

# Normes de référence pancanadiennes en matière de soins palliatifs à domicile

Vers l'accès équitable à des  
soins palliatifs et de fin de vie à domicile de qualité

Decembre 2006



Association canadienne de soins palliatifs  
Canadian Hospice Palliative Care Association



canadienne de soins  
et services à domicile  
Canadian Home Care  
Association

# Normes de référence pancanadiennes en matière de soins palliatifs et de soins de fin de vie à domicile : Produits pharmaceutiques liés aux soins palliatifs

À la fin de leur vie, les Canadiens et les Canadiennes ont besoin d'un accès en temps voulu aux médicaments qui prennent en charge les symptômes et la douleur. L'une des raisons principales pour lesquelles les personnes sont hospitalisées au cours des dernières semaines ou des derniers mois de leur vie, est l'absence d'une prise en charge efficace de la douleur et des symptômes. Dans certains cas, l'enjeu est d'ordre financier : les produits pharmaceutiques sont couverts à l'hôpital, si bien qu'il n'y a pas de fardeau financier pour la famille. Dans d'autres cas, l'enjeu se situe au niveau de l'accès : certains médicaments nécessaires dans le cadre de soins palliatifs peuvent ne pas être disponibles à travers les formulaires pharmaceutiques provinciaux existants. Dans d'autres cas encore, l'enjeu se situe au niveau de la coordination des soins : les personnes qui décèdent à la maison ont besoin d'un accès en temps voulu à des professionnels susceptibles d'ajuster leur traitement et de faire en sorte que les produits pharmaceutiques soient utilisés à bon escient.

Les Normes de référence en matière de soins palliatifs et de soins de fin de vie à domicile pour les produits pharmaceutiques établissent les mécanismes et les services qui doivent être mis en place afin d'assurer une prise en charge de haute qualité de la douleur et des symptômes pour les personnes qui choisissent de mourir chez elles.

## **1. Les Canadiennes et Canadiens qui bénéficient de soins palliatifs à domicile ont accès à la gamme complète de produits pharmaceutiques sur ordonnance et en vente libre, qui sont nécessaires à la prise en charge de la douleur et des symptômes et aux soins d'aide au confort à la fin de la vie.**

Toute personne diagnostiquée comme étant en phase palliative et qui reçoit des soins à domicile doit pouvoir bénéficier du même accès aux produits pharmaceutiques pour soins palliatifs et de fin de vie qu'une personne traitée dans un hôpital de soins actifs.

Les provinces et les territoires utilisent actuellement trois mécanismes pour permettre aux personnes bénéficiant de

soins palliatifs à domicile d'accéder aux produits pharmaceutiques appropriés : l'accès au formulaire pharmaceutique de la province, l'accès à un formulaire ou à une liste spécifique aux soins palliatifs, ou l'accès au formulaire pharmaceutique de la province plus une liste complémentaire de médicaments palliatifs. L'objet d'une liste complémentaire pour soins palliatifs est de faire en sorte que les personnes aient accès à certains médicaments en vente libre ou à d'autres médicaments qui ne sont pas inclus dans les formulaires pharmaceutiques provinciaux.

Les Normes de référence en matière de soins palliatifs et de soins de fin de vie à domicile pour les produits pharmaceutiques à domicile impliquent l'accès à l'intégralité du formulaire provincial (à condition que le formulaire soit complet) PLUS tout médicament sur ordonnance et en vente libre nécessaire dans le cadre de soins de fin de vie. Au minimum, les personnes recevant des soins palliatifs à domicile doivent pouvoir bénéficier d'un accès aux produits pharmaceutiques sur ordonnance et en vente libre énumérés dans le Tableau 1.

Le formulaire et/ou la liste pour médicaments palliatifs doit faire l'objet d'un examen régulier visant à faire en sorte qu'il/elle reflète bien les besoins pharmaceutiques du client/patient, cependant qu'il appartient aux provinces et territoires de se doter d'un mécanisme opportun permettant d'ajouter des médicaments au formulaire ou à la liste en fonction de leur efficacité prouvée. Les provinces et les territoires doivent par ailleurs mettre en œuvre un mécanisme d'étude et d'approbation de l'accès à des médicaments spécifiques à l'état de santé du patient.

## **2. Les prestataires disposent d'un mécanisme opportun pour accéder aux produits pharmaceutiques liés aux soins palliatifs à domicile qui ne figurent pas sur les formulaires provinciaux, ni sur les listes pour médicaments palliatifs.**

Les personnes recevant des soins palliatifs à domicile peuvent avoir besoin de produits pharmaceutiques qui ne figurent pas sur le formulaire approuvé ou d'un médicament dont l'utilisation n'est pas couverte dans le formulaire (c-à-d,

# Normes de référence pancanadiennes en matière de soins palliatifs et de soins de fin de vie à domicile : Produits pharmaceutiques liés aux soins palliatifs

utilisation non indiquée sur l'étiquette). Dans ces cas particuliers, les prestataires doivent avoir accès à un mécanisme permettant de demander au programme d'assurance maladie provincial/territorial d'approuver la couverture du prix du médicament. Le processus de demande doit être simple et rapide, et les prestataires doivent obtenir une réponse dans un délai raisonnable.

Les demandes de médicaments ne figurant pas sur le formulaire ou sur la liste de médicaments palliatifs doivent être justifiées et dans la logique des meilleures pratiques courantes en matière de soins palliatifs. Une partie de l'autorisation pour « utilisation non indiquée sur l'étiquette » doit prévoir l'obligation d'évaluation, laquelle est ensuite utilisée pour déterminer si le médicament ou l'utilisation doit être ajoutée au formulaire.

### **3. Les Canadiennes et Canadiens recevant des soins palliatifs à domicile ont accès aux fournitures et équipements nécessaires à leurs soins.**

Les provinces et les territoires doivent assurer l'accès aux fournitures et équipements médicaux (notamment à l'entretien et aux réparations) nécessaires pour administrer les médicaments, prendre en charge la douleur et les symptômes, ainsi que prodiguer des soins d'aide au confort à la fin de la vie. Au minimum, les personnes recevant des soins palliatifs à domicile doivent pouvoir bénéficier d'un accès aux fournitures et équipements énumérés dans le Tableau 2.

Les prestataires doivent pouvoir accéder aux fournitures, équipements et services de réparation sept jours sur sept, et d'obtenir un accès d'urgence le cas échéant. Dans la mesure du possible, il existe un système permettant de livrer les équipements et fournitures au domicile du client.

### **4. L'admissibilité aux produits pharmaceutiques liés aux soins palliatifs à domicile se décide en fonction des besoins de la personne en soins de fin de vie.**

La période pendant laquelle les personnes ont besoin de soins palliatifs peut varier considérablement, si bien que l'admissibilité aux produits pharmaceutiques administrés dans

le cadre de soins palliatifs à domicile n'est pas uniquement décidée en fonction d'un délai arbitraire (par ex. : six mois avant le décès), mais bien en fonction des besoins du client en soins palliatifs (par ex. : prise en charge de la douleur et des symptômes, soins d'aide au confort). Toute personne dont les soins visent à améliorer ou à maintenir la qualité de la vie à la fin de son existence (plutôt qu'un traitement ou une cure) devrait être admissible aux produits pharmaceutiques liés aux soins palliatifs, sans distinction d'âge.

### **5. Le processus de demande/inscription pour obtenir des produits pharmaceutiques liés aux soins palliatifs à domicile est rapide et dynamique.**

Les provinces et les territoires disposent d'un mécanisme en place afin que les personnes puissent demander une couverture pour des médicaments de soins palliatifs. Le délai d'approbation des demandes peut varier, mais les provinces et les territoires sont encouragés à faire en sorte que ce processus soit rapide, réactif et sensible aux besoins urgents de la fin de vie.

Une fois approuvée, la couverture est rétroactive à la date de demande ou à la date à laquelle on a évalué que le client/patient nécessitait des soins palliatifs. Les provinces et les territoires doivent également se doter d'un processus tant rapide qu'efficace pour rembourser les clients/patients et les familles de tous les frais de médicaments encourus entre la période à laquelle ils sont devenus admissibles et la date d'approbation de leur demande.

### **6. Les provinces et les territoires couvriront, à partir du premier dollar, 100 % des produits pharmaceutiques requis pendant les soins palliatifs et de fin de vie.**

Les provinces et les territoires couvriront, à partir du premier dollar, 100 % des produits pharmaceutiques requis dans le cadre de soins palliatifs et de fin de vie, tel qu'établi dans l'Accord sur la santé de 2004. Par ailleurs, il leur appartient d'établir des mécanismes de paiement visant à ce que les frais des médicaments sur ordonnance et en vente libre soient facturés directement au régime d'assurance médicaments et/ou au programme de soins à domicile, afin que les familles n'aient pas à avancer les fonds puis demander un remboursement.

# Normes de référence pancanadiennes en matière de soins palliatifs et de soins de fin de vie à domicile : Produits pharmaceutiques liés aux soins palliatifs

Les provinces et les territoires doivent s'assurer que les honoraires de pharmacien et autres coûts liés aux produits pharmaceutiques requis dans le cadre de soins palliatifs ne génèrent pas un fardeau financier excessif pour le client/patient ou sa famille.

## **7. Les équipes de soins palliatifs à domicile ont un accès opportun à des pharmaciens qualifiés susceptibles de les conseiller sur l'utilisation des produits pharmaceutiques liés aux soins palliatifs et de fin de vie.**

Les Canadiens qui reçoivent des soins de fin de vie dans un hôpital de soins actifs ont accès aux services de pharmaciens cliniciens spécialisés dans l'administration de produits pharmaceutiques liés aux soins palliatifs. Le même niveau de services doit être proposé aux personnes bénéficiant de soins palliatifs à domicile.

L'équipe de soins palliatifs doit être composée d'un médecin, d'une infirmière, d'un responsable du soutien psychosocial et d'un pharmacien clinicien ayant l'expertise nécessaire en soins palliatifs. En outre, les pharmaciens communautaires doivent justifier d'une formation en matière d'utilisation et de gestion des produits pharmaceutiques liés aux soins palliatifs. Ils doivent par ailleurs se mettre en rapport avec le pharmacien clinicien d'une équipe de soins palliatifs, lequel peut leur apporter soutien et conseils. De plus, les provinces et les territoires collaborent avec la profession des pharmaciens afin d'établir un service de conseils composé de pharmaciens cliniciens pour le soutien aux soins de fin de vie à domicile.

## **8. Les provinces et les territoires ont adopté des politiques relatives à la distribution, au stockage, à l'administration et à l'élimination sécuritaires des produits pharmaceutiques utilisés dans le cadre des soins palliatifs à domicile.**

Les gouvernements provinciaux travaillent de concert avec le gouvernement fédéral et les collèges de réglementation à l'élaboration de politiques portant sur la manipulation, l'accès, le stockage, l'administration et l'élimination sécuritaires de

médicaments contrôlés (par ex. : opiacés) utilisés dans le cadre des soins de fin de vie à domicile.

Les prestataires travaillent avec les pharmacies locales pour assurer un accès facilité (c.-à-d., 24 heures sur 24 et sept jours sur sept) aux produits pharmaceutiques liés aux soins palliatifs, en particulier aux opiacés, à proximité du domicile. Les médicaments normalement stockés en sécurité dans un hôpital doivent être conservés de façon sécuritaire à domicile, ceci afin de diminuer le risque d'accident ou de vol.

Si le stockage de médicaments au domicile du client/patient pose un problème, il importe avant tout de ne pas limiter l'accès du client/patient à la prise en charge appropriée de la douleur. Les prestataires de soins doivent alors trouver un autre moyen de gérer les produits pharmaceutiques.

Les prestataires qui administrent les médicaments doivent justifier de la formation, de l'équipement et du soutien appropriés pour veiller à ce que le traitement soit administré dans les règles de l'art.

Les prestataires de soins adoptent également des politiques et procédures d'élimination des médicaments après le décès du client/patient.

## **9. Les membres de la famille reçoivent la formation et le soutien continus dont ils ont besoin pour manipuler, stocker et administrer les médicaments, surveiller les équipements ainsi que reconnaître tout effet indésirable d'un médicament.**

Les membres de la famille jouent un rôle actif dans les soins palliatifs à domicile et peuvent avoir à surveiller les symptômes, administrer des médicaments, reconnaître les effets indésirables ou contrôler les équipements. Si tel est le cas, ils doivent recevoir une formation et un enseignement appropriés ainsi qu'un soutien continu pour les aider à tenir leur rôle. Les clients/patients et les membres de leur famille doivent également être informés quant à la manipulation et le stockage appropriés et, le cas échéant, quant à l'administration sécuritaire des médicaments.

## Normes de référence pancanadiennes en matière de soins palliatifs et de soins de fin de vie à domicile : Produits pharmaceutiques liés aux soins palliatifs

Pour s'assurer que les familles ne sont pas contraintes d'assumer des rôles inappropriés dans le cadre de la gestion des produits pharmaceutiques, les provinces et les territoires sont encouragés à élaborer des politiques relatives aux formes de contrôle et de soins que les familles peuvent décemment assumer. De plus, les prestataires de soins à domicile sont en mesure d'évaluer les capacités des membres de la famille à contrôler l'état d'un client/patient ou à lui administrer des médicaments. Si le membre de la famille se révèle incapable d'assumer ce rôle ou désintéressé, il appartient aux prestataires de soins de s'organiser autrement afin d'assurer le soutien du client/patient.

# Tableau 1 : Liste élémentaire de produits pharmaceutiques liés aux soins palliatifs

## Analgésiques

### Non opiacés

- Acétaminophène
- Tramadol/acétaminophène
- AINS
- Célécoxib
- Diclofénac
- Ibuprofène
- Ketorlac
- Meloxicam
- Naproxène

### Opiacés

- Produits à base de codéine, notamment les combinaisons acétaminophènes
- Fentanyl
- Hydromorphone – po, iv, sc
- Méthadone – po, iv, sc
- Morphine – po, iv, sc
- Oxycodone
- Opiocides par voie vertébrale/épidurale
- Sufentanil

### Divers analgésiques

- Flécaïnide
- Kétamine
- Lidocaïne – infusion
- Mexilitene
- Anticoagulants
- Daltéparine sodique
- Tinzaparine
- Warfarine

### Coagulants - agents antifibrinolytiques

- Acide tranexamique

### Anticonvulsifs

- Carbamazépine
- Clobazam
- Gabapentine
- Lamotrigine
- Phénytoïne
- Phénobarbital—par voie orale et parentérale
- Prégabaline
- Topiramate

- Acide valproïque

### Antidépresseurs

- Amitriptyline
- Bupropion
- Citalopram
- Désipramine
- Doxépine
- Fluoxétine
- Fluvoxamine
- Imipramine
- Mirtazapine
- Nortriptyline
- Paroxétine
- Sertraline
- Trazodone
- Venlafaxine

### Antidiarrhéiques

- Sous-salicylate de bismuth
- Diphénoxylate
- Lopéramide
- Octréotide<sup>1</sup>

### Antiémétiques

- Dimenhydrinate
- Prochlorpérazine—po, supp.IM
- Dompéridone
- Métoclopramide—po, parentéral
- Halopéridol—po, parentéral
- Dexaméthasone—po, parentéral
- Prométhazine
- Ondansétron
- Granisétron
- Dronabinol (  $\Delta$ THC)
- Nabilone
- Octréotide

### Antifongique (préparations orales/vaginales)

- Clotrimazole
- Fluconazole
- Nystatine
- Kétoconazole

### Antimicrobiens

- Tous les antimicrobiens normalement couverts par le formulaire pharmaceutique de la province

### Antiprurigineux

- Hydroxyzine
- Diphénhydramine

### Antipsychotiques

- Chlorpromazine
- Halopéridol—po, sc
- Loxapine
- Méthotriméprazine
- Olanzapine
- Rispéridone

### Antispasmodiques

- Atropine
- Baclofène
- Benztropine
- Dantrolène
- Hyoscyamine (Levsin)
- Scopolamine – parentéral, timbre
- Dicyclomine (Bentylol)
- Scopolamine (Buscopan)
- Oxybutynine
- Phénazopyridine

### Antitussifs

- sirop à base de codéine
- Hydrocodone/phényltoaxamine
- Dextrométhorphan

### Antiviraux

- Acyclovir
- Famcyclovir
- Valacyclovir

### Anxiolytiques/Hypnotiques

- Alprazolam
- Clonazépam
- Diazépam – po, parentéral, supp
- Lorazépam – po, sl, parentéral
- Midazolam
- Oxazépam
- Phénobarbital – parental

### Régulateurs du métabolisme osseux

- Pamidronate
- Clodronate
- Acide zolédronique

### Thérapie ICC

- Tous les **inhibiteurs IECA** normalement couverts par le formulaire pharmaceutique de la province

.....

1. En dernier recours uniquement (par ex. : actuellement couvert pour débâcle diarrhéique dans les cas de SIDA avancé ne réagissant pas aux constipants multiples).

# Tableau 1 : Liste élémentaire de produits pharmaceutiques liés aux soins palliatifs

- Tous les **béta-bloquants** normalement couverts par le formulaire pharmaceutique de la province

- Carvédilol

- Tous les antiangoreux normalement couverts par le formulaire pharmaceutique de la province

## Bronchodilatateurs

- Tous les **broncho-dilatateurs** normalement couverts par le formulaire pharmaceutique de la province
- Tous les corticostéroïdes inhalés
- Comprimés d'aminophylline
- Bromure d'ipratropium – inhalateurs et nébules
- Salbutamol – inhalateurs et nébules
- Salmétérol
- Tiotropium

## Stimulants du système nerveux central

- Dextroamphétamine
- Methamphétamine
- Méthylphénidate Agents réactifs pour diabétiques

- Insuline
- Gliclazide
- Metformine
- Rosiglitazone
- Glyburide

## Diurétiques

- Amiloride
- Acide éthacrynique
- Furosémide
- Hydrochlorothiazide
- Métolazone
- Spironolactone
- Triamtèrene

## H2-bloquants et inhibiteurs de la pompe à protons

- Cimétidine
- Ésoméprazole
- Lansoprazole
- Oméprazole
- Pantoprazole
- Ranitidine
- Crème, onguent Fucidine
- Métronidazole topique

## Autres

- Ametop
- Crème EMLA
- Bupivacaïne hcl
- Glycopyrrolate
- Ropivacaïne
- Lidocaïne – injection, gel, onguent, spray
- Acétate de mégestrol
- Oxygène
- Solutions parentérales de remplacement – iv, sc (par ex.: saline normale, D5W, D5 1/2SN)
- Phlojel (pour mélangeage)

## Laxatifs

- Bisacodyle
- Calcium ducosate
- Docusate de sodium
- Lavement Fleet
- supp glycérine
- Lactulose
- Citrate de magnésium
- Hydroxyde de magnésium - MOM
- Miralax
- Lavement Microlax
- Sennosides
- Sennosides/docusate de sodium
- Lavement Phosphate de sodium/phosphate monobasique de sodium
- Lavement Citrate de sodium/sorbitol/lauryl sulfoacétate de sodium

## Hémorroïdes/Thérapie – onguents et suppositoires

- Anusol, Anusol HC ou préparations équivalentes
- Framycétine
- Sulfate de zinc avec et sans hydrocortisone

## Stéroïdes

- Dexaméthasone
- Prédnisone
- Tous les stéroïdes topiques normalement couverts par le formulaire pharmaceutique de la province

## Soin des plaies

- Crème Flamazine

# Tableau 2 : Liste élémentaire de fournitures et d'équipements médicaux

## Fournitures médicales

### Pansements courants

- Pansements stériles
- Bandages, élastiques et adhésif, et sparadrap
- Pansements de compression
- Plateaux (jetables ou réutilisables)
- Solutions et onguents
- Fournitures pour l'administration des médicaments
- Aiguilles, seringues, tampons
- Contenants appropriés pour aiguilles et seringues souillées

### Fournitures pour thérapie intraveineuse

- Solutions pour l'hydratation : saline normale, 2/3 et 1/3, D5W
- Mini sacs, tubulures, cathlons, seringues, aiguilles, canules et capuchons héparinés

### Fournitures de soins de cathétérisme urinaire

- Appareillage de cathétérisme urinaire, notamment tubulures de drainage, sacs de drainage, connecteurs, lot de gaines de sacs de drainage
- Cathéters Pleurx
- Plateau de cathétérisation
- Gants jetables (non stériles) Fournitures pour soins de l'incontinence
- Culottes, serviettes et couches pour incontinent
- Lots de drainage par condom
- Gants jetables (non stériles)

### Fournitures destinées aux diabétiques

### Fournitures de stomie

### Oxygène - avec tubes et masques

### Fourniture de soins des plaies

- Gants
- Eau stérile pour irrigation
- Seringues pour irrigation
- Cathéters le cas échéant pour irrigation
- Film occlusif
- Hydrocolloïdes
- alginates
- Pansements composites
- Mousses
- Pansements non adhérents
- Absorbants spécialisés
- Pansements Exu-Dry
- Pansements antimicrobiens
- Plateaux à pansements
- Matériaux à pansements spéciaux, par ex. : hydrocolloïde, mousse et autres pansements

## Équipement

- Équipement d'hypodermoclyse
- Équipement pour pompe de distributeur de médicaments électronique ambulatoire (DMEA), notamment les cassettes et autres technologies approuvées de distribution de médicaments antidouleur.
- Matelas anti-escarres, arceaux de lit, mousses compensées (pour élever la tête), peaux de mouton, toiles cirées, protecteurs en peau de mouton pour les talons et les coudes
- Table de lit, siège d'aisance surélevé, bassin pour shampooing, ceinture de transfert, barre trapèze
- Appareil de levage
- Chaises d'aisance, planches de transfert, sièges de bain, barres d'appui pour baignoire, fauteuils roulants, chaises de douche
- Urinoirs, bassins, haricots
- Nébuliseurs
- Déambulateurs, canes, béquilles, fauteuils roulants standard, rampes d'accès pour fauteuils roulants
- Lits d'hôpital électriques (où nécessaire)