

# **Projet de loi no 83**

## ***Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives***

**Présentation à la Commission des affaires sociales**

Ordre des pharmaciens du Québec

**Le 27 janvier 2005**



**TABLE DES MATIÈRES**

Présentation de l'Ordre des pharmaciens	3
<b>INTRODUCTION</b>	4
<b>CONTEXTE</b>	5
<b>1. LE COMITÉ RÉGIONAL SUR LES SERVICES PHARMACEUTIQUES</b>	6
<b>2. LA CONSERVATION ET LA COMMUNICATION DES RENSEIGNEMENTS CLINIQUES</b>	11
2.1 Rôle des instances locales (projet de loi, article 41 insérant l'article 99.7 à la <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i> )	14
2.2 Pouvoir réglementaire relatif aux profils d'accès aux renseignements cliniques (projet de loi, article 168 insérant le paragraphe 24.2 à l'article 505 à la <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i> )	15
2.3 Pouvoirs réglementaires relatifs à l'exemption de transmettre les renseignements relatifs à la délivrance de médicaments ou d'échantillons de médicaments (projet de loi, article 168 insérant le paragraphe 24.4 à l'article 505 à la <i>Loi sur les services de Santé et les services sociaux</i> )	16
2.4 Renseignements recueillis par le prestataire des services de certification projet de loi, article 171 insérant l'article 520.3.5 à la <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i> )	17
2.5 Transmission des renseignements à l'agence ou à l'établissement (projet de loi, article 173 insérant l'article 520.15 à la <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i> )	18
<b>3. LES ENTENTES DE SERVICES</b>	20
<b>4. LA LISTE DES MÉDICAMENTS</b>	22
<b>CONCLUSION</b>	23
<b>LISTE DES RECOMMANDATIONS</b>	24

## **Présentation de l'Ordre des pharmaciens du Québec**

**MISSION :** L'Ordre des pharmaciens du Québec, constitué en vertu du Code des professions, a comme mission de veiller à la protection du public en assurant la qualité des soins et des services pharmaceutiques offerts à la population et en faisant la promotion de l'usage approprié des médicaments au sein de la société.

Pour ce faire, l'Ordre émet les permis d'exercice, évalue la compétence professionnelle de ses membres, exerce une fonction disciplinaire et assure la qualité des services dispensés.

L'Ordre des pharmaciens compte 6 691 membres, dont environ 71 % exercent en pratique privée, soit comme salariés, soit comme propriétaires d'une des 1 615 pharmacies que compte le Québec. Près de 18 % oeuvrent dans des établissements de santé. Enfin, les autres membres pratiquent dans divers milieux tels que l'industrie pharmaceutique, les universités, les associations ou divers organismes gouvernementaux publics et parapublics.

Fondée en 1870, l'Association pharmaceutique de la province de Québec devint, en 1944, le Collège des pharmaciens. Suite à l'adoption du *Code des professions* en 1974, le Collège des pharmaciens fut désormais connu sous le nom d'Ordre des pharmaciens du Québec, qu'il a gardé jusqu'à ce jour.

## ***INTRODUCTION***

L'Ordre des pharmaciens du Québec remercie la Commission des affaires sociales de lui permettre d'exprimer son opinion sur le projet de loi faisant actuellement l'objet de ses réflexions et de ses délibérations.

Ce projet de loi concrétise les dispositions relatives à l'organisation des services prévue par la *Loi sur les agences de développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (projet de loi n<sup>o</sup> 25)*, adoptée par l'Assemblée nationale en 2003. Nous avons alors accordé une grande attention à cette pièce législative. Il va sans dire que nous accordons la même importance au présent projet de loi qui en constitue la suite logique.

Le projet de loi no 83<sup>o</sup> contient un grand nombre d'articles dont la majorité concerne directement le fonctionnement des structures mises en place l'an dernier. Nous laisserons à ceux qui possèdent une expertise dans ce domaine le soin de commenter ces articles, d'autant plus qu'à cet égard le projet de loi semble de nature à atteindre ses objectifs. Pour notre part, nous limiterons nos commentaires et nos recommandations à quatre sujets, à savoir :

- le Comité régional sur les services pharmaceutiques;
- la cueillette et la communication de renseignements personnels;
- les ententes de services;
- la liste de médicament.

## **CONTEXTE**

Depuis l'an dernier, le contexte a peu changé, au moins en ce qui concerne les sujets dont nous souhaitons traiter aujourd'hui. Pour bien situer la continuité de notre intervention, rappelons que nous avons alors évoqué deux éléments de contexte, soit premièrement la hausse constante des dépenses relatives aux médicaments et aux services pharmaceutiques et deuxièmement, le nouveau champ d'exercice attribué aux pharmaciens par la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives*.

Ces deux éléments de contexte demeurent très présents. Le premier a cependant évolué récemment, avec le dépôt du projet depuis longtemps attendu de *Politique du médicament*; le second, pour sa part, continue à se déployer dans un contexte de pénurie de l'effectif pharmaceutique.

## 1. LE COMITÉ RÉGIONAL SUR LES SERVICES PHARMACEUTIQUES

Dans notre mémoire sur le *projet de loi n° 25*, nous avons déploré qu'aucune place n'ait été prévue pour les pharmaciens au niveau régional. Nous avons alors proposé deux solutions pour combler cette lacune, soit la transformation des « commissions médicales régionales » en « commissions médico-pharmaceutiques régionales », soit la création de « commissions pharmaceutiques régionales ».

Nous avons été partiellement entendus. En effet, l'article 153 du projet de loi no 83<sup>o</sup> prévoit la création d'un « **comité régional sur les services pharmaceutiques** » (ci-après le « **comité pharmaceutique** » au sein de chaque agence régionale.

La création d'un tel comité pharmaceutique constitue un pas dans la bonne direction. Nous croyons en effet fermement que la création de cet organisme consultatif influera très favorablement sur chacun des éléments de contexte dont nous avons fait état plus haut. Nous sommes aussi particulièrement satisfaits de constater que ce comité assurera la représentativité de chacun des groupes de pharmaciens qui exercent leur profession auprès des clientèles de la région; c'est un principe important que nous soutenons.

Pour autant, nous croyons que cette création comporte des lacunes significatives qui en limiteront l'efficacité. Ce sont les suivantes :

- Le comité pharmaceutique n'a pas le même statut que la **commission médicale régionale**, que la **commission infirmière régionale**, et que la

**commission multidisciplinaire régionale** (ci-après les « **commissions régionales** »). Ceci lance un message ambigu sur le rôle et la place des pharmaciens dans le mode d'organisation des services.

Rappelons ici que l'utilisation optimale des médicaments constitue l'un des axes majeurs du projet de politique du médicament. Ainsi, il importe que les pharmaciens participent au même niveau que les autres intervenants interpellés par cette problématique, d'autant plus qu'ils sont indispensables à l'actualisation des recommandations soutenant cet axe.

Or le statut proposé s'accompagne de deux dispositions particulières :

- les pharmaciens ne seront pas représentés au conseil d'administration de l'agence régionale, contrairement aux autres professionnels de la santé de la région (projet de loi no 83<sup>o</sup>, article 142);
- le comité pharmaceutique est placé sous l'autorité du président-directeur général de l'agence, contrairement aux commissions régionales. Cette autorité s'exercera difficilement, puisque la majorité (environ 70 %) des pharmaciens de chaque région exercent en pratique privée d'une part et d'autre part, elle pourrait faire dépendre le fonctionnement du comité pharmaceutique de l'intérêt de chaque président-directeur général. Du reste, les obligations du président-directeur général ne sont pas précisées pas plus que les ressources affectées au fonctionnement de ce comité.

- D'autre part, si la représentation de divers groupes de pharmaciens est prévue, elle l'est de façon peu précise. Pourtant, la composition des commissions professionnelles est soigneusement précisée (*Loi sur les services de santé et les services sociaux*, articles 367, 370.1 et 370.5).
- Enfin, si les comités pharmaceutiques ont sensiblement les mêmes fonctions que les commissions régionales, ils n'ont pas contrairement à ces dernières à donner leur avis sur les approches novatrices de soins et de services. Quant on connaît l'évolution extrêmement rapide de la pharmacothérapie, on ne peut qu'être surpris de ce qui constitue sans doute un oubli.

Nous croyons que ces lacunes (et quelques autres) peuvent être facilement corrigées, et nous soumettons quatre recommandations à cet effet.

**Recommandation 1**

Que l'article 153 du projet de loi no 83<sup>o</sup> soit modifié pour :

- Instituer une commission pharmaceutique régionale sur le territoire de chaque agence régionale.

**Recommandation 2**

Que l'article 153 du projet de loi no 83<sup>o</sup> soit modifié pour :

- accorder à la commission pharmaceutique régionale le mandat de « donner son avis sur les approches novatrices de soins et de services pharmaceutiques et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population »;
- accorder à la commission pharmaceutique régionale le mandat de donner son avis sur les ententes de services portant sur les soins et services pharmaceutiques, possibles en vertu de l'article 108 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

**Recommandation 3**

Que l'article 142 du projet de loi no 83<sup>o</sup> soit modifié pour :

- inclure au sein du conseil d'administration de chaque agence régionale un représentant de la commission pharmaceutique régionale ou, si l'appellation prévue au projet de loi n'est pas modifiée, du comité régional sur les services pharmaceutiques.

**Recommandation 4**

Que l'article 153 du projet de loi no 83<sup>o</sup> soit modifié pour :

- introduire à l'article 417.7 proposé des dispositions précisant la composition de la commission pharmaceutique régionale;
- à cet égard, nous recommandons que chacun des quatre groupes évoqués dans le projet de loi compte au moins un représentant, et que les facultés de pharmacie comptent un représentant dans les comités des régions administratives où elles sont situées.

## **2. LA CONSERVATION ET LA COMMUNICATION DES RENSEIGNEMENTS CLINIQUES**

Une partie significative des dispositions du projet de loi no 83<sup>o</sup> est consacrée à la conservation et la communication des renseignements cliniques, et ce sujet y est abordé de différentes façons. Ceci reflète son importance, de façon générale, mais en particulier en ce qui concerne l'utilisation des médicaments.

L'Ordre des pharmaciens recommande depuis longtemps l'application de mesures favorisant la communication des renseignements cliniques, sous réserve évidemment que cette communication respecte les droits des patients à la confidentialité, tienne compte de la responsabilité des pharmaciens à l'égard des renseignements qu'ils recueillent et dont ils ont la garde, et ne crée pas d'obstacles administratifs et opérationnels indus. Nous le disions déjà en 1995 dans une prise de position conjointe avec nos collègues de l'Association des pharmaciens des établissements de santé et de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires<sup>1</sup>.

Plus récemment, soit en 2002, nous avons réaffirmé, dans un mémoire présenté à cette Commission, notre appui au partage d'informations cliniques ayant pour objectif de favoriser une meilleure qualité et une continuité accrue des soins de santé<sup>2</sup>. Nous appuyions alors notre position sur quelques prémisses, que nous résumerons brièvement ci-après:

---

<sup>1</sup> OPQ/APÉS/AQPP : Prise de position conjointe des pharmaciens sur la reconfiguration du réseau québécois de la santé. 26 octobre 1995.

<sup>2</sup> Ordre des pharmaciens du Québec : Mémoire sur l'avant projet de loi sur la carte santé du Québec présenté à la Commission des affaires sociales. 5 février 2002.

- Les pharmaciens constatent quotidiennement les risques que comporte l'absence de continuité entre les divers intervenants responsables des soins de santé de leurs patients.
- Les pharmaciens sont formés pour prodiguer des soins pharmaceutiques, c'est-à-dire pour évaluer le médicament, non seulement en fonction de ses paramètres intrinsèques d'efficacité et de sécurité, mais également, pour chaque patient, en fonction des objectifs pharmaco-thérapeutiques attendus et des résultats réels obtenus. La capacité d'accéder aux informations cliniques pertinentes est essentielle pour rendre les interventions du pharmacien mieux adaptées au contexte et plus efficaces. À cet égard, nous ne saurions mieux faire ici que de rappeler que le législateur a récemment modifié le champ d'exercice de notre profession, en confiant au pharmacien le soin « *d'évaluer et d'assurer l'usage approprié des médicaments* », et en lui réservant les activités consistant à « *surveiller la thérapie médicamenteuse* » et à « *initier ou ajuster, selon une ordonnance, la thérapie médicamenteuse en recourant le cas échéant aux analyses de laboratoire appropriées* »<sup>3</sup>.
- Les pharmaciens sont déjà familiers avec l'utilisation des technologies informatiques, dans leur pratique. Ils en connaissent donc bien les avantages, mais aussi les inconvénients, tels le besoin de mise à niveau régulière, et le temps requis pour la formation du personnel, la saisie et la standardisation des données.

---

<sup>3</sup> Loi sur la pharmacie. L.R.Q., c P-10, article 17.

- Les pharmaciens connaissent le caractère confidentiel des données inscrites dans leurs dossiers. Ils assurent la sécurité de ces données, en sont les gardiens et bénéficient de la confiance des patients à cet égard.

Nous croyons donc que le projet de loi no 83<sup>o</sup> a raison de se pencher sur cette question. Il y a longtemps que ce problème doit trouver une solution. Mais cette solution doit être bidirectionnelle : beaucoup d'intervenants profiteront certes d'un accès aux informations contenues dans les dossiers pharmacologiques tenus par les pharmaciens; par contre, les pharmaciens bénéficieront grandement d'un accès à des informations tels l'intention thérapeutique et les résultats des analyses de biologie médicale. Toute solution doit tenir compte de ce double besoin.

Comme nous le disions en introduction à cette section, le projet de loi contient beaucoup de dispositions sur la communication et la conservation des renseignements cliniques. Ces dispositions sont contenues à divers endroits dans le projet de loi, et elles modifient plusieurs lois. Il nous est donc difficile, à ce stade-ci du moins, d'en évaluer à notre satisfaction les impacts sur la qualité des actes professionnels des pharmaciens et la continuité des soins et services pharmaceutiques. Cependant, certaines d'entre elles méritent d'être commentées et nous en traiterons une à une.

## **2.1 Rôle des instances locales (projet de loi, article 41 insérant l'article 99.7 à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*).**

Cet article confie notamment aux instances locales le mandat de « *créer des conditions favorables à l'accès, à la continuité et à la mise en réseau des services médicaux généraux (...) en portant une attention particulière à l'accessibilité (...) à l'information clinique, entre autres le résultat d'examens diagnostiques tels ceux de laboratoire et d'imagerie médicale, les profils médicamenteux et les résumés de dossiers* » (notre soulignement).

Nous comprenons évidemment qu'une instance locale se préoccupe des services médicaux généraux. Cependant, l'instance locale devant « *mobiliser les divers groupes de professionnels de son territoire* », l'article précité devrait stipuler qu'elle doit agir en concertation également avec le comité régional sur les services pharmaceutiques (ou la commission pharmaceutique régionale), puisque que les profils médicamenteux sont détenus par les pharmaciens. Par ailleurs, le besoin de continuité évoqué dans cet article devrait également s'appliquer aux services pharmaceutiques.

### **Recommandation 5**

Que l'article 41 du projet de loi no 83<sup>o</sup> insérant l'article 99.7 à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* soit modifié pour :

- introduire la nécessaire concertation avec la commission pharmaceutique régionale, ou le comité régional sur les services pharmaceutiques, si cette appellation est maintenue.

**2.2 Pouvoir réglementaire relatif aux profils d'accès aux renseignements cliniques (projet de loi, article 168 insérant le paragraphe 24.2<sup>o</sup> à l'article 505 à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*)**

Par cet article, le législateur accorde au gouvernement un vaste pouvoir de réglementation dans un domaine qui comporte un impact important sur les activités des professionnels. Il est évident en effet que, pour les pharmaciens comme pour tout autre professionnel, l'accès aux informations déterminera dans une large mesure la capacité d'intervention clinique.

Nous suggérons donc qu'en ce qui concerne les membres d'un ordre professionnel et les personnes oeuvrant sous leur autorité, l'ordre professionnel soit consulté dans l'élaboration de ce règlement, avant sa publication dans la Gazette officielle du Québec.

**Recommandation 6**

Que l'article 168 du projet de loi no 83<sup>o</sup> soit modifié pour :

- rendre obligatoire la consultation de l'ordre professionnel dans le processus de réglementation des normes permettant de déterminer le profil d'accès à une personne visée par l'article 520.16 membre de cet ordre ou à une personne qui est au service ou agit sous la direction de ce professionnel.

**2.3 Pouvoir réglementaire relatif à l'exemption de transmettre les renseignements relatifs à la délivrance de médicaments ou d'échantillons de médicaments (projet de loi, article 168 insérant le paragraphe 24.4<sup>o</sup> à l'article 505 à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*)**

Nous comprenons qu'en certaines circonstances il puisse être difficile de consigner ou de transmettre une information relative à la délivrance d'un médicament. C'est le cas, par exemple, en situation d'urgence. Ceci doit demeurer exceptionnel, à défaut de quoi le bénéfice de l'accès aux profils médicamenteux est considérablement réduit. Nous dirons même que la consignation des informations en situation d'urgence est névralgique et même vitale. Les rapports des coroners font régulièrement état de décès survenus parce que les informations relatives à l'administration de médicaments n'ont pas été consignées ou communiquées adéquatement.

En ce qui concerne les échantillons de médicaments, la délivrance de ces produits n'a cependant aucun caractère d'urgence, et nous ne voyons pas la nécessité de prévoir une exemption à leur égard. L'absence d'information sur les échantillons de médicaments peut nuire à la surveillance de la pharmacothérapie par le pharmacien et les médecins impliqués dans le suivi des patients; elle peut même invalider le résultat d'études de revues d'utilisation de médicaments. Signalons ici qu'il existe maintenant des systèmes permettant au médecin d'autoriser la distribution d'échantillons de médicaments par le pharmacien, intégrant ainsi ces échantillons aux profils médicamenteux.

**Recommandation 7**

Que l'article 168 du projet de loi no 83<sup>o</sup> insérant le paragraphe 24.4<sup>o</sup> à l'article 505 de la *Loi sur les services de santé et de services sociaux* soit modifié pour :

- éliminer l'exemption à l'égard de la délivrance des échantillons de médicaments, et limiter au maximum les exemptions dans les autres cas, conditions et circonstances.

**2.4 Renseignements recueillis par le prestataire des services de certification  
(projet de loi, article 171 insérant l'article 520.3.5. à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*)**

Cet article prévoit la consultation des ordres professionnels pour la cueillette des renseignements requis pour l'émission des certificats d'accès aux renseignements cliniques aux membres des ordres professionnels.

Nous ne saurions évidemment nous opposer à cette vérification, puisqu'elle se situe dans les fonctions dévolues aux ordres professionnels. Notre inquiétude porte cependant sur les modalités de cette cueillette et sur la charge de travail qu'elle représentera pour les ordres. Cette question a-t-elle été évaluée ? Nous sommes d'avis que les ordres concernés doivent être consultés au moment de la mise en place de ces mécanismes.

**2.5 Transmission des renseignements à l'agence ou à l'établissement (projet de loi, article 173 insérant l'article 520.15. à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*)**

La formulation de cet article nous paraît porter à confusion. En effet, son premier alinéa stipule que « tout intervenant habilité qui dispense des services de santé », y compris la délivrance de médicaments ou d'échantillons de médicaments, doit transmettre une copie des renseignements prévus à l'article 520.9 à l'agence ou à l'établissement, sauf exceptions prévues aux 3<sup>e</sup> alinéa (notre souligné).

Nous comprenons que le pharmacien exerçant sa profession dans une pharmacie communautaire est aussi un « intervenant habilité »; autrement, le paragraphe 6<sup>o</sup> du 1<sup>er</sup> alinéa de l'article 520.9 n'aurait aucun sens. Mais pour éviter toute ambiguïté à cet égard, le pharmacien devrait être inclus au 1<sup>er</sup> alinéa de l'article 250.15, plutôt que se voir consacré un alinéa distinct, le deuxième en l'occurrence.

Ceci est important. En effet, l'article 520.18 stipule qu'un « intervenant habilité » peut *recevoir communications des renseignements (...) lorsque ces renseignements sont nécessaires à la prestation de services de santé*. Ainsi, selon notre compréhension, l'article 520.15 doit confirmer de façon claire que le pharmacien communautaire est bel et bien un dispensateur de services de santé, à défaut de quoi sa capacité à recevoir communication des renseignements dont il a besoin pourrait être mise en doute.

**Recommandation 8**

Que l'article 173 projet de loi no 83<sup>o</sup> insérant l'article 520.15 à la *Loi sur les services de santé et de services sociaux* soit modifié pour :

- reconnaître le pharmacien comme dispensateur de services de santé et de ce fait, comme intervenant habilité à transmettre des renseignements et à en recevoir communication.

### 3. LES ENTENTES DE SERVICES

L'article 108 de la *Loi sur les services de santé et de services sociaux* confère déjà à un établissement le pouvoir de conclure des ententes portant sur la « prestation ou l'échange de services professionnels » avec un « autre établissement, un organisme ou toute autre personne ». L'article 47 du projet de loi no 83<sup>o</sup> ajoute à cet article le paragraphe suivant :

*« 3<sup>o</sup> l'acquisition, la préparation et la distribution de médicaments ».*

Nous croyons que cet ajout constitue une redondance. Ces activités, qui relèvent directement de l'exercice de notre profession, sont déjà incluses à l'article 108. Cette proposition nous inquiète donc, et elle mérite quelques commentaires. Rappelons donc d'emblée le texte de l'article 17 de la *Loi sur la pharmacie* :

*« L'exercice de la pharmacie consiste à évaluer et à assurer l'usage approprié des médicaments afin notamment de détecter et de prévenir les problèmes pharmacothérapeutiques, à préparer, à conserver et à remettre des médicaments dans le but de rétablir la santé (notre souligné).*

L'ajout proposé à l'article 108 pourrait conduire à déléguer la prestation de services pharmaceutiques à des « établissements, organismes ou toute autre personne ». Nous ne croyons pas que ce soit l'intention du législateur. Ceci nous amène donc à recommander la suppression de l'ajout proposé et simultanément une modification à la *Loi sur la pharmacie* pour éviter toute ambiguïté à l'avenir.

Cette modification tient compte :

- du consensus à l'effet qu'un établissement de santé ne peut pas fonctionner sans la prestation de services pharmaceutiques appropriés;
- de l'évolution du rôle du pharmacien tel que reconnu par le législateur;
- et de la jurisprudence professionnelle qui reconnaît que les services pharmaceutiques doivent être sous la surveillance constante d'un pharmacien.

La modification de l'article 18 de la loi de la pharmacie éliminerait ainsi un anachronisme qui traîne depuis plusieurs années. L'imputabilité des établissements dans la dispensation de médicaments et services pharmaceutiques passe nécessairement par la présence des pharmaciens.

#### **Recommandation 9**

Que l'article 18 de la Loi sur la pharmacie soit modifié de la façon suivante :

- *« Rien n'interdit non plus l'achat et la préparation de médicaments par un établissement, ni la vente ou la fourniture par lui de médicaments aux personnes qui sont admises ou inscrites auprès de lui, **pourvu que tout service pharmaceutique qui se rend dans tout centre exploité par cet établissement soit sous le contrôle et la surveillance constante d'un pharmacien**; quant à la vente de médicaments et de services pharmaceutiques par un établissement aux personnes qui autres que celles qui sont admises ou inscrites, elles sont permises dans les circonstances et aux conditions prévues par règlement adopté conformément au paragraphe b de l'article 37 » [de la Loi sur la pharmacie].*

#### 4. LA LISTE DES MÉDICAMENTS

Les articles 116 à 118 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* traitent des médicaments utilisés en établissement de santé et, en particulier, de la liste de médicaments dressée par le ministre pour utilisation dans les établissements de santé. Ces articles ne sont pas touchés par le projet de loi no 83<sup>o</sup>.

Nous croyons qu'ils devraient l'être, et nous entendons proposer diverses mesures à cet égard dans le mémoire que nous soumettrons sur le projet de politique du médicament. Nous croyons notamment qu'il doit exister une plus grande cohérence entre les critères qui s'appliquent à la liste de médicaments aux fins du régime général d'assurance médicaments et à la liste de médicaments-établissements, de façon à s'assurer que les médicaments prescrits en établissements soient accessibles hors établissement si le traitement se poursuit en ambulatoire. De la même façon, les critères de « médicament d'exception » devraient s'appliquer aussi lorsque ces médicaments sont utilisés en établissement de santé.

##### **Recommandation 10**

Que les articles 116 à 118 de la *Loi sur les services de santé et de services sociaux* soient modifiés de façon à :

- *assurer la cohérence entre les modalités d'accès aux médicaments en établissement de santé et en ambulatoire;*
- *établir des règles identiques pour l'utilisation des « médicaments d'exceptions ».*

## **CONCLUSION**

Le projet de loi no 83<sup>o</sup> complète la réforme du réseau de la santé entreprise, et nous savons gré au législateur d'avoir continué à œuvrer dans le même esprit que l'an dernier.

En guide de conclusion, nous souhaitons rappeler que les pharmaciens ont un rôle essentiel à jouer dans la prestation des soins de santé. La réforme du réseau doit, en le reconnaissant, leur donner les moyens d'agir de façon efficace. Nous croyons que les recommandations contenues dans ce mémoire favoriseront cette efficacité.

## LISTE DES RECOMMANDATIONS

### Recommandation 1

Que l'article 153 du projet de loi no 83<sup>o</sup> soit modifié pour :

- instituer une commission pharmaceutique régionale sur le territoire de chaque agence régionale

### Recommandation 2

Que l'article 153 du projet de loi no 83<sup>o</sup> soit modifié pour :

- accorder à la commission pharmaceutique régionale le mandat de « donner son avis sur les approches novatrices de soins et de services pharmaceutiques et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population »;
- accorder à la commission pharmaceutique régionale le mandat de donner son avis sur les ententes de services portant sur les soins et services pharmaceutiques possibles, en vertu de l'article 108 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

### Recommandation 3

Que l'article 142 du projet de loi no 83<sup>o</sup> soit modifié pour :

- inclure au sein du conseil d'administration de chaque agence régionale un représentant de la commission pharmaceutique régionale ou, si l'appellation prévue au projet de loi n'est pas modifiée, du comité régional sur les services pharmaceutiques

### Recommandation 4

Que l'article 153 du projet de loi no 83<sup>o</sup> soit modifié pour :

- introduire à l'article 417.7 proposé des dispositions précisant la composition de la commission pharmaceutique régionale;
- à cet égard, nous recommandons que chacun des quatre groupes évoqués dans le projet de loi compte au moins un représentant, et que les facultés de pharmacie comptent un représentant dans les comités des régions administratives où elles sont situées

### **Recommandation 5**

Que l'article 41 du projet de loi no 83<sup>o</sup> insérant l'article 99.7 à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* soit modifié pour :

- introduire la nécessaire concertation avec la commission pharmaceutique régionale, ou le comité régional sur les services pharmaceutiques, si cette appellation est maintenue

### **Recommandation 6**

Que l'article 168 du projet de loi no 83<sup>o</sup> soit modifié pour :

- rendre obligatoire la consultation de l'ordre professionnel dans le processus de réglementation des normes permettant de déterminer le profil d'accès à une personne visée par l'article 520.16 membre de cet ordre ou à une personne qui est au service ou agit sous la direction de ce professionnel

### **Recommandation 7**

Que l'article 168 du projet de loi no 83<sup>o</sup> insérant le paragraphe 24.4<sup>o</sup> à l'article 505 de la *Loi sur les services de santé et de services sociaux* soit modifié pour :

- éliminer l'exemption à l'égard de la délivrance des échantillons de médicaments, et limiter au maximum les exemptions dans les autres cas, conditions et circonstances

### **Recommandation 8**

Que l'article 173 projet de loi no 83<sup>o</sup> insérant l'article 520.15 à la *Loi sur les services de santé et de services sociaux* soit modifié pour :

- reconnaître le pharmacien comme dispensateur de services de santé, et de ce fait comme intervenant habilité à transmettre des renseignements et à en recevoir communication

### **Recommandation 9**

Que l'article 18 de la Loi sur la pharmacie soit modifié de la façon suivante :

- *« Rien n'interdit non plus l'achat et la préparation de médicaments par un établissement, ni la vente ou la fourniture par lui de médicaments aux personnes qui sont admises ou inscrites auprès de lui, pourvu que tout service pharmaceutique qui se rend dans tout centre exploité par cet établissement soit sous le contrôle et la surveillance constante d'un pharmacien; quant à la vente de médicaments et de services pharmaceutiques par un établissement aux personnes qui autres que celles qui sont admises ou inscrites, elles sont permises dans les circonstances et aux conditions prévues par règlement adopté conformément au paragraphe b de l'article 37 » [de la Loi sur la pharmacie]*

### **Recommandation 10**

Que les articles 116 à 118 de la *Loi sur les services de santé et de services sociaux* soient modifiés de façon à :

- assurer la cohérence entre les modalités d'accès aux médicaments en établissement de santé et en ambulatoire;
- établir des règles identiques pour l'utilisation des « médicaments d'exception ».