

Gestion des produits immunisants

Roxane Therrien, B. Pharm., M.Sc., pharmacienne, membre de l'équipe d'hémo-oncologie

Jean-François Bussières, B. Pharm., M.Sc., M.B.A., pharmacien, chef du département de pharmacie,
Hôpital Sainte-Justine

Professeur agrégé de clinique, Faculté de pharmacie, Université de Montréal

Résumé

Le présent article décrit la refonte de la gestion des produits immunisants dans un centre hospitalier universitaire mère-enfant québécois pour la clientèle hospitalisée et ambulatoire.

Problématique

Les produits immunisants sont en plein développement avec l'arrivée sur le marché de plusieurs nouveaux vaccins au cours des dernières années (p. ex. Synagis®, Prevnar®, Varivax III®, etc.). La gestion des produits immunisants (incluant les vaccins) pose de nombreux problèmes de gestion, dont les suivants :

- Il y a de nombreuses particularités en pédiatrie liées entre autres aux clientèles tertiaires (p. ex. vaccination pré ou post-greffe de moelle osseuse).
- Il existe une confusion entre les produits remboursés par la Santé publique, ceux remboursés par l'hôpital et ceux que le patient doit payer (p. ex. Prevnar®, Varivax III®) pour la clientèle tant hospitalisée qu'externe. Jusqu'à maintenant, le coût de certains produits immunisants non remboursés par la Santé publique était assumé par le département de pharmacie (pour des indications particulières) pour des cliniques externes et des patients hospitalisés alors que le coût de certains autres produits devait être assumé par le patient en externe.
- Dans les cas externes où le patient doit payer, les vaccins non remboursés par la Santé publique sont vendus par Sainte-Justine aux patients qui désirent recevoir leur dose sur place. La vente est effectuée par le comptoir des comptes à payer de la comptabilité; ce processus n'est pas optimal et le reçu remis au patient n'est souvent plus honoré par les assureurs privés et forcément non honoré par la

RAMQ. En 2001-2002, plus de 75 000 \$ de produits immunisants non remboursés par la Santé publique ont été vendus et administrés à Sainte-Justine à la clientèle pédiatrique.

- Il y a un besoin d'immuniser à Sainte-Justine pour répondre aux exigences d'efficience de soins; par exemple, les parents qui sont déjà à Sainte-Justine pour une visite de suivi avec leur enfant veulent éviter de prendre à nouveau congé du travail ou de l'école, pour amorcer ou compléter une immunisation. De plus, on veut éviter les coûts additionnels liés à une seconde visite en cabinet ou en CLSC pour le système de santé.
- Il y a un besoin d'immuniser sur place dans un but d'observance; l'immunisation de certaines clientèles est prioritaire et le vaccinateur ne veut pas prendre le risque de retarder l'immunisation dans le cadre d'une référence à un autre intervenant. La Régie régionale nous a indiqué, de façon générale, que l'immunisation des clientèles ambulatoires devrait se faire en CLSC et en cabinet privé plutôt qu'en centre hospitalier.
- La circulaire 2000-033 force le remboursement par l'établissement des médicaments administrés sur place à des clientèles ambulatoires; en vertu de la circulaire, les vaccins administrés sur place devraient théoriquement être sous la responsabilité financière de l'établissement, sur le principe de la nécessité de recourir à l'établissement pour son plateau technologique. La circulaire permet d'éviter qu'un établissement transfère au régime général certaines de ses responsabilités. Dans ce cas précis, l'établissement veut faire preuve d'efficience sans prendre en charge des coûts non couverts par le régime général.



MERCK FROSST

Découvrir toujours plus
Vivre toujours mieux.

Merck Frosst est fière d'accorder son soutien à la publication des *Chronique de Gestion* de PHARMACTUEL.

- En vertu des nouvelles règles de sécurité reliées aux dérivés du sang, il doit y avoir une co-gestion de certains produits immunisants entre la banque de sang (p. ex. immunoglobulines tétanique, rabique et humaine) et la pharmacie (p. ex. vaccins).
- Actuellement, les règles d'utilisation des produits immunisants de Sainte-Justine sont celles du protocole québécois d'immunisation; le fait qu'il n'y ait pas de règles locales adaptées crée de la confusion compte tenu des nombreux cas d'exception.
- Il y a de nombreuses sources d'information et la documentation reçue (p. ex. correspondance de Santé publique, monographies mises à jour, protocoles, etc.) n'est pas facilement accessible à toute l'équipe du département de pharmacie.
- Les produits immunisants non remboursés par la Santé publique ne sont pas couverts par la RAMQ. Certains produits recommandés selon des lignes directrices d'organisations scientifiques ne sont pas inclus dans la liste des produits remboursés par la Santé publique.
- On note un intérêt limité des pharmaciens envers la gestion de ces produits et aucun responsable n'a été identifié.
- Il y a plusieurs vaccinateurs autorisés qui pratiquent et immunisent des patients à Sainte-Justine dans les cliniques externes. Les difficultés vécues sont accrues par le nombre de personnes à consulter.

Résolution de la problématique

À partir de ces constats, le département a convenu de désigner une pharmacienne pour la gestion des produits immunisants en collaboration avec l'assistante-technique principale impliquée. Il a été convenu de procéder aux actions suivantes :

- Rencontre des intervenants (médecins, infirmières, personnes ressources de Santé publique).
- Revoir les politiques et procédures avec diffusion sur l'intranet; la politique précise les rôles et responsabilités, les modalités d'achat, d'entreposage, de distribution et d'information, les règles d'utilisation.
- Acquérir un enregistreur de température (~ 1 500 \$/enregistreur) pour les principaux réfrigérateurs de la pharmacie avec charte écrite hebdomadaire pour archivage; cet enregistreur assure une gestion continue de la chaîne thermique.

- Statuer sur la vente de vaccins par Sainte-Justine.
- Établir des critères d'utilisation pour chaque vaccin, en particulier les vaccins non couverts par la Santé publique, en collaboration avec le comité de pharmacologie.
- Ajouter au cartable du protocole d'immunisation toute la documentation pertinente reçue de la Santé publique ainsi que la documentation scientifique; un cartable distinct comprend tous les formulaires de la Santé publique.
- S'arrimer avec une personne-ressource à la Santé publique.
- Ajouter une page Web sur les produits immunisants sur l'intranet du département de pharmacie.
- Diffusion d'un Bulletin Pharmacie au sein de l'établissement afin de présenter les changements effectués; remettre les autres documents aux médecins et aux infirmières de même qu'à la pharmacie privée située à Sainte-Justine.
- Développement d'une brochure d'information destinée aux patients afin de les informer du choix de recevoir le vaccin à Sainte-Justine (service de courtoisie) ou en CLSC/cabinet privé.

Au niveau du remboursement des vaccins payants, trois options ont été envisagées (dans tous ces scénarios, les produits immunisants remboursés par la Santé publique sont fournis sans frais aux vaccinateurs autorisés, incluant le département de pharmacie pour la clientèle hospitalisée) : (1) statu quo, Sainte-Justine continue de vendre les produits immunisants non remboursés par la Santé publique par l'entremise du département de pharmacie ou des cliniques externes; (2) référer systématiquement la clientèle hospitalisée (à son départ) et ambulatoire à un CLSC ou à un cabinet privé pour son immunisation, selon la recommandation de la Régie régionale; (3) référer la clientèle ambulatoire à la pharmacie privée située à Sainte-Justine pour l'achat des produits immunisants payants et permettre l'administration des produits sur place, dans la mesure où le médecin a la garantie du respect de la chaîne thermique.

L'option 3 a été retenue afin d'optimiser la qualité des soins offerts aux patients. Le patient demeure libre de recourir à la pharmacie privée de son choix. Dans le cas où le patient désire recevoir son vaccin dans sa communauté, il doit contacter le CLSC, le cabinet et le pharmacien communautaire de son quartier pour connaître leurs modalités de fonctionnement et obtenir les soins désirés.

Conclusion

Le pharmacien doit assumer pleinement sa responsabilité en matière de gestion des produits immunisants, qui sont des médicaments, du point de vue tant thérapeutique que légal.

Pour toute correspondance :

Jean-François Bussières

Professeur agrégé de clinique

Faculté de pharmacie, Université de Montréal

Chef du département de pharmacie

Hôpital Sainte-Justine

3175, chemin de la côte Sainte-Catherine

Montréal (Québec) H3T 1C5

Téléphone : (514) 345-4603

Courriel : bussiere@aei.ca

Abstract

This article describes the newly-redesigned management of immunizing products in a Quebec mother-child university medical centre for in and out patients.

Références

1. Protocole d'immunisation du Québec (PIQ), disponible en ligne : http://www.msss.gouv.qc.ca/preventioncontrôle/immunisation/fs_immunisation.html
2. Guide canadien d'immunisation, disponible en ligne : http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgsp/publicat/cig-gci/index_f.html
3. Relevé des maladies transmissibles du Canada, disponible en ligne : www.hc-sc.ca/hpb/lcdc/publicat/ccdr
4. Recommandations du Advisory Committee on Immunization Practices, disponible en ligne : www.phppo.cdc.gov/cdc recommends
5. Comité consultatif national de l'immunisation. Déclaration sur l'utilisation recommandée du vaccin conjugué contre le pneumocoque. RMTc 2002; 28(2):1-32.
6. Center for Disease Control and Prevention. Prevention of pneumococcal disease: recommendations of the Advisory Committee on immunization practices. MMWR 1997;46(RR-08):1-24.
7. Comité consultatif national de l'immunisation. Déclaration sur l'utilisation recommandée des vaccins antiméningococciques. RMTc 2001; 27(5,6) : 1-36.
8. Center for Disease Control and Prevention. Prevention of and control of meningococcal disease: recommendations of the Advisory Committee on immunization practices. MMWR 2000;49(RR-07):1-10.
9. Comité consultatif national de l'immunisation. Mise à jour de la déclaration du CCNI sur le vaccin antivarielleux. RMTc 2002; 28(3) : 1-8.
10. Center for Disease Control and Prevention. Prevention of varicella: recommendations of the Advisory Committee on immunization practices. MMWR 1996;45(RR-11):1-25.

Les membres de l'A.P.E.S. peuvent accéder, sur le site Web (www.apesquebec.org), à la section membres, aux principaux documents développés par les auteurs du présent article en consultant l'onglet **Gestion**. Cette chronique a pour objectif de favoriser la diffusion de bonnes pratiques de gestion appliquées à la pharmacie en établissement de santé.