

MÉMOIRE DE
L'ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

à propos du

**PROJET DE REGLEMENT
SUR L'ORGANISATION ET L'ADMINISTRATION
DES ÉTABLISSEMENTS ET RÉGIES RÉGIONALES**

(Gazette officielle du Québec, Partie 2, 5 mai 1993)

Présenté à

**M. Marc-Yvan Côté
Ministre de la Santé et des Services sociaux**

Juillet 1993

INTRODUCTION

Le présent mémoire vise à présenter, avec concision, les commentaires de l'Ordre des pharmaciens du Québec sur ceux des articles du projet de règlement sur l'organisation et l'administration des établissements et des régies régionales qui nécessitent, selon nous, des amendements ou des actions particulières de la part du gouvernement. Ces commentaires s'inscrivent dans la continuité de ceux que nous émettions en janvier 1991, à propos du projet de loi 120 (*Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives*).

Comme les grands principes de base sur lesquels nous nous appuyons ont déjà été énoncés dans ce précédent mémoire, nous nous limiterons ici à une analyse article par article du projet de règlement.

ARTICLE 6

Comme cet article réfère l'application de normes canadiennes en matière de biosécurité, il y a lieu de s'assurer que ces normes comportent des dispositions relatives à la destruction des déchets à risque biologique, dont les médicaments antimitotiques. Si les lignes directrices mentionnées dans cet article ne comportent pas de telles dispositions, il deviendra essentiel pour le gouvernement d'en adopter, après consultation des organismes appropriés.

ARTICLE 9

Le premier alinéa laisse planer une incertitude quant à l'application de la Circulaire 1981-154, concernant les médicaments fournis aux malades sur pieds. Sur cette circulaire s'appuie en effet un programme considérable de fourniture de médicaments et de services pharmaceutiques à caractère thérapeutique auprès de malades inscrits auprès d'un établissement. Si ces malades ne sont plus inscrits, l'établissement pourra-t-il continuer à leur fournir des médicaments, compte tenu de l'article 18 de la *Loi sur la pharmacie* (L.R.Q., chap P-10)? Il nous apparaît important qu'une réponse précise soit apportée à cette importante question.

Le second alinéa suscite lui aussi un questionnement de notre part. Les mesures qui y sont prévues afin d'assurer l'anonymat sont-elles compatibles avec l'engagement plein et entier de la responsabilité professionnelle, que requiert la déontologie? Et de quelle façon l'imputabilité au directeur général de l'établissement sera-t-elle assurée?

Nous demandons que cet article soit amendé afin de lever ces incertitudes.

ARTICLE 14

Cet article laisse planer les mêmes incertitudes que le premier alinéa de l'article 9. Lui aussi devra faire l'objet d'une analyse de concordance avec l'article 18 de la *Loi sur la pharmacie*, et d'amendements visant à en clarifier l'application.

ARTICLE 35

Dans le cas du mécanisme assurant la coordination de l'accès aux services dispensés par un établissement qui exploite des centres d'hébergement et de soins de longue durée, l'Ordre des pharmaciens recommande à nouveau que ce mécanisme inclue une évaluation par un pharmacien du profil de consommation des médicaments par l'utilisateur, en particulier lorsqu'il s'agit d'une personne âgée. En effet, certaines études ont suggéré qu'un pourcentage significatif des institutionnalisations de personnes âgées sont dues à une prise irrationnelle ou mal gérée de médicaments. Une évaluation de la consommation médicamenteuse par un pharmacien pourrait permettre le dépistage de telles situations et éviter des institutionnalisations inutiles. La mesure que nous proposons est en outre peu coûteuse. Nous croyons donc qu'elle devrait être prévue à l'article 35.

ARTICLES 41 A 44

Il y aurait lieu de préciser que les plans d'intervention pharmaceutique sont élaborés par le chef du département de pharmacie.

ARTICLES 45 A 64

Dans l'ensemble, ces articles, qui traitent de la tenue de dossier, nous satisfont et sont compatibles avec la réglementation de notre Ordre à cet égard. A titre de principe, nous croyons que l'on doit retrouver au dossier, en plus des éléments nécessaires au pharmacien, tout ce qui l'est aux autres professionnels pour tenir compte des interventions du pharmacien. Dans cette optique, l'on devrait préciser, aux articles 49-5^o, 50-3^o, 51-7^o et 52-8^o «les ordonnances et la confirmation de leur exécution par le pharmacien». Ceci aurait de multiples impacts positifs.

Par contre, concernant l'enregistrement des médicaments reçus et de la méthode de préparation, le dépôt au dossier du bénéficiaire de cette information nous paraît fastidieux et d'une utilité limitée, puisque l'information relative à la méthode de préparation est disponible à la pharmacie sur système informatisé ou sous forme de protocole. Nous croyons que le règlement devrait rendre possible cette alternative. Les articles 49-6^o, 50-4^o, 51-8^o et 52-9^o devraient donc être amendés en conséquence.

Nous notons avec satisfaction que l'article 49-2^o prévoit dans le dossier de l'usager d'un CLSC l'évaluation pharmaceutique. Cependant, celle-ci a été omise aux articles 50-2^o, 51-3^o, 52-3^o et 53-4^o, qui devraient être amendés en conséquence.

ARTICLE 62

Il y aurait lieu de remplacer le mot «centre» par le mot «établissement» ou par une autre expression permettant de remettre la feuille d'ordonnance à un pharmacien avec lequel l'établissement a un contrat de service, ou à un pharmacien d'un autre établissement avec lequel l'établissement a un contrat de service.

ARTICLE 65

Nous réitérons ici une demande antérieure de prévoir, dans le règlement, des dispositions concernant la planification des effectifs pharmaceutiques, dans le but de pallier certaines des difficultés vécues par les établissements situés hors des grands centres urbains.

ARTICLE 78

Cet article prévoit la possibilité de créer un département clinique de pharmacie, mais est muet sur les raisons qui motiveront ou non cette création. La loi est également silencieuse à cet égard. Il y a lieu, selon nous, de prévoir de telles conditions et modalités, afin d'éviter toute confusion quant à l'opportunité de créer ou non un département clinique de pharmacie.

ARTICLE 79

Tout en semblant assez conforme au libellé du règlement actuellement en vigueur, celui de l'article 79 s'en écarte à certains égards. Notamment, on a substitué dans la nouvelle version le terme «délivrance» au terme «émission». Il est essentiel que le sens de ces deux termes soit considéré synonyme, sous peine de s'écarter significativement du sens juridique requis par l'application de cet article.

De plus, le libellé de l'article proposé semble créer une imputabilité professionnelle du chef du département clinique de pharmacie au directeur des services professionnels. Nous croyons important que le mode de fonctionnement actuel des départements de pharmacie soit préservé, et que le chef de ce département continue de relever directement et clairement de l'autorité du CMDP, en ce qui a trait à ses actes professionnels. Le directeur des services professionnels n'interviendrait alors que si cette intervention est requise par la survenue d'un problème particulier.

En outre, il nous apparaît capital d'ajouter un alinéa précisant que le chef du département de pharmacie élabore, après consultation du CMDP, des règles d'utilisation des médicaments, afin d'assurer la concordance avec l'article 88.

Et enfin, l'alinéa 7^o prévoit que le chef du département de pharmacie établit les profils de prescription¹ pour les usagers qui reçoivent des services fournis dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD). Cet alinéa est cependant muet à propos de la nécessité de ce faire dans les autres établissements. Nous croyons que cette responsabilité du chef du département de pharmacie est fondamentale et nécessaire en tous milieux. Il y aurait donc lieu de modifier l'alinéa 7^o en conséquence.

¹ *Le texte utilise ici le mot «prescription» qui devrait selon nous être remplacé par le mot «ordonnance», utilisé ailleurs dans le règlement*

ARTICLE 86

Cet article réanime l'ancienne notion de «service de pharmacie», qui n'est désormais plus prévue par la loi. A notre avis, l'existence d'un statut différent pour le département de pharmacie d'un CHSLD peut occasionner une confusion nocive contre laquelle nous désirons vous mettre en garde. Il serait souhaitable de tenter de structurer et d'encadrer les services pharmaceutiques de la même façon en CHSLD et en CHCD, lorsque cela s'avère possible et que les services sont comparables.

ARTICLES 87 ET 88

Ces deux articles semblent faire abstraction complète du fait qu'un CMDP puisse exister dans un CHSLD. Or, cette possibilité existe, et constitue désormais une des pierres angulaires de l'exercice de la pharmacie en milieu d'établissement de santé. La réglementation nous semble ici libellée d'une façon contraire à une règle expressément énoncée dans la loi, ce qui nous semble inacceptable. Elle devrait donc être révisée de façon à faire concordance avec la loi et l'article 80 du règlement, et à préciser les rôles respectifs du conseil d'administration et du directeur général quant à la nomination et à la supervision des pharmaciens dans des CHSLD où existe un CMDP.

Le septième alinéa de l'article 88 prévoit deux fonctions distinctes pour les pharmaciens, soit l'élaboration des règles d'utilisation des médicaments, et celle des modalités de délivrance de ceux-ci et d'exécution des ordonnances. Comme il s'agit de fonctions distinctes, le règlement gagnerait en clarté si l'on scindait l'alinéa 7^o en deux. De plus, nous ne croyons pas qu'il soit nécessaire d'obliger le pharmacien à consulter le conseil des infirmières et infirmiers sur ces questions, qui relèvent strictement de l'exercice de la médecine et de la pharmacie.

Enfin, les fonctions prévues à l'article 83 pour un CHCD devraient également être prévues à l'article 87, sous peine de créer une lacune qui risque d'affecter gravement la qualité des services fournis en CHSLD.

ARTICLE 91

Les dispositions de cet article ne s'appliquent qu'aux établissements visés par l'article 117 de la loi; que se passera-t-il dans les autres établissements, où règnera un vide juridique quant à l'utilisation des médicaments de recherche? Les décisions locales qui se prendront alors risquent de varier d'un établissement à l'autre et de créer une situation chaotique. Nous souhaitons que le règlement soit plus précis quant à cette éventualité.

ARTICLE 93

L'expression «le cas échéant» est inutile et superflue. Elle doit être enlevée.

ARTICLE 100

Au troisième alinéa, une erreur s'est glissée. On devrait lire

«...le statut de résident est attribué à une personne titulaire d'un baccalauréat en pharmacie et poursuivant un programme de maîtrise en pharmacie d'hôpital ou de doctorat en pharmacie clinique (Pharm. D.).»

Les diplômes et certificats en pharmacie d'hôpital n'existent plus dans les universités du Québec, où ils ont été remplacés par des programmes de maîtrise.

ARTICLE 109

La teneur du premier alinéa est ambiguë. La référence, dans un alinéa portant strictement sur la tenue de dossier, aux «ressources pharmaceutiques» peut mener le comité d'évaluation médicale, dentaire et pharmaceutique à intervenir dans un domaine qui relève du rôle du chef de département clinique de pharmacie. Ceci nous semble inapproprié. Le libellé de cet alinéa doit en conséquence être clarifié.

ARTICLES 112 A 117

Nous n'avons pas de commentaires particuliers à formuler à propos de ces articles. Nous tenons cependant à rappeler que le processus disciplinaire ne peut être appliqué en vase clos dans un établissement de santé, et que toute décision du CMDP, ou, le cas échéant, de la direction de l'établissement, doit être communiquée sans délai au syndic de la corporation concernée. La portée du processus doit s'étendre à la fois à la compétence ou aux qualifications de l'individu et à sa conduite professionnelle.

Si des modifications devaient être apportées à ces articles, notre Ordre devrait être consulté avant que la version amendée ne soit adoptée, afin que soit assurée sa concordance avec les dispositions du *Code des professions*, de la *Loi sur la pharmacie* et de ses règlements.

Erreur ! Argument de commutateur inconnu.