

GREEN SHIELD CANADA (GSC) VA LANCER UN NOUVEAU PROGRAMME DE DÉPRESCRIPTION PAR LES PHARMACIENS

La surutilisation des médicaments est un gros problème au Canada. Par exemple, selon un [récent article publié par CTV News](#), de nombreuses personnes utilisent des inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) plus longtemps que la période maximale recommandée de deux mois, ce qui constitue un risque accru d'effets indésirables graves pour eux. En raison de ce problème grandissant, GSC lancera le Programme de déprescription par les pharmaciens le **1^{er} octobre 2019**.

À propos du programme

Le Programme de déprescription par les pharmaciens est un service cognitif semblable aux autres programmes de GSC dispensés par les pharmaciens, comme le programme cardiovasculaire et celui de la désaccoutumance au tabac. Dans le cadre de ce programme, les pharmaciens aideront les patients à réduire progressivement la dose ou à cesser la prise d'un médicament qui fait partie d'une des deux classes visées, soit les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) et les agonistes des récepteurs des benzodiazépines (BZRA), en toute sécurité, si la situation s'y prête. Ce processus décisionnel se fera en collaboration avec les patients et leurs médecins.

La **déprescription** est le processus planifié et supervisé qui consiste à réduire ou à cesser la prise de médicaments qui pourraient ne plus être utiles à une personne ou qui sont devenus nocifs pour elle. Elle vise à alléger le fardeau de la prise de médicaments et à en réduire les méfaits tout en améliorant la qualité de vie.

GSC a créé ce programme afin de permettre aux pharmaciens de fournir des services professionnels supplémentaires dans le but d'aider les patients à mieux gérer leur santé. Les programmes de soutien en santé de GSC sont conçus pour appuyer les efforts que déploient les membres du régime pour contrôler leurs maladies chroniques, et pour optimiser l'efficacité de leurs médicaments.

Le rôle du pharmacien

Les pharmaciens ont trois tâches principales dans le cadre du Programme de déprescription :

1. Repérer les occasions de déprescription possibles en dialoguant avec les patients qui pourraient en bénéficier afin de discuter de leur affection traitée, des bienfaits et des effets nocifs potentiels de la poursuite du traitement, des bienfaits de la déprescription, des risques, ainsi que d'un plan de posologie dégressive.
2. Si une occasion de déprescription a été repérée, discuter avec le médecin traitant des recommandations et des prochaines étapes.

providerConnect^{MD} est votre ressource en ligne

Le portail providerConnect est l'outil Web de GSC destiné aux professionnels de la santé au Canada. Il vous donne accès à des formulaires, manuels de pharmacie, guides, renseignements sur les programmes de soutien en santé et à bien d'autres outils et ressources réunis en un seul et même endroit.

Vous ne connaissez pas encore providerConnect? Inscrivez-vous sans plus tarder à providerconnect.ca.

3. Guider le patient durant la réalisation du plan de posologie dégressive en assurant régulièrement sa surveillance, des réévaluations et un suivi. Cet accompagnement comprend la prestation de conseils pratiques et efficaces en vue d'aider les patients à prendre en charge toute récurrence des symptômes, à adopter de nouvelles stratégies non médicamenteuses ou à prendre leurs médicaments de façon plus sûre en vue de traiter leur affection, ainsi qu'à apporter tout changement à leur plan de traitement.

Admissibilité

Le programme est offert aux patients issus de la collectivité qui répondent à tous les critères suivants :

1. Ils sont couverts pour les soins de santé complémentaires et les médicaments à titre de membres du régime de GSC; **et**
2. Ils sont âgés de 18 ans et plus; **et**
3. Ils suivent actuellement un traitement par un IPP et(ou) un BZRA; **et**
4. Ils représentent une occasion de déprescription, conformément aux lignes directrices et aux algorithmes de déprescription des IPP et(ou) des BZRA élaborés par l'Institut de recherche Bruyère et l'Ontario Pharmacy Evidence Network (OPEN) sur la base de données probantes.

Remboursement

Le remboursement maximal permis pour la déprescription d'IPP est de 50 \$ par patient, par année, ce qui comprend une visite initiale et jusqu'à deux visites de suivi. Pour la déprescription des BZRA, le remboursement maximal est de 70 \$ par patient, par année pour une visite initiale et jusqu'à quatre visites de suivi.

Besoin de renseignements supplémentaires?

Le Programme de déprescription est un service cognitif basé sur les lignes directrices de déprescription fondées sur des données probantes de l'Institut de recherche Bruyère et de l'OPEN. Bien qu'il n'existe aucune exigence de formation formelle pour le programme, les pharmaciens devraient se familiariser avec les lignes directrices fondées sur des données probantes, les algorithmes et les ressources appuyant la déprescription sécuritaire de l'Institut de recherche Bruyère et de l'OPEN. Vous trouverez toute cette information à deprescribing.org.

GSC fournira également de l'information, notamment un guide, un diagramme et des formulaires d'évaluation pour le programme via le site Web [providerConnect](http://providerconnect.org).

MISE À JOUR DE LA STRATÉGIE RELATIVE AUX ANALGÉSIFIQUES NARCOTIQUES

Green Shield Canada (GSC) s'engage à élaborer des politiques et des stratégies fondées sur des données probantes, et c'est pourquoi nous révisons et renforçons continuellement notre Stratégie relative aux analgésiques narcotiques afin de nous assurer que les membres du régime utilisent en toute sécurité ces médicaments potentiellement dangereux. En 2018, nous avons lancé les équivalents de morphine comme moyen de déterminer le seuil de sécurité des posologies des analgésiques narcotiques, et nous avons instauré un mécanisme d'autorisation préalable pour les analgésiques narcotiques à action prolongée.

Dès le 1^{er} octobre 2019, GSC apportera quelques améliorations supplémentaires à la façon dont nous traitons les analgésiques narcotiques, en fonction de recherches et de lignes directrices récentes.

Voici en quoi consistent ces changements :

Nouvelles alertes de sécurité

Conformément aux recommandations des normes de qualité concernant la prescription des opioïdes¹, on ne devrait pas prescrire d'opioïdes aux patients souffrant de douleur chronique qui ont déjà une ordonnance de benzodiazépines, de sédatifs ou hypnotiques autres que les benzodiazépines, ou d'autres déprimeurs du système nerveux central. Par conséquent, lors du processus d'évaluation, les pharmaciens recevront une alerte de sécurité si un patient prend une combinaison très risquée de médicaments, qui est définie comme :

- Un équivalent de morphine quotidien supérieur à 50 mg;
- Plus un médicament faisant partie de l'un des groupes de médicaments à haut risque susmentionnés.

Quand un pharmacien reçoit une alerte de sécurité, il doit évaluer la situation, discuter avec le patient et le médecin, puis documenter la discussion et les conclusions. S'il conclut que l'ordonnance est appropriée – soit telle quelle, soit après modification par le médecin – et qu'elle peut être exécutée, alors il peut utiliser le code d'intervention applicable :

| | Description |
|----|--|
| UA | Prescripteur consulté et ordonnance exécutée telle qu'elle a été établie |
| UB | Prescripteur consulté et dosage modifié |
| UC | Prescripteur consulté et instructions d'utilisation modifiées |
| UD | Prescripteur consulté et médicament changé |
| UE | Prescripteur consulté et quantité modifiée |
| UF | Le patient a donné des explications adéquates. Ordonnance exécutée telle qu'elle a été établie |
| UG | Patient averti. Ordonnance exécutée telle qu'elle a été établie |
| UI | Autre source consultée. Ordonnance exécutée telle qu'elle a été établie |
| UJ | Autre source consultée. Ordonnance modifiée et exécutée |

Limites d'approvisionnement pour les ordonnances d'opioïdes

Selon les recommandations des normes de qualité^{2,3}, les personnes souffrant de douleurs aiguës qui se font prescrire des opioïdes devraient recevoir la dose efficace la plus faible d'opioïde à libération immédiate le moins puissant. Par conséquent, nous mettrons en place une limite d'approvisionnement de 30 jours pour les patients qui ont des demandes de règlement en cours pour des opioïdes ou pour d'autres types de médicaments qui représentent un risque élevé pour leur sécurité, comme les benzodiazépines.

Si un patient a une ordonnance d'opioïdes qui excède cette limite d'approvisionnement, la quantité prescrite devra être réduite et délivrée comme un renouvellement partiel. GSC paiera les frais d'exécution pour ce renouvellement partiel.

Puisque ces médicaments présentent un grand risque pour la sécurité des membres du régime et des autres membres de la communauté, GSC a pour objectif de diminuer le risque de consommation à long terme et de dépendance, ainsi que de limiter la disponibilité des opioïdes qui peuvent être détournés.

^{1,2} Qualité des services de santé Ontario, Prescription d'opioïdes pour soulager la douleur chronique, 2017
<https://www.hqontario.ca/Am%C3%A9liorer-les-soins-gr%C3%A2ce-aux-donn%C3%A9es-probantes/Normes-de-qualit%C3%A9/Voir-toutes-les-normes-de-qualit%C3%A9/Prescription-dopio%C3%AFdes-pour-soulager-la-douleur-chronique>

³ Choisir avec soin Canada, Campagne Prescrire des opioïdes avec soin, Recommandation en médecine familiale n° 12
<https://choisiravecsoin.org/campaign/prescrire-des-opioides-avec-soin/>