

COIN technipharm

JUILLET 2015

EN CHIFFRES

Le rapport annuel de 2014 que le Collège des pharmaciens de l'Ontario a récemment publié présente des statistiques éclairantes sur les techniciens en pharmacie de la province. À la date des données, les deux tiers des 4349 techniciens en pharmacie agréés au Canada résidaient en Ontario.

ATP EN ONTARIO*

Total : 2927 (60 % de plus qu'en 2013)

Sexe : 94 % sont des femmes

Âge moyen : 40 ans

Voie d'agrément :

83 % ont suivi la formation de transition

Milieu de pratique :

52 % dans des hôpitaux ou d'autres établissements de soins de santé;
45 % dans le secteur de la pharmacie communautaire; **2 %** dans la fonction publique, les associations et les universités; **1 %** dans le secteur pharmaceutique ou d'autres secteurs

*Au 31 décembre 2014

Source : Ontario College of Pharmacists 2014 Annual Report

LEÇON DE FC INCLUDE :

La gestion de l'usage des antimicrobiens en pharmacie communautaire



Accréditée par le Conseil canadien de l'éducation permanente en pharmacie (CCCEP)

Répondez en ligne pour connaître vos résultats immédiatement : www.ProfessionSante.ca, section eCortex

LA TECHNOLOGIE LANCE UNE ATP DANS UNE VOIE DE CARRIÈRE FRUCTUEUSE

LORSQUE COIN TECHNIPHARM A

publié son profil en 2005, Colleen Norris était gestionnaire de l'officine de la pharmacie Glebe Pharmsave Apothecary à Ottawa, et co-lauréate, avec la pharmacienne et propriétaire Claudia McKeen, du prix Commitment to Care and Service pour la meilleure équipe pharmacien-ATP.

Quelques années plus tard, cherchant à élargir ses horizons, elle a intégré l'équipe d'une pharmacie spécialisée en soins de longue durée à Burlington, en Ontario, en qualité de conseillère auprès des techniciens. Le large éventail de ses responsabilités comprenait l'initiation du personnel au logiciel eMAR (electronic Medication Administration Record), un registre électronique d'administration des médicaments. « C'est à ce moment que j'ai commencé à m'intéresser au dossier de santé électronique », se rappelle-t-elle.

Un saut dans le temps jusqu'à aujourd'hui et nous retrouvons la dynamique Colleen Norris au poste de gestionnaire de projets pour les services pharmaceutiques chez PointClickCare, une société établie à Mississauga qui développe des logiciels destinés à faciliter l'intégration du dossier de santé électronique dans les établissements de soins de longue durée. Ses fonctions comprennent la liaison avec le partenaire pharmaceutique et l'élaboration de plans d'actions détaillés pour chacun des quelque 30 projets dont elle assume actuellement la responsabilité. « Mon poste antérieur de conseillère auprès des techniciens dans une pharmacie de soins de longue durée m'a permis de maîtriser le logiciel eMAR et de comprendre le processus de travail dans ce type de pharmacies », explique-t-elle.

Il va sans dire qu'elle a dû relever des défis en cours de route. L'apprentissage de la technologie de soutien aux projets d'intégration pharmaceutique est une tâche ardue. La majorité des clients de la société étant établis aux États-Unis, elle a également dû se familiariser avec la réglementation pharmaceutique en vigueur dans ce pays et



s'initier au protocole de messagerie qui sert à l'intercommunication entre les logiciels de santé. Sa persévérance a porté fruit : elle a aidé la société PointClickCare à obtenir l'un des plus importants contrats de son histoire « sur la foi du succès de l'intégration pharmaceutique dans trois établissements pilotes ».

La profession de technicienne en pharmacie n'est pas la première vocation de Colleen Norris. Elle a d'abord obtenu un baccalauréat en arts de l'Université Concordia, dans sa ville natale de Montréal. Après avoir déménagé au Nouveau-Brunswick avec son mari, elle a accepté un emploi dans une petite pharmacie locale. Deux ans plus tard, le couple a déménagé à Ottawa. C'est là qu'elle est entrée au service de la pharmacie d'officine indépendante où elle a exercé pendant les deux décennies suivantes, et où sa carrière a pris son élan.

Tout récemment agréée, elle estime que la réglementation « mettra en lumière le travail essentiel que fournissent les techniciens au sein de l'équipe pharmaceutique pour la prestation de soins de qualité aux patients ». Le plus grand avantage pour elle, personnellement, est « la reconnaissance de mon travail de longue haleine pour franchir cette étape après 27 années d'activité dans le secteur ».

Colleen Norris se décrit elle-même comme une personne « passionnée ». Elle vient d'accéder à la présidence de l'Association canadienne des techniciens en pharmacie

Suite à la page 4

Coin technipharm a reçu l'approbation de



Un service éducatif destiné aux assistants techniques en pharmacie canadiens et offert par Teva

www.tevacanada.com



Éditrice
Caroline Bélisle

Rédactrice en chef
Caroline Baril

Journalistes
Sally Praskey, Éric Whittom

Directrice artistique
Lima Kim

**COMITÉ CONSULTATIF
DE RÉDACTION**

Colleen Curry,
Collège communautaire
du Nouveau-Brunswick

Ron Elliott, B.Sc.Pharm.

Pam Fitzmaurice, Assistante technique
en pharmacie

Mary Bozoian,
Association canadienne des
techniciens pharmaceutiques

Krista Logan, CPhT

Margaret Woodruff,
Humber College

Tana Yoon, CPhT (É.-U.)

L'actualité
pharmaceutique

eCortex.ca

COIN TECHNIPHARM et COIN TECHNIPHARM FC
sont publiés par ProfessionSanté.ca,
une division Rogers Media inc.
1200, avenue McGill College, bureau 800
Montréal, Québec H3B 4G7

Ils sont accessibles sur ProfessionSanté.ca

Ce document ne peut être reproduit en tout
ou en partie sans le consentement écrit de l'éditeur.

Y a-t-il un sujet dont vous aimeriez que
nous parlions dans Coin technipharm ?
Envoyez vos idées et vos commentaires
à caroline.baril@rci.rogers.com

Un service éducatif mis à la disposition des assistants
techniques en pharmacie canadiens par Teva.
www.tevacanada.com



Visitez nos sites Web
www.ProfessionSante.ca
www.tevacanada.com

Le MSSS ne fournira que des petits contenants pour récupérer le matériel d'injection des patients

Par Éric Whittom, B. Pharm.

DEPUIS LE 26 FÉVRIER, LE MINISTÈRE de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ne fournit plus gratuitement aux pharmacies et aux établissements de santé des contenants jaunes de 5 litres qu'ils pouvaient remettre aux patients afin que ceux-ci puissent éliminer en toute sécurité leurs seringues, aiguilles et lancettes usagées.

La même directive s'applique aux contenants de 50 litres que le MSSS donnait aux pharmacies lors de leur ouverture.

« Les pharmacies qui désirent s'en procurer peuvent le faire à leurs frais [chez un fournisseur de leur choix] », indique à ProfessionSanté.ca Marie-Claude Lacasse, relationniste au MSSS.

Toutefois, le MSSS continue de distribuer, sans frais, aux pharmacies des contenants de 1,4 litre. Il a cependant imposé la limite d'une caisse de 36 contenants par mois pour chaque pharmacie.

De plus, les pharmacies doivent commander les contenants auprès du fournisseur du MSSS, soit l'entreprise Dufort et Lavigne de Montréal-Est (voir lien du nouveau formulaire de commande en fin d'article).

L'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ), l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP) et l'Association québécoise des assistants techniques en pharmacie (AQATP) ont été avisés de ces changements à la mi-mars.

CONTENANTS RÉSERVÉS À DES CLIENTÈLES PRÉCISES

Le MSSS a décidé de modifier son programme après avoir constaté que les contenants n'étaient pas utilisés aux fins prévues. Entre autres, certaines pharmacies prenaient les contenants de 5 litres pour éliminer le matériel d'injection ayant servi aux préparations stériles ou à d'autres activités (à une clinique de vaccination, par exemple) ou les remettaient à certaines cliniques médicales avoisinantes (comme celles qui sont spécialisées en esthétique ou en fertilité) ou à d'autres cliniques de vaccination ou de santé voyage.

« Le système intégré de récupération des seringues et des aiguilles usagées (SIRSAU) a pour but de faire en sorte que les seringues et les aiguilles utilisées à des fins domestiques pour les personnes ambulatoires soient récupérées de façon sécuritaire

(les personnes diabétiques, les personnes utilisatrices de drogues par injection, etc.), explique Marie-Claude Lacasse. La pertinence du SIRSAU n'est absolument pas remise en question. L'objectif poursuivi par le MSSS est plutôt de faire un usage efficient des contenants, c'est-à-dire les servir aux bonnes clientèles, et ce, dans le respect des budgets octroyés au programme [600 000 \$ par année]. »

UNE QUANTITÉ SUFFISANTE PAR PHARMACIE

La relationniste du MSSS précise que les commandes antérieures des établissements (CISSS, CIUSSS, CH, organismes communautaires et pharmacies) ont été prises en considération pour établir la quantité mensuelle. « Sur plus de 1550 établissements ayant commandé en 2014, seulement 13 ont commandé l'équivalent de plus d'une caisse par mois de contenants de 1,4 litre. »

Elle dit que MSSS ne craint pas que, faute de contenant, certains patients jettent leur matériel d'injection à la poubelle ou le rapportent à leur pharmacie dans un contenant non sécuritaire.

« La plupart des contenants de 5 litres n'étaient pas distribués à la clientèle ciblée par le SIRSAU. De plus, la très grande majorité des établissements (1537 sur 1550) ont commandé moins d'une caisse par mois de contenants de 1,4 litre en 2014. »

Elle ajoute que « les organismes communautaires qui remettent les contenants aux utilisateurs de drogues par injection ne sont pas touchés par la réduction du nombre de contenants. »

« Il est également important de rassurer le public sur sa sécurité : le risque de transmission du virus de l'hépatite B et du virus de l'hépatite C à la suite d'une piqûre par une aiguille à la traîne est jugé faible; pour le VIH, la revue de littérature ne démontre pas de transmission », souligne-t-elle.

DES PLAINTES PROVENANT DE PHARMACIES

L'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ) entend surveiller la situation de près.

« Il faut s'assurer que les patients ne sont pas désavantagés par cette nouvelle directive,

Suite à la page 4

Quand les noms de médicaments se ressemblent

UNE FILLETTE DE TROIS ANS A REÇU

une ordonnance de 6 mg de morphine après avoir subi une ablation des amygdales. La pharmacie a délivré par accident de l'hydromorphone, un autre médicament pour soulager la douleur, mais beaucoup plus fort. Heureusement, la pharmacienne s'est rendu compte de l'erreur quand les parents ont emmené la fillette à l'hôpital pour une visite de contrôle le lendemain matin.

Ce n'est qu'un exemple des nombreuses erreurs imputables à la ressemblance entre les noms de médicaments – l'une des causes d'erreur les plus courantes – qui sont déclarées à l'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada (ISMP Canada).

Malgré les efforts des professionnels de la santé pour prévenir ce type d'erreurs, celles-ci peuvent survenir à toute étape du processus de prescription des médicaments et d'exécution des ordonnances. C'est donc « la responsabilité de tous de prévenir les erreurs de médicaments – non seulement celle des pharmaciens ou des techniciens, mais aussi celle des médecins et des patients », affirme Carol Lee, technicienne en pharmacie agréée et analyste informatique à l'ISMP Canada.

Dans une pharmacie communautaire, les techniciens et les assistants techniques, qui sont généralement chargés de recevoir les ordonnances au comptoir, ont un rôle essentiel à jouer dans la prévention des erreurs, en veillant à recueillir des renseignements pertinents, explique Carol Lee. Ils peuvent, par exemple, demander au patient ou à la patiente ce que le médecin lui a dit, à quelles fins le médicament lui a été prescrit et à quelle fréquence il ou elle doit le prendre. Pour éviter de donner l'impression qu'ils se mêlent de ce qui ne les regarde pas, « il est très important pour les ATP d'expliquer aux patients qu'ils posent toutes ces questions pour vérifier l'exactitude de la préparation par rapport à l'ordonnance », souligne-t-elle. Il est également nécessaire de déterminer clairement si le médicament est destiné à la personne qui se présente au comptoir ou à quelqu'un d'autre « pour se faire une idée générale du profil du patient, explique Carol Lee. Si l'ordonnance est destinée à un enfant, le technicien ou l'assistant technique doit obtenir des renseignements comme le poids et l'âge, afin de s'assurer que le médicament prescrit convient aux enfants ».

Elle ajoute qu'il est important de poser des questions ouvertes pour glaner d'autres renseignements et d'encourager les patients aussi à poser des questions.

Quand une ordonnance leur est commu-

niquée par téléphone, les techniciens et les assistants techniques doivent non seulement répéter l'information, mais aussi la prendre en note et la relire à leur interlocuteur, conseille Julie Greenall, pharmacienne et directrice des projets et de la formation à l'ISMP Canada.

Elle recommande de différencier les médicaments aux désignations semblables à l'aide d'une étiquette supplémentaire. Cette mesure est particulièrement importante pour les médicaments comme l'insuline, dont il existe plusieurs variétés. « Les différences entre ces médicaments sont considérables, mais les noms se ressemblent de près et les emballages sont aussi très similaires », précise-t-elle. Elle suggère d'entreposer dans trois tiroirs distincts les types d'insuline à action brève,

intermédiaire et prolongée « de sorte que même si vous vous trompez de médicament, le délai d'action sera semblable ».

« La double vérification indépendante est un autre moyen de prévenir les erreurs, ajoute Julie Greenall. À titre de pharmacienne, je suis toujours beaucoup plus tranquille quand deux personnes s'occupent de manière entièrement indépendante de l'exécution de chaque ordonnance. »

« Toute ordonnance d'insuline exige une double vérification », confirme Carol Lee, en soulignant que les médicaments associés à d'autres ingrédients sont aussi une mine d'erreurs potentielles en raison de la similitude

Suite à la page 4



LES MÉDECINS ET LES PATIENTS VOUS POSENT-ILS DES QUESTIONS SUR LES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES?

Trouvez réponse aux questions sur leur innocuité et leur efficacité en consultant un tout nouveau site Web. Allez à **MedicamentsTeva.ca**.

Le MSSS ne fournira que des petits contenants pour récupérer le matériel d'injection des patients

Suite de la page 2

déclare à ProfessionSanté.ca le président de l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ), Bertrand Bolduc. Pour la plupart d'entre eux, j'imagine que le petit contenant [1,4 litre] conviendra. Je comprends que pour certains produits, par exemple les seringues préemplies d'héparine, le gros contenant [5 litres] soit plus intéressant. »

« Si des pharmaciens nous rapportent que des patients ont de la difficulté à obtenir des contenants ou qu'on recommence à voir que des patients ramènent à leur pharmacie des seringues usagées dans des contenants non appropriés, nous allons communiquer avec le Ministère », prévient-il.

L'OPQ a reçu des appels de pharmaciens qui se sont plaints que le nombre de contenants accordés dans un mois était insuffisant pour desservir leur clientèle. « Les pharmacies peuvent demander une autorisation pour avoir plus de contenants dans un mois », précise le président de l'OPQ.

Cependant, ce dernier avise les pharmaciens qu'ils ne peuvent pas utiliser les contenants fournis par le MSSS pour disposer des seringues et des aiguilles qui ont servi notamment aux préparations de produits stériles. L'OPQ a aussi émis un message en ce sens dans La Dépêche du 19 février 2015

pour les produits cytotoxiques (voir lien en fin d'article).

Le MSSS tient compte des plaintes des pharmacies. « Des pharmacies ont communiqué avec leur répondant régional pour obtenir plus de contenants, indique la relationniste du MSSS. Certains réajustements ont été effectués en fonction des commandes antérieures. D'autres réajustements seront faits dans le cadre de la restructuration du SIRSAU. »

Elle souligne aussi que des compagnies pharmaceutiques fournissent gratuitement des contenants aux patients qui en font la demande (pas aux pharmacies) pour l'élimination sécuritaire de leurs médicaments injectables, par exemple Pfizer pour le Fragmin (par le biais des hôpitaux), AbbVie pour l'Humira (programme Progrès au 1-866-848-6472) et Amgen pour l'Enbrel (programme Enliven au 1-877-936-2735).

Lien pour remplir le formulaire de commande : http://www.dufortlavigne.com/system/service_items/file_frs/3206_DL_formulaire_joint_revMars15_FORM.pdf?1426685296

La Dépêche : http://www.opq.org/cms/Media/2123_38_frCA_0_La_Depeche___Fevrier_2015.htm



Quand les noms de médicaments se ressemblent

Suite de la page 3

entre leurs noms. L'Oxycocet (oxycodone plus acétaminophène), l'oxycodone à action brève (Oxy-IR) et l'oxycodone à action prolongée (anciennement OxyContin et remplacée par OxyNEO) en sont des exemples. « Il y a beaucoup de confusion entre ces produits d'oxycodone », ajoute Julie Greenall.

Tout en reconnaissant que la prévention des erreurs de médicaments est une responsabilité collective, Julie Greenall et Carol Lee conviennent toutes deux que les techniciens et les assistants techniques peuvent jouer un rôle essentiel au sein de l'équipe de pharmacie en posant des questions préliminaires pertinentes. « Cette tâche s'inscrit pleinement dans leur champ d'exercice », conclut Julie Greenall.

POUR PLUS D'INFORMATION

- www.SafeMedicationUse.ca
Site Web et bulletin de l'ISMP Canada destinés aux consommateurs, comportant plusieurs articles sur les noms de médicaments semblables
- www.ismp-canada.org
Série de bulletins, de vidéos et d'articles sur la similitude entre les noms de médicaments
- www.ismp.org/tools/confuseddrugnames.pdf
Liste de noms de médicaments prêtant à confusion

La technologie lance une atp dans une voie de carrière fructueuse

Suite de la page 1

(CAPT), au terme d'une longue collaboration au cours de laquelle elle a assumé divers rôles, dont récemment celui de vice-présidente. À titre de présidente, elle a pour principaux objectifs d'offrir aux membres davantage de possibilités de formation continue et de « développer la communication en temps opportun à l'aide des médias sociaux ». La CAPT a récemment lancé son nouveau site Web (www.capt.ca) qui offre le renouvellement de l'adhésion en ligne ainsi que d'autres fonctions interactives.

Parallèlement à son engagement bénévole, dans le secteur pharmaceutique et ailleurs, Colleen Norris a l'intention de poursuivre sa formation en vue d'obtenir le titre de gestionnaire de projets certifiée (PMP) et de perfectionner ses connaissances dans ce domaine. De plus, ayant

récemment réussi son évaluation pratique structurée, elle a réalisé combien la pharmacie communautaire lui manquait et elle souhaite travailler à temps partiel dans ce secteur. Elle compte donc retourner travailler au service de la même petite pharmacie communautaire qui se spécialise en traitement du diabète et où elle aura « beaucoup d'autres occasions d'apprentissage » pour satisfaire sa soif de connaissances.

Tout en se déclarant « absolument ravie » d'avoir obtenu son agrément, elle avertit les candidats d'éviter de prendre pour acquis que leur milieu de travail leur permettra d'exercer pleinement les compétences qui leur sont reconnues. « Veuillez à faire vos devoirs, insister-t-elle. Agissez en défenseurs des techniciens et adhérez à votre association pour faire entendre votre voix. »