

The logo for Cran, featuring the word "Cran" in a stylized, red, cursive font.

Centre de recherche
et d'aide pour narcomanes

Le rôle du pharmacien dans les traitements de substitution

Le modèle québécois

NASUKO 2007 – Berne – 6 et 7 septembre 2007

Introduction: Qu'est-ce que le Cran

- ✓ Entre 1972 et 1986, seuls quelques médecins généralistes prescrivait de la méthadone au Québec et quelques pharmacies délivraient le traitement (limité à la région de Montréal);
- ✓ 1986: Fondation du Cran par le Dr Pierre Lauzon (environ 50 patients et 60 000\$ de budget)
- ✓ 2000: Création du Sam
- ✓ 2003: Intégration de Relais Méthadone (service bas seuil)
- ✓ 2005: Participation active au projet NAOMI
- ✓ 2006: Création de Logis-Phare
- ✓ Aujourd'hui: environ 650 patients (dossiers actifs), budget d'environ 3 Million de dollars et 42 employés.

Mise en contexte

Mise en contexte

- ✓ Au Canada, outre certains programmes d'accès spéciaux, la méthadone est la seule médication qu'il est possible d'utiliser dans le cadre du traitement de la dépendance aux opioïdes;
- ✓ Au Québec, il existe un programme d'accès spécial à la buprénorphine (limité à quelques patients);
- ✓ Le Suboxone® devrait être disponible d'ici 2008;
- ✓ Certains patients ont accès au traitement avec prescription d'héroïne dans le cadre du projet de recherche clinique NAOMI (North American Opiate Medication Initiative)

Mise en contexte

- ✓ Au Canada, la méthadone est une substance contrôlée, les médecins doivent obtenir une exemption à la loi pour pouvoir la prescrire;
- ✓ Au Québec, les médecins souhaitant recevoir cette exemption pour le traitement de la dépendance doivent suivre une formation spécifique (1 journée);
- ✓ Toutes les pharmacies peuvent délivrer la méthadone, mais toutes ne le font pas. Il s'agit d'un choix éclairé.

Mise en contexte

- ✓ En matière de traitement de la dépendance aux opioïdes, quatre types de services sont actuellement offerts au Québec:
 - ✓ Services axés sur le sevrage et l'abstinence (communautés thérapeutiques et NA)
 - ✓ Service de sevrage avec la méthadone (programmes externes de 49 jours)
 - ✓ Programme de maintien régulier
 - ✓ Programme de maintien, à bas seuil d'exigence

Mise en contexte

- ✓ Tout comme les médecins, les pharmaciens peuvent bénéficier d'une formation d'une journée
- ✓ Ces formations s'inscrivent dans un programme national de formation sur les traitements de substitution
- ✓ Ce programme national de formation est financé par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et géré par l'Institut national de santé publique du Québec



Lignes directrices

- ✓ Afin de mieux encadrer la pratique des médecins et pharmaciens, en matière de traitement de substitution, en 1999, l'Ordre des pharmaciens du Québec et le Collège des médecins du Québec ont rédigé conjointement des « Lignes directrices »
- ✓ Ce document qui a été mis à jour à deux reprises depuis 1999 est un outil de travail précieux, délimitant le cadre d'intervention de chacun
- ✓ Vous pouvez accéder aux Lignes directrices, par Internet, à l'adresse:
<http://www.txsubstitution.info/default.aspx?page=37>

Service d'appui pour la méthadone

- ✓ Mission: apporter du support aux professionnels œuvrant dans le champ des traitements de substitution aux opioïdes
- ✓ Trois types de services offerts:
 - ✓ Information – Consultation de professionnels experts
 - ✓ Soutien dans la gestion des transferts de patients
 - ✓ Formation continue

Mise en situation

Première partie

Mise en situation

- ✓ Pierrette a 24 ans
- ✓ Elle consomme de l'héroïne et autres opioïdes par voie intraveineuse depuis 8 ans
- ✓ Après quelques tentatives infructueuses de sevrage, elle souhaite bénéficier d'un traitement de substitution et s'adresse au Cran
- ✓ Compte tenu de la faible accessibilité des services, elle doit, comme tout le monde, appeler tous les lundis à 13 h pour tenter d'obtenir un premier rendez-vous

Mise en situation

- ✓ Après 6 tentatives en 3 mois, Pierrette obtient un rendez-vous au Cran;
- ✓ Elle est dans un premier temps rencontrée par un intervenant psychosocial pour une première évaluation (IGT);

Mise en situation

- ✓ Elle est ensuite rencontrée par un médecin qui pose un diagnostic de dépendance aux opioïdes (test d'urine) et lui prescrit sa première dose de méthadone (20 mg);
- ✓ Ensemble, Pierrette et son médecin choisissent dans la liste des pharmacies mises à la disposition des professionnels par le Sam, une pharmacie, non loin de chez elle, où elle pourra aller quotidiennement chercher sa médication.

Mise en situation

- ✓ Le médecin appelle le pharmacien pour l'informer du fait qu'il lui réfère une nouvelle patiente;
- ✓ Il remet alors à Pierrette sa première prescription de méthadone;
- ✓ L'ordonnance est placée dans une enveloppe scellée et porte le nom du pharmacien propriétaire de la pharmacie;
- ✓ Pierrette se rend alors à la pharmacie où elle va rencontrer Joseph Amiel, pharmacien.

Vidéo numéro 1

Intervention du pharmacien

Intervention du pharmacien

Entrevue de départ:

- ✓ Description des horaires de la pharmacie;
- ✓ Information sur les conséquences en cas de:
 - ✓ Perte ou vol de la médication
 - ✓ Menaces envers un membre de l'équipe
 - ✓ Problèmes comportementaux
 - ✓ Intoxication
- ✓ Information sur le coût de la médication;

Intervention du pharmacien

Le système d'octroi des privilèges

Privilège = possibilité d'apporter une ou plusieurs doses de méthadone à domicile. Conditions: stabilité et bonne organisation de vie

Algorithme d'octroi des privilèges (CMQ et OPQ)

Durée du traitement	
0 à 3 mois	Pas de privilège
4 ^{ème} mois	1 privilège
5 ^{ème} mois	2 privilèges
6 à 8 mois	3 ^{ème} ou 4 ^{ème} privilège
Plus de 8 mois	5 ^{ème} ou 6 ^{ème} privilège
Avec 6 privilèges, le patient ne se présente qu'une fois par semaine à la pharmacie pour boire sa médication	

Intervention du pharmacien

Entrevue de départ:

- ✓ Explication des modes d'action de la médication;
- ✓ Conséquences des spit doses;
- ✓ Élaboration d'un contrat écrit ou verbal entre le patient et le pharmacien;
- ✓ Information sur les dépistages urinaires (supervisé, détecteur de chaleur, aucune supervision)

Mise en situation

Seconde partie

Mise en situation – seconde partie

- ✓ 6 mois plus tard, Pierrette a obtenu 4 privilèges. Elle ne se présente donc plus que 3 fois par semaine à la pharmacie (lundi – mercredi – vendredi)
- ✓ Depuis deux semaines, Pierrette ne va pas bien. Il lui est arrivé à plusieurs reprises de ne pas se présenter à la pharmacie pour y recevoir sa méthadone

Mise en situation – seconde partie

- ✓ Cette semaine, elle ne s'est présentée ni lundi, ni mercredi;
- ✓ De plus, son médecin a reçu les résultats de ses derniers tests d'urine. Ceux-ci révèlent une importante consommation de benzodiazépines, qui lui ont été prescrites par plusieurs autres médecins que son médecin prescripteur de méthadone;
- ✓ Jeudi en fin de journée elle se présente à la pharmacie de Joseph Amiel

Intervention du pharmacien

Intervention du pharmacien

Après trois jours d'absence à la pharmacie

- ✓ Refus de servir la méthadone;
- ✓ La patiente doit rencontrer son médecin pour un redosage;
- ✓ Le pharmacien communique donc avec le médecin pour:
 - ✓ Signaler les journées d'absence à la pharmacie
 - ✓ Présenter le profil de consommation (benzodiazépines et autres substances si pertinent)
 - ✓ Suggérer d'inscrire Pierrette au programme Alerte.

Intervention du pharmacien

Le programme Alerte de l'Ordre des pharmaciens du Québec

- ✓ Programme de suivi de consommation de patients en difficulté;
- ✓ Consentement du patient de se choisir une pharmacie désignée dans laquelle il recevra l'ensemble de ses médications;
- ✓ Consentement du patient à se choisir un seul médecin traitant

Intervention du pharmacien

Le programme Alerte de l'Ordre des pharmaciens du Québec

- ✓ L'objectif : Avoir un meilleur contrôle sur la gestion de la médication du patient;
- ✓ Alerte est un système de communication (géré par l'Ordre des pharmaciens du Québec) entre toutes les pharmacies d'une région;
- ✓ Si le patient est assuré par l'assurance médicament du Québec, le paiement sera refusé s'il s'adresse à une autre pharmacie que sa pharmacie désignée.

Mise en situation

Troisième partie

Mise en situation – 3^e partie

- ✓ 6 mois plus tard
- ✓ La dose de Pierrette a dû être ajustée.
- ✓ Elle a nettement diminué sa consommation de benzodiazépines qui lui sont désormais prescrits par le médecin qui lui prescrit la méthadone;
- ✓ Après avoir perdu ses privilèges, elle en a recouvert deux;
- ✓ Au cours des six derniers mois, elle s'est présentée plusieurs fois intoxiquée à la pharmacie;
- ✓ Sans en avoir de preuve formelle, Joseph la soupçonne de vol à l'étalage.

Mise en situation - 3ème partie

- ✓ Aujourd'hui, Pierrette se présente à la pharmacie en état d'ébriété avancé;
- ✓ Elle profère des menaces au pharmacien qui refuse de lui servir sa méthadone
- ✓ Elle s'en prend physiquement aux rayonnages du magasin, dont elle jette le contenu à terre

Intervention du pharmacien

Intervention du pharmacien

Refus de servir la médication dans les situations suivantes:

- ✓ Ébriété;
- ✓ Problèmes comportementaux;
- ✓ Vol;
- ✓ Vandalisme.

Intervention du pharmacien

S'il s'agit d'un événement isolé:

- ✓ Le pharmacien demande au patient de se présenter le lendemain pour prendre sa méthadone et en avise le médecin

S'il s'agit d'un incident persistant:

- ✓ Le pharmacien suspend les privilèges;
- ✓ Réfère le patient à une pharmacie de niveau I (décision d'équipe)

Vidéo numéro 2

Intervention du pharmacien

Qu'est-ce qu'une pharmacie de niveau I ?

- ✓ Lieu sécurisé sans contact avec le public;
- ✓ Heures d'ouverture restrictives;
- ✓ Test d'urine supervisé;
- ✓ Équipe expérimentée avec clientèle à problèmes comportementaux.

Conclusion

Situations entraînant une communication entre pharmacien et médecin:

- ✓ Lors d'une intoxication ayant entraîné le refus de dispenser la méthadone par le pharmacien;
- ✓ Lorsque le patient ne s'est pas présenté à la pharmacie pendant 3 jours consécutifs et que son dosage de méthadone doit être ajusté;
- ✓ En cas de divers problèmes comportementaux;
- ✓ Lorsqu'un problème de santé physique survient

Conclusion

Situations entraînant une communication entre pharmacien et médecin:

- ✓ Lorsqu'une dose de méthadone a été perdue ou volée;
- ✓ Si le patient refuse de se soumettre au test de dépistage urinaire;
- ✓ Lorsque le patient consomme plusieurs médicaments (référer au profil pharmacologique)

Conclusion

Situations entraînant une communication entre pharmacien et médecin:

- ✓ Lors d'un changement de pharmacie (ex : lors d'un déménagement ou expulsion) (voir outil de communication lignes directrice OPQ FMOQ 1999 appendice 10)
- ✓ Pour accéder aux lignes directrices produites par l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ) et le Collège des médecins du Québec (CMQ):

<http://www.txsubstitution.info/default.aspx?page=37>

Questions

Merci beaucoup