacie, car ils ne voient pas les bienfaits supplémentaires reliés aux coûts. Un autre projet pilote sera développé dès l'automne dans un autre CIUSSS concernant un formulaire de communication entre les pharmaciens communautaires et intervenants des maladies chroniques.</p> <p>Alexandre prépare les demandes de consultation de polypharmacie et fait la révision de dossier avec le médecin puis il évalue si le patient a besoin d'une prise en charge ou pas. L'avantage aux soins à domicile c'est de faire un résumé des soins incluant des suggestions à proposer au patient.</p> <p>Questions posées :</p> <p>Q. Est-ce que c'est pertinent de créer un comité des pharmaciens GMF ?</p> <p>R. Oui, un comité permettrait de partager les outils et les expériences de chacun.</p> <p>Q. Pour ceux qui sont en établissement, est-ce qu'on vous a déjà référé un patient diabétique non stabilisé du GMF ?</p> <p>R. Non, je reçois le patient seulement par consultation. La demande vient soit d'une infirmière ou d'un médecin pour réviser le dossier.</p> <p>Q. Suite aux visites à domicile, est-ce que la pharmacienne fait l'analyse des dossiers aléatoires ou si le médecin choisit le dossier à réviser ?</p> <p>R. Non, tous les dossiers à domicile sont analysés et maintenant, c'est aléatoire. En général, ce sont tous des nouveaux dossiers.</p> <p><u>Partage des meilleures pratiques</u></p> <p>Léa demande à tous s'il y aurait un intérêt à participer à un comité GMF sur l'échange des meilleures pratiques. Léa va vous envoyer un courriel à ce sujet.</p>	<p>Léa va envoyer un courriel à tous</p>

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p><u>Recensement des besoins pour mieux vous accompagner</u></p> <p>Il existe 5 programmes de maladies cliniques montréalaises.</p> <p>Projet pilote à venir : programme maladie et clinique pharmacien – intervenant maladie chronique.</p>	<p>pour organiser une rencontre dans le but de partager les meilleures pratiques et trouver des stratégies pour améliorer la pratique.</p>
6.	Échange sur la stratégie à prendre pour faire connaître davantage la loi 41 aux médecins de la communauté	<p>Discussion d'un sous-comité avec médecins et pharmaciens</p> <p>Dans le but de faire connaître davantage la Loi 41 aux médecins, il a été entendu qu'une conférence sur la Loi 41 conjointement médecins/pharmaciens sera intéressant d'organiser soit à l'automne ou au printemps prochain.</p>	
7.	Varia		
	<p>Cessation tabagisme –O.C. Micheline Viens</p>	<p>Cessation tabagisme –ordonnance collective</p> <p>Micheline demande s'il est possible de voir à la Table locale DRMG si les médecins sont intéressés à supporter une ordonnance collective sur la cessation tabagisme en lien avec le Champix.</p> <p>Si ceux-ci sont intéressés, Micheline pourrait former un groupe de travail qui travaillera sur cette ordonnance collective.</p>	<p>Voir à la prochaine table du DRMG.</p>
8.	Clôture de la rencontre	<p>La séance est levée à 19h10.</p>	

COMITÉ EXECUTIF DE LA TABLE LOCALE DES PHARMACIENS DU TERRITOIRE DE JEANNE-MANCE ET DU SUD-OUEST VERDUN
COMPTE RENDU DE LA RENCONTRE 14 JUIN 2017
DE 17 H À 19 H – CLSC DES FAUBOURGS, SALLE 602-603

Présences :

Pharmaciens :

Mélanie Loranger, vice-présidente de la TLP SOV
Suzanne Paquette, secrétaire de la TLP SOV
Léa Prince-Duthel, formation continue de la TLP SOV
Diane Lafrance, conseiller en soins et services pharmaceutiques de la TLP SOV
Julie Dansereau, présidente de la TLP Jeanne-Mance
Alexandre Lahaie, Éline Huang, Benoit Charbonneau Trudel, Sandrine Amadori-Mathieu

Absents :

Samir Bouras, président de la TLP SOV
Gagnon Mariane, conseillère TLP Jeanne Mance
Saulnier, Félice, secrétaire TLP Jeanne Mance
Éric Van Hoenacker, vice-président TLP Jeanne Mance
Annie St-Onge, conseillère TLP Jeanne Mance

Invités :

Guylaine Dupuis, conseillère-cadre en soins infirmier
Anne-Marie Denault, conseillère-cadre en soins infirmier

CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal :

Geneviève Alary, directrice adjointe à la direction des services professionnels-volet opérations
Lise Charpentier, conseillère clinique de la 1^{re} ligne médicale
Chantal Plante, pharmacienne-conseil
Micheline Viens, chef adjointe services première ligne SOV
Cristèle Dumoulin, chef adjointe services première ligne Jeanne Mance

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
1.	Ouverture de la séance et mot de bienvenu de Madame Geneviève Alary	La séance est ouverte à 17h10. Madame Alary souhaite la bienvenue à tous.	
2.	Approbation de l'ordre du jour	L'ordre du jour a été entériné par Mélanie Loranger et secondé par Suzanne Paquette.	
3.	Dossier prescription d'infirmières Guylaine Dupuis, conseillère-cadre en soins infirmiers	Lise Charpentier présente Guylaine Dupuis, conseillère-cadre en soins infirmiers. <u>Discussion des stratégies dans le cadre de la fin des ordonnances collectives pour les activités visées par le droit de prescrire des infirmières.</u>	

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p>Guylaine mentionne une évolution significative au niveau de la prescription infirmière étant donné la recommandation du collège des médecins pour l'abolition des ordonnances collectives au 30 juin pour tous les domaines de prescriptions et ainsi déterminer qui va pouvoir prescrire ou non au terme effectif collégiale.</p> <p>Dans le contexte actuel, ce n'est pas l'ensemble des infirmières qui peuvent prescrire et selon la formation collégiale, certaines d'entre elles ne pourront jamais se qualifier pour prescrire et ne répondent pas aux dispositions transitoires établies par le règlement. Ceci représente une mesure d'atténuation au niveau de l'offre de service à la clientèle ainsi que le partenariat avec les pharmaciens communautaires.</p> <p>Guylaine a fait un tableau indiquant si l'infirmière peut prescrire ou non, s'il y a des frais, le diagnostic, etc. Le tableau sera envoyé à Anne-Marie Denault pour vérification.</p> <p>Les ordonnances collectives seront prolongées d'environ 6 mois et les ordonnances verbales des médecins transcrites par les infirmières pourraient être acceptées par les pharmaciens.</p> <p>Les ordonnances collectives suivantes seront retirées : contraception hormonale, pédiculose etc.</p> <p>C'est la responsabilité du pharmacien de s'assurer que les infirmières ont le droit de prescrire ou non certains médicaments, par exemple le droit de prescrire de la prednisone.</p> <p>On mentionne la difficulté de suivre les prescriptions en fonction des numéros de licence, et sur les communications des infirmières, leur numéro de licence ne sont pas toujours inscrit au bas de la prescription pour vérification. Lise suggère de consulter le site Web des pharmaciens et mentionne qu'il y a un lien qui les amène sur le site de l'OIIQ. De là il est possible de faire une recherche par numéro de permis ou par nom et il y aura réponse une mention si ce membre détient une attestation de prescription infirmière dans le ou les domaines suivants.</p> <p>Questions posées :</p> <p>Q. Quel est le « pool » des infirmières qui prescrivait les ordonnances collectives versus les exceptions ou si 50% des ordonnances ?</p>	<p>Un communiqué sera envoyé à tous</p> <p>Guylaine va envoyer le tableau à Anne Marie Denault pour validation, ensuite Lise va déposer le document sur le site Web</p>

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p>R. Actuellement nous avons 225 infirmières en première ligne principalement, mais certaines d'entre elles ne prescrivent pas. Suite à ces changements, nous continuons à donner la meilleure couverture possible à notre clientèle.</p> <p>Q. Certains pharmaciens n'appliquent pas la loi 41, est-ce qu'il y a des pharmacies sur notre territoire qu'on ne devrait pas référer ?</p> <p>R. Non, chaque pharmacie s'adapte aux besoins de sa clientèle.</p> <p>Q. Est-ce qu'il y a un nouveau logiciel indiquant les numéros de pratique, bannières ou autres ?</p> <p>R. Pour le moment, il n'y a pas de changement au niveau du système informatique.</p>	
4.	<p>Restriction des bandelettes RAMQ Anne-Marie Denault, conseillère-cadre en soins infirmiers</p>	<p>Lise Charpentier présente Anne-Marie Denault, conseillère-cadre en soins infirmiers.</p> <p><u>Formulaire de liaison infirmière-pharmacien</u></p> <p>Anne-Marie mentionne que pour les nouveaux codes de bandelettes, ce n'est pas nécessaire de modifier le formulaire de liaison pour le renouvellement de bandelettes. L'important est d'informer le patient de leur limite de bandelettes par année par exemple si renouvelable un an, mais la couverture est de 200 bandelettes par année, on peut lui suggérer un calendrier pour prendre ses tests de glycémie afin de gérer l'utilisation du nombre de bandelettes.</p> <p>Anne-Marie mentionne qu'il y aura un nouveau règlement pour les IPS en première ligne prochainement. Le changement majeur sera au niveau des pharmaciens qui n'auront plus accès à la liste de médicaments et les IPS auront droit au catalogue de la RAMQ. Anne-Marie Denault viendra faire une représentation lorsque les changements seront effectifs.</p>	<p>Si requis, envoyez vos recommandations à Lise pour ajuster le formulaire de liaison</p>
5.	<p>Échange avec les pharmaciens en GMF</p>	<p>Présentation des pharmaciens à tous.</p> <p><u>Discussion des stratégies opportunités avec les pharmaciens œuvrant en GMF</u></p> <p>Lise mentionne que les nouvelles ententes du ministère seront disponibles sous peu et les balises seront plus claires auprès des GMF.</p> <p>On propose de réunir les pharmaciens et collègues pour discuter de certains cas dans le but d'avoir une deuxième opinion et d'échanger sur les solutions probables. On mentionne qu'il serait</p>	

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p>souhaitable de faire un plan de transfert en communauté en mentionnant que le patient est stabilisé.</p> <p>Un projet pilote sur l'hypertension est en cours dans certaines pharmacies et lorsqu'on mentionne au patient que ce service va coûter un plus cher, les patients refusent de payer et utilisent la machine à pression de la pharmacie, car ils ne voient pas les bienfaits supplémentaires reliés aux coûts. Un autre projet pilote sera développé dès l'automne dans un autre CIUSSS concernant un formulaire de communication entre les pharmaciens communautaires et intervenants des maladies chroniques.</p> <p>Alexandre prépare les demandes de consultation de polypharmacie et fait la révision de dossier avec le médecin puis il évalue si le patient a besoin d'une prise en charge ou pas. L'avantage aux soins à domicile c'est de faire un résumé des soins incluant des suggestions à proposer au patient.</p> <p>Questions posées :</p> <p>Q. Est-ce que c'est pertinent de créer un comité des pharmaciens GMF ?</p> <p>R. Oui, un comité permettrait de partager les outils et les expériences de chacun.</p> <p>Q. Pour ceux qui sont en établissement, est-ce qu'on vous a déjà référé un patient diabétique non stabilisé du GMF ?</p> <p>R. Non, je reçois le patient seulement par consultation. La demande vient soit d'une infirmière ou d'un médecin pour réviser le dossier.</p> <p>Q. Suite aux visites à domicile, est-ce que la pharmacienne fait l'analyse des dossiers aléatoires ou si le médecin choisit le dossier à réviser ?</p> <p>R. Non, tous les dossiers à domicile sont analysés et maintenant, c'est aléatoire. En général, ce sont tous des nouveaux dossiers.</p> <p><u>Partage des meilleures pratiques</u></p> <p>Léa demande à tous s'il y aurait un intérêt à participer à un comité GMF sur l'échange des meilleures pratiques. Léa va vous envoyer un courriel à ce sujet.</p>	<p>Léa va envoyer un courriel à tous</p>

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p><u>Recensement des besoins pour mieux vous accompagner</u></p> <p>Il existe 5 programmes de maladies cliniques montréalaises.</p> <p>Projet pilote à venir : programme maladie et clinique pharmacien – intervenant maladie chronique.</p>	<p>pour organiser une rencontre dans le but de partager les meilleures pratiques et trouver des stratégies pour améliorer la pratique.</p>
6.	Échange sur la stratégie à prendre pour faire connaître davantage la loi 41 aux médecins de la communauté	<p>Discussion d'un sous-comité avec médecins et pharmaciens</p> <p>Dans le but de faire connaître davantage la Loi 41 aux médecins, il a été entendu qu'une conférence sur la Loi 41 conjointement médecins/pharmaciens sera intéressant d'organiser soit à l'automne ou au printemps prochain.</p>	
7.	Varia		
	Cessation tabagisme –O.C. Micheline Viens	<p>Cessation tabagisme –ordonnance collective</p> <p>Micheline demande s'il est possible de voir à la Table locale DRMG si les médecins sont intéressés à supporter une ordonnance collective sur la cessation tabagisme en lien avec le Champix.</p> <p>Si ceux-ci sont intéressés, Micheline pourrait former un groupe de travail qui travaillera sur cette ordonnance collective.</p>	<p>Voir à la prochaine table du DRMG.</p>
8.	Clôture de la rencontre	<p>La séance est levée à 19h10.</p>	

COMITÉ EXECUTIF DE LA TABLE LOCALE DES PHARMACIENS DU TERRITOIRE DE JEANNE-MANCE ET DU SUD-OUEST VERDUN
COMPTE RENDU DE LA RENCONTRE 14 JUIN 2017
DE 17 H À 19 H – CLSC DES FAUBOURGS, SALLE 602-603

Présences :

Pharmaciens :

Mélanie Loranger, vice-présidente de la TLP SOV
Suzanne Paquette, secrétaire de la TLP SOV
Léa Prince-Duthel, formation continue de la TLP SOV
Diane Lafrance, conseiller en soins et services pharmaceutiques de la TLP SOV
Julie Dansereau, présidente de la TLP Jeanne-Mance
Alexandre Lahaie, Élane Huang, Benoit Charbonneau Trudel, Sandrine Amadori-Mathieu

Absents :

Samir Bouras, président de la TLP SOV
Gagnon Mariane, conseillère TLP Jeanne Mance
Saulnier, Félice, secrétaire TLP Jeanne Mance
Éric Van Hoenacker, vice-président TLP Jeanne Mance
Annie St-Onge, conseillère TLP Jeanne Mance

Invités :

Guylaine Dupuis, conseillère-cadre en soins infirmier
Anne-Marie Denault, conseillère-cadre en soins infirmier

CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal :

Geneviève Alary, directrice adjointe à la direction des services professionnels-volet opérations
Lise Charpentier, conseillère clinique de la 1^{re} ligne médicale
Chantal Plante, pharmacienne-conseil
Micheline Viens, chef adjointe services première ligne SOV
Cristèle Dumoulin, chef adjointe services première ligne Jeanne Mance

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
1.	Ouverture de la séance et mot de bienvenu de Madame Geneviève Alary	La séance est ouverte à 17h10. Madame Alary souhaite la bienvenue à tous.	
2.	Approbation de l'ordre du jour	L'ordre du jour a été entériné par Mélanie Loranger et secondé par Suzanne Paquette.	
3.	Dossier prescription d'infirmières Guylaine Dupuis, conseillère-cadre en soins infirmiers	Lise Charpentier présente Guylaine Dupuis, conseillère-cadre en soins infirmiers. <u>Discussion des stratégies dans le cadre de la fin des ordonnances collectives pour les activités visées par le droit de prescrire des infirmières.</u>	

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p>Guylaine mentionne une évolution significative au niveau de la prescription infirmière étant donné la recommandation du collège des médecins pour l'abolition des ordonnances collectives au 30 juin pour tous les domaines de prescriptions et ainsi déterminer qui va pouvoir prescrire ou non au terme effectif collégiale.</p> <p>Dans le contexte actuel, ce n'est pas l'ensemble des infirmières qui peuvent prescrire et selon la formation collégiale, certaines d'entre elles ne pourront jamais se qualifier pour prescrire et ne répondent pas aux dispositions transitoires établies par le règlement. Ceci représente une mesure d'atténuation au niveau de l'offre de service à la clientèle ainsi que le partenariat avec les pharmaciens communautaires.</p> <p>Guylaine a fait un tableau indiquant si l'infirmière peut prescrire ou non, s'il y a des frais, le diagnostic, etc. Le tableau sera envoyé à Anne-Marie Denault pour vérification.</p> <p>Les ordonnances collectives seront prolongées d'environ 6 mois et les ordonnances verbales des médecins transcrites par les infirmières pourraient être acceptées par les pharmaciens.</p> <p>Les ordonnances collectives suivantes seront retirées : contraception hormonale, pédiculose etc.</p> <p>C'est la responsabilité du pharmacien de s'assurer que les infirmières ont le droit de prescrire ou non certains médicaments, par exemple le droit de prescrire de la prednisone.</p> <p>On mentionne la difficulté de suivre les prescriptions en fonction des numéros de licence, et sur les communications des infirmières, leur numéro de licence ne sont pas toujours inscrit au bas de la prescription pour vérification. Lise suggère de consulter le site Web des pharmaciens et mentionne qu'il y a un lien qui les amène sur le site de l'OIIQ. De là il est possible de faire une recherche par numéro de permis ou par nom et il y aura réponse une mention si ce membre détient une attestation de prescription infirmière dans le ou les domaines suivants.</p> <p>Questions posées :</p> <p>Q. Quel est le « pool » des infirmières qui prescrivait les ordonnances collectives versus les exceptions ou si 50% des ordonnances ?</p>	<p>Un communiqué sera envoyé à tous</p> <p>Guylaine va envoyer le tableau à Anne Marie Denault pour validation, ensuite Lise va déposer le document sur le site Web</p>

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p>R. Actuellement nous avons 225 infirmières en première ligne principalement, mais certaines d'entre elles ne prescrivent pas. Suite à ces changements, nous continuons à donner la meilleure couverture possible à notre clientèle.</p> <p>Q. Certains pharmaciens n'appliquent pas la loi 41, est-ce qu'il y a des pharmacies sur notre territoire qu'on ne devrait pas référer ?</p> <p>R. Non, chaque pharmacie s'adapte aux besoins de sa clientèle.</p> <p>Q. Est-ce qu'il y a un nouveau logiciel indiquant les numéros de pratique, bannières ou autres ?</p> <p>R. Pour le moment, il n'y a pas de changement au niveau du système informatique.</p>	
4.	<p>Restriction des bandelettes RAMQ Anne-Marie Denault, conseillère-cadre en soins infirmiers</p>	<p>Lise Charpentier présente Anne-Marie Denault, conseillère-cadre en soins infirmiers.</p> <p><u>Formulaire de liaison infirmière-pharmacien</u></p> <p>Anne-Marie mentionne que pour les nouveaux codes de bandelettes, ce n'est pas nécessaire de modifier le formulaire de liaison pour le renouvellement de bandelettes. L'important est d'informer le patient de leur limite de bandelettes par année par exemple si renouvelable un an, mais la couverture est de 200 bandelettes par année, on peut lui suggérer un calendrier pour prendre ses tests de glycémie afin de gérer l'utilisation du nombre de bandelettes.</p> <p>Anne-Marie mentionne qu'il y aura un nouveau règlement pour les IPS en première ligne prochainement. Le changement majeur sera au niveau des pharmaciens qui n'auront plus accès à la liste de médicaments et les IPS auront droit au catalogue de la RAMQ. Anne-Marie Denault viendra faire une représentation lorsque les changements seront effectifs.</p>	<p>Si requis, envoyez vos recommandations à Lise pour ajuster le formulaire de liaison</p>
5.	<p>Échange avec les pharmaciens en GMF</p>	<p>Présentation des pharmaciens à tous.</p> <p><u>Discussion des stratégies opportunités avec les pharmaciens œuvrant en GMF</u></p> <p>Lise mentionne que les nouvelles ententes du ministère seront disponibles sous peu et les balises seront plus claires auprès des GMF.</p> <p>On propose de réunir les pharmaciens et collègues pour discuter de certains cas dans le but d'avoir une deuxième opinion et d'échanger sur les solutions probables. On mentionne qu'il serait</p>	

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p>souhaitable de faire un plan de transfert en communauté en mentionnant que le patient est stabilisé.</p> <p>Un projet pilote sur l'hypertension est en cours dans certaines pharmacies et lorsqu'on mentionne au patient que ce service va coûter un plus cher, les patients refusent de payer et utilisent la machine à pression de la pharmacie, car ils ne voient pas les bienfaits supplémentaires reliés aux coûts. Un autre projet pilote sera développé dès l'automne dans un autre CIUSSS concernant un formulaire de communication entre les pharmaciens communautaires et intervenants des maladies chroniques.</p> <p>Alexandre prépare les demandes de consultation de polypharmacie et fait la révision de dossier avec le médecin puis il évalue si le patient a besoin d'une prise en charge ou pas. L'avantage aux soins à domicile c'est de faire un résumé des soins incluant des suggestions à proposer au patient.</p> <p>Questions posées :</p> <p>Q. Est-ce que c'est pertinent de créer un comité des pharmaciens GMF ?</p> <p>R. Oui, un comité permettrait de partager les outils et les expériences de chacun.</p> <p>Q. Pour ceux qui sont en établissement, est-ce qu'on vous a déjà référé un patient diabétique non stabilisé du GMF ?</p> <p>R. Non, je reçois le patient seulement par consultation. La demande vient soit d'une infirmière ou d'un médecin pour réviser le dossier.</p> <p>Q. Suite aux visites à domicile, est-ce que la pharmacienne fait l'analyse des dossiers aléatoires ou si le médecin choisit le dossier à réviser ?</p> <p>R. Non, tous les dossiers à domicile sont analysés et maintenant, c'est aléatoire. En général, ce sont tous des nouveaux dossiers.</p> <p><u>Partage des meilleures pratiques</u></p> <p>Léa demande à tous s'il y aurait un intérêt à participer à un comité GMF sur l'échange des meilleures pratiques. Léa va vous envoyer un courriel à ce sujet.</p>	<p>Léa va envoyer un courriel à tous</p>

	OBJET	INFORMATION / DISCUSSION	DÉCISION/SUIVI
		<p><u>Recensement des besoins pour mieux vous accompagner</u></p> <p>Il existe 5 programmes de maladies cliniques montréalaises.</p> <p>Projet pilote à venir : programme maladie et clinique pharmacien – intervenant maladie chronique.</p>	<p>pour organiser une rencontre dans le but de partager les meilleures pratiques et trouver des stratégies pour améliorer la pratique.</p>
6.	Échange sur la stratégie à prendre pour faire connaître davantage la loi 41 aux médecins de la communauté	<p>Discussion d'un sous-comité avec médecins et pharmaciens</p> <p>Dans le but de faire connaître davantage la Loi 41 aux médecins, il a été entendu qu'une conférence sur la Loi 41 conjointement médecins/pharmaciens sera intéressant d'organiser soit à l'automne ou au printemps prochain.</p>	
7.	Varia		
	Cessation tabagisme –O.C. Micheline Viens	<p>Cessation tabagisme –ordonnance collective</p> <p>Micheline demande s'il est possible de voir à la Table locale DRMG si les médecins sont intéressés à supporter une ordonnance collective sur la cessation tabagisme en lien avec le Champix.</p> <p>Si ceux-ci sont intéressés, Micheline pourrait former un groupe de travail qui travaillera sur cette ordonnance collective.</p>	<p>Voir à la prochaine table du DRMG.</p>
8.	Clôture de la rencontre	<p>La séance est levée à 19h10.</p>	