

L'interaction

Le magazine d'information de l'Ordre des pharmaciens du Québec

Mars-avril 2013 ■ Volume 2 ■ Numéro 3



PROJET DE RÉVISION
DU RÔLE DES ASSISTANTS
TECHNIQUES EN PHARMACIE

**UN PREMIER PAS
EST FRANCHI !**



ORDRE DES
PHARMACIENS
DU QUÉBEC

Présent pour vous

ÉDITORIAL : L'INDÉPENDANCE PROFESSIONNELLE EN 2013 P. 4
AVIS OFFICIEL D'ÉLECTIONS P. 10



VOTRE MILIEU DE TRAVAIL EST EXCEPTIONNEL ? **DITES-LE !**

Le site web de l'Ordre, idéal pour recruter un pharmacien

Entrez en contact, à peu de frais,
avec l'ensemble des pharmaciens
de la province.

Un service rapide

Votre offre d'emploi sera publiée un
maximum de 48 heures après réception,
les jours ouvrables.

La page « Offres d'emploi »,
l'une des plus consultées du site de l'Ordre.

Pour connaître les tarifs et les conditions,
visitez le www.opq.org (section *Pharmaciens/Offres d'emploi*).

Pour publier une offre d'emploi, contactez Martin Laverdure :
450 227-8414, poste 308 ou, sans frais, au 1 866 227-8414
mlaverdure@cpsmedia.ca.



ORDRE DES **PHARMACIENS** DU QUÉBEC

Présent pour vous

L'interaction

ÉDITEUR

Ordre des pharmaciens du Québec
266, rue Notre-Dame ouest, bureau 301
Montréal (Québec) H2Y 1T6
Téléphone : 514 284-9588
Sans frais : 1 800 363-0324
Courriel : info@opq.org
www.opq.org

RÉDACTRICE EN CHEF

Linda Grondin

COORDONNATRICE

Dorothée Philippon

COLLABORATEURS À CE NUMÉRO

Véronique Ardouin, Guylaine Bertrand,
Danielle Fagnan, Manon Lambert,
Marie-Claude Poulin, Valérie Verville

GRAPHISME

GB Design
www.gbdesign-studio.com

RÉVISION LINGUISTIQUE

Isabelle Roy

PUBLICITÉ

Martin Laverdure,
Communications publi-services inc.
Téléphone : 450-227-8414, poste 308
mlaverdure@cpsmedia.ca

Poste publication 40008414

Dépôt légal, 1^{er} trimestre 2013
Bibliothèque et Archives du Canada
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISSN 1918-6789

ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

L'Ordre des pharmaciens du Québec a pour 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. Il regroupe plus de 8300 pharmaciens qui exercent notamment dans plus de 1800 pharmacies privées ainsi que dans les établissements publics de santé du Québec.

PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Diane Lamarre

Dans ce document, le genre masculin est utilisé comme générique, dans le seul but de ne pas alourdir le texte. La reproduction d'extraits est autorisée pour usage à l'interne seulement avec mention de la source. Toute reproduction partielle doit être fidèle au texte original. Toute autre demande de reproduction doit être adressée au Service des communications de l'Ordre par écrit. Ce document est disponible en ligne au www.opq.org.

Imprimé sur du papier Rolland Enviro100, contenant 100% de fibres recyclées postconsommation, certifié Eco-Logo, procédé sans chlore, FSC® recyclé et fabriqué à partir d'énergie biogaz.



ÉDITORIAL

L'indépendance professionnelle en 2013 4



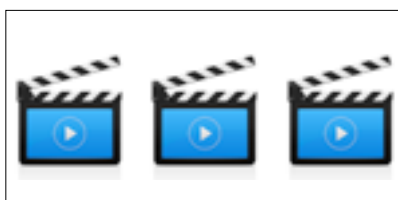
ACTUALITÉS

Avis officiel d'élections 10



DOSSIER

Projet de révision du rôle des assistants techniques en pharmacie 6



ACTUALITÉS

Semaine de sensibilisation à la pharmacie 2013 13



QUESTIONS DE PRATIQUE

Doit-on préparer les seringues d'insuline sous une hotte à flux laminaire? 21



ACTUALITÉS

Produits périmés en pharmacies privées 14

Programme de surveillance 15

Processus d'adoption des règlements d'application de la Loi 41 18

COMITÉ À L'ORDRE DU JOUR

Le conseil de discipline 23



Éditorial en période d'élections

Cette année, le poste de président, et ceux de neuf administrateurs, sera en élections. Ainsi, en raison du processus électoral à venir, et par souci de transparence et d'équité, la présidente, Diane Lamarre, cède la parole à la Directrice générale et secrétaire, Manon Lambert, pour ce numéro et le suivant.

L'indépendance professionnelle en 2013

Au cours des dernières décennies, tous les professionnels, pharmaciens au premier plan, ont vu leur environnement d'exercice se modifier profondément. Un des changements les plus significatifs est probablement l'arrivée de joueurs externes qui tentent d'influencer les pratiques professionnelles.

Ce sont ceux que nous appelons souvent à l'Ordre « les tiers ». Ce sont les payeurs (privés ou publics), les organismes gouvernementaux et employeurs publics (MSSS, INESSS, agences, établissements, etc.), mais aussi les tiers « partenaires d'affaires », les chaînes, les bannières, les fabricants de médicaments (innovateurs ou génériques), les grossistes, les propriétaires de résidences privées, les fournisseurs d'équipements spécialisés (automates, hottes, etc.), les développeurs de logiciels, les adjudicateurs... ouf ! Et j'en passe !

Bien que dans plusieurs circonstances, ces intervenants permettent aux pharmaciens d'améliorer leur pratique professionnelle, il faut prendre garde, à titre de professionnel, de maintenir une saine distance avec eux : c'est ce qu'on appelle « conserver son indépendance professionnelle ». Conserver cette indépendance est non seulement

souhaitable sur le plan professionnel, c'est une prescription du code de déontologie !

Que signifie être indépendant ?

L'Ordre des ingénieurs, dont certains membres sont au cœur d'un débat éthique qui fait écho actuellement dans notre société, écrit avec justesse sur son site Web qu'être indépendant c'est : « [...] conserver la capacité de poser les actes professionnels à l'abri de toute forme d'intervention, tant réelle qu'apparente, de la part de toute personne, employeur et clients inclus. Le membre ne doit pas céder aux pressions et aux influences que l'on tente d'exercer sur lui. Cette autonomie et cette indépendance professionnelles sont en effet nécessaires afin que le membre puisse en tout temps respecter ses obligations envers le public et conserver la confiance ainsi que l'estime de ses clients ou de son employeur.¹ »

Les pharmaciens entourés par des géants!

L'Ordre est conscient que la situation des pharmaciens est relativement particulière, en ce sens qu'ils font partie d'une des rares professions à être entourés d'autant de « partenaires », dont plusieurs possèdent des moyens gigantesques. Dans ce contexte, plusieurs considèrent qu'ils ne peuvent se battre à armes égales et trouvent « déconnectées » les exigences de l'Ordre en cette matière.

Voici quelques vérités à connaître pour lutter efficacement contre l'envahissement de son territoire professionnel :

- 1) Multiplier les liens avec des tiers qui ont des intérêts opposés n'annule pas les risques d'influence, ils les multiplient ;
- 2) Les organisations qui gravitent autour de vous sont rarement authentiquement désintéressées et philanthropes ;
- 3) Croire qu'un lien d'intérêt ne représente pas une occasion d'influence, c'est se voiler la face ;
- 4) Ceux qui croient qu'ils ne subissent jamais aucune influence se trompent ;
- 5) Les actes sous influence sont souvent plus inconscients que réellement malhonnêtes, et ceux qui ne croient pas à l'inconscience sont souvent les plus affectés ;
- 6) Ceux qui multiplient les liens d'intérêts avec les tiers sont les plus mal placés pour discuter de la nocivité de ces liens ;
- 7) Un petit cadeau, une invitation, crée des liens et ouvre la porte à l'influence même s'ils peuvent paraître anodins.

Le premier pas vers l'indépendance professionnelle : la prise de conscience

En 2013, le pharmacien ne peut s'isoler, couper tous ses liens et espérer exercer la pharmacie dans une tour d'ivoire, libre de toute influence. La lutte pour préserver son indépendance professionnelle commence donc, non pas par

l'isolement, mais par la prise de conscience que le fait d'entretenir des relations avec des tiers qui ont leurs propres intérêts conduit inévitablement à des tentatives d'influence. Or, beaucoup de pharmaciens réussissent admirablement bien à détecter ces zones d'influence et à les repousser. C'est qu'ils en ont pris conscience et s'équipent pour y faire face.

Cette prise de conscience individuelle et collective, dans ce monde en pleine évolution, est d'autant plus importante que le pharmacien représente une figure familière et rassurante au sein de la société québécoise. La population a confiance en ses pharmaciens parce qu'elle sent que ces derniers sont présents pour elle et qu'ils font primer l'intérêt du patient sur les leurs ou sur ceux d'un tiers. Le législateur a confiance en ses pharmaciens puisqu'il leur a confié, au nom de leur indépendance professionnelle, le droit exclusif de la propriété des pharmacies.

Préserver cette confiance devrait donc représenter un objectif important pour la profession au cours des prochaines années.

Bien sûr, vous êtes les acteurs premiers dans ce dossier, mais l'Ordre, par ses actions, tentera de vous soutenir et de vous guider vers son atteinte. L'application du *Règlement sur certains contrats que peuvent conclure les pharmaciens dans l'exercice de leur profession* (12 d), la mise en œuvre d'un programme d'inspection ciblée sur les pratiques commerciales et l'élaboration de standards de pratiques commerciales en sont quelques exemples.

Une majorité de pharmaciens verront ces moyens comme étant davantage des mesures coercitives ; les autres comprendront qu'avec ces mesures et outils, ils seront mieux équipés et soutenus pour résister aux influences externes!

André Gauthier

¹ Ordre des ingénieurs du Québec,
Guide de pratique professionnelle, 2011
http://gpp.oiq.qc.ca/obligation_d_independance_et_de_desinterressement.htm,
site Internet consulté le 7 février 2013





Projet de révision du rôle des assistants techniques en pharmacie Un premier pas est franchi !

Avec l'arrivée prochaine des nouvelles activités découlant de la *Loi 41*, la profession de pharmacien va connaître une grande évolution. Qu'en est-il des assistants techniques en pharmacie (ATP) ?

En février 2011, l'Ordre des pharmaciens a mis sur pied un groupe de travail composé de représentants de l'AQPP, de l'A.P.E.S., de l'ABCPQ et de l'AQATP afin de dresser un état de la situation. Le mandat de ce groupe de travail : réviser le rôle des ATP. Le 5 décembre dernier, un premier pas dans ce projet a été franchi, par l'adoption, par le conseil d'administration de l'Ordre, des *Standards de pratique du personnel technique (PT) et du personnel de soutien technique (PST)*.

Cet article est le premier d'une série qui vise à vous faire connaître les standards et les principales informations liées au projet.

Précisons dès maintenant que les pharmaciens n'ont pas à appliquer ces standards dans leur pratique immédiatement puisque le projet n'est pas encore terminé. L'Ordre a voulu anticiper les besoins futurs des pharmaciens dans le contexte de la mise en œuvre de leurs propres standards de pratique sur le terrain. Cet article permet, aux pharmaciens qui le veulent, de réfléchir à l'avance aux orientations à donner dans le cadre de projets liés aux ATP dans leur milieu. La diffusion de ces standards est prévue pour l'automne 2013.

Pourquoi est-il nécessaire de réviser le rôle des ATP ?

Le diplôme d'études professionnelles en assistance technique en pharmacie (ATP) a permis l'accès à une

main-d'œuvre qualifiée pour assister les pharmaciens dans un certain nombre de tâches. Cependant, depuis quelques années, les pharmaciens réclament d'être mieux appuyés pour réaliser leur travail. L'évolution des besoins de la population, la complexification des thérapies médicamenteuses et l'arrivée prochaine des nouvelles activités rendent nécessaire une redéfinition du rôle des ATP pour que les pharmaciens puissent consacrer plus de temps à la surveillance de la thérapie médicamenteuse et à la prestation des soins et services pharmaceutiques.

D'autres provinces canadiennes ont d'ailleurs créé le titre de technicien en pharmacie pour rendre compte de la nouvelle réalité. Une réflexion de notre part était alors nécessaire.

Pourquoi deux catégories de personnel ?

Très tôt dans le projet, l'Ordre a rencontré des partenaires (l'AQPP, l'A.P.E.S., l'ABCPQ et l'AQATP) afin de valider les besoins liés au travail technique en pharmacie. À l'issue de ces rencontres, deux éléments principaux ont fait consensus, dont celui de créer deux catégories de personnel :

- le personnel de soutien technique (PST), assurant des tâches générales ; et
- le personnel technique (PT), assurant, quant à lui, des tâches de supervision du travail technique, des tâches nécessitant une plus grande autonomie et des capacités d'analyse accrues.

Tous ont également identifié le besoin d'embaucher du personnel avec de solides connaissances en gestion du travail technique, de la qualité, du changement, du personnel et du parc technologique. Ce nouvel assistant technique, que l'on appelle personnel technique (PT), possédera, en plus, des connaissances sur les principales maladies chroniques afin de mieux dépister les problématiques et anticiper les besoins du pharmacien pour surveiller adéquatement la thérapie médicamenteuse des patients qui en sont atteints.

Le PT développera son expertise principalement dans des domaines technologiques, techniques et de gestion. Cette expertise permettra certainement de mieux appuyer le pharmacien dans les opérations quotidiennes en le libérant de tâches qui ne font pas appel à son expertise en pharmacothérapie.

Pourquoi parle-t-on de personnel technique en pharmacie et non de technicien en pharmacie ?

Au Québec, l'appellation « technicien » est décernée à un étudiant ayant réussi ses études collégiales. C'est au milieu de l'éducation d'évaluer la nécessité de rehausser un programme d'enseignement ou d'en créer un nouveau en fonction des besoins exprimés par le marché du travail. Dans ce contexte, l'Ordre a voulu conserver un vocabulaire neutre quant aux moyens qui seront mis en place par les ministères de l'Éducation ou de l'Enseignement supérieur eu égard à ce dossier.

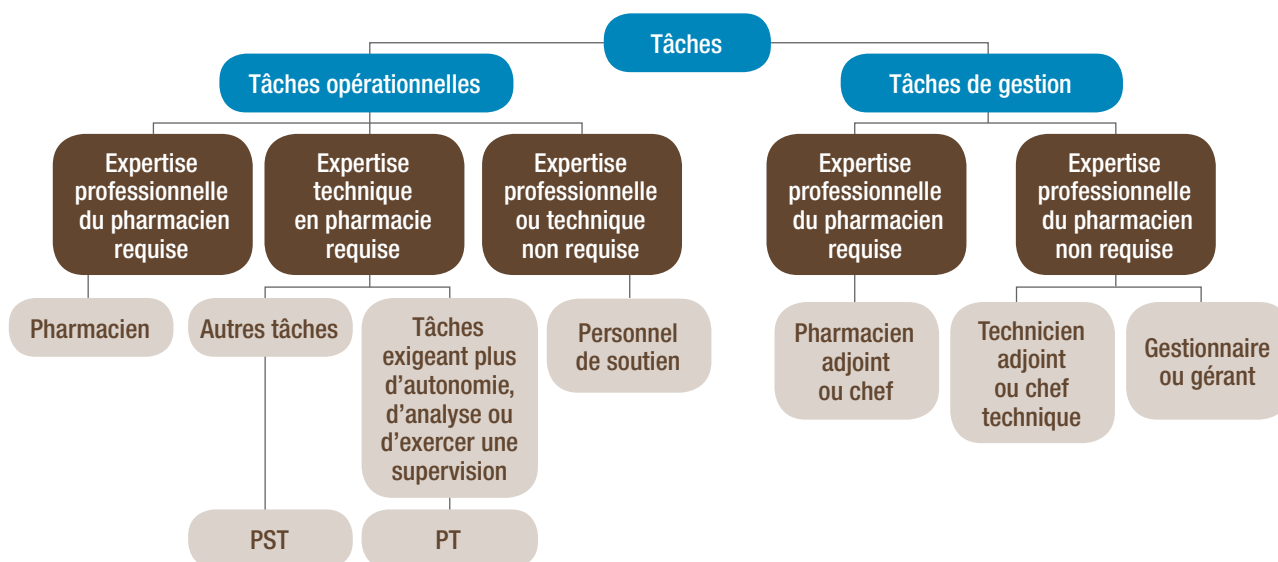
Par contre, l'Ordre ne demeure pas neutre dans sa volonté d'exprimer le besoin de rehausser la formation et de l'arrimer aux standards de pratique du pharmacien.

Quel autre besoin a été identifié durant les consultations ?

Il s'agit du besoin de flexibilité dans l'organisation du travail. Autant les pharmaciens propriétaires que les pharmaciens en établissements de santé souhaitaient une proposition de standards pouvant demeurer flexibles dans leur application. L'objectif des standards est d'aider le pharmacien en établissant l'ensemble des besoins à combler en termes de délégation du travail technique et non de le limiter dans ses choix d'organisation du travail. Ainsi, un pharmacien pourrait choisir d'embaucher du personnel technique certains jours de la semaine où la nature et le volume d'activité le justifient. Il pourrait aussi n'embaucher que du personnel technique ou que du personnel de soutien technique en fonction de ses besoins et de la main-d'œuvre disponible dans sa région.

Comment ces standards ont-ils été développés ?

Notre démarche fut de rechercher toutes les contributions possibles de l'équipe technique en lien avec chacun des standards du pharmacien. L'objectif était de pouvoir déterminer un maximum d'activités techniques pouvant être déléguées et ainsi soutenir le pharmacien le mieux possible sur les plans technique et administratif. L'organigramme qui suit présente le cheminement ayant conduit à la répartition des tâches entre le PT et le PST.



À quoi ressemblent ces standards ?

Nous vous présentons ici un exemple. D'autres informations suivront dans un prochain article.

2.2 DES STANDARDS DE PRATIQUE : « GÉRER LA DISTRIBUTION DES MÉDICAMENTS »

Pharmacien
2.2.5 : Le pharmacien met en place des mécanismes de contrôle pour éviter les diversions.
PT
En fonction des objectifs établis par le pharmacien, le PT gère les inventaires et s'assure que des contrôles suffisants sont en place.
PST
Le PST effectue les opérations relatives au maintien et au contrôle des inventaires.

Nous pouvons voir facilement que le modèle des *Standards de pratique* implique que le pharmacien fixe des objectifs et effectue des suivis auprès du PT. Par contre, le PT pourra assurer la gestion quotidienne et superviser les PST au besoin afin d'atteindre les objectifs établis.

L'Ordre croit que pour faciliter l'atteinte de ces standards, différentes mesures devront être mises en place dont un programme de formation rehaussé et un encadrement réglementaire et normatif adéquat. D'ici la mise en place de programmes de formation et l'élaboration de modalités d'encadrement, les standards du PST et du PT doivent, pour le moment, être considérés comme un document identifiant des besoins en délégation.

Un premier pas a été franchi. Quelles sont les étapes à venir ?

Le projet est constitué de trois phases distinctes :

- L'élaboration des standards est une première étape ;
- La deuxième phase du projet portera sur l'élaboration des compétences du PST et du PT requises pour l'atteinte des standards de pratique présentés. L'étude des profils de compétence des programmes de formation actuels donnés au Canada et au Québec fera partie du projet ;
- La troisième phase portera sur l'étude du cadre réglementaire et normatif.

LA DÉLÉGATION C'EST ÉCRIT DANS LES STANDARDS DE PRATIQUE DU PHARMACIEN !

Pour offrir à vos patients des soins et services pharmaceutiques de qualité et sécuritaires, les *Standards de pratique du pharmacien* énoncent très clairement la nécessité de déléguer des tâches techniques.

Énoncé

3.2.2 Le pharmacien concentre son travail sur les activités liées à la prise en charge du patient.

Exigence

Afin de favoriser l'application des soins et services pharmaceutiques, un maximum de tâches techniques est délégué au personnel, en fonction de ses compétences (voir la norme sur la délégation en pharmacie).

Modalités d'application

Toute tâche ne nécessitant pas le jugement professionnel du pharmacien est déléguée, notamment :

- collecte de données pour le bilan comparatif des médicaments (BCM) ou l'histoire pharmacothérapeutique ;
- entrée de données au dossier patient ;
- préparation et emballage des médicaments ;
- transaction monétaire (la caisse) ;
- filtration des appels ;
- gestion des commandes, des inventaires et des réserves, chariots d'urgence et réanimation ;
- gestion de la facturation aux tiers-payeurs ;
- vérification contenant-contenu ;
- entretien des appareils ;
- orientation du personnel technique.

Comment pourrais-je utiliser les standards ?

La norme sur la délégation en pharmacie, élaborée en 2010 par la Direction des services professionnels, précise qu'une activité de nature technique peut être déléguée. À ce document s'ajoutent maintenant les standards de pratique du PT et du PST qui proposent des balises sur ce qui peut être délégué, en plus d'introduire des notions de hiérarchisation des différents actes techniques. Les standards viennent aussi préciser certaines situations qui devraient être confiées au pharmacien et, par déduction, ne pas être déléguées. Ce document permettra, aux pharmaciens qui le veulent, de réfléchir à l'avance aux orientations à donner dans le cadre de projets liés aux ATP dans leur milieu.

Est-ce que tous les pharmaciens doivent dès à présent intégrer ces nouveaux standards dans leur pratique ?

Non. Le projet n'étant pas terminé, l'Ordre n'impose aucune exigence spécifique quant à son application. Il ne faut pas considérer ces standards comme un cadre rigide, mais au contraire, comme un outil adaptable à chaque milieu.

L'Ordre a voulu anticiper les besoins futurs des pharmaciens dans le contexte de la mise en œuvre de leurs propres standards de pratique sur le terrain.

Au nombre des standards à atteindre figure d'ailleurs la délégation des tâches techniques.

DANS L'ÉVENTUALITÉ OÙ LE TECHNICIEN EN PHARMACIE DEVIENDRAIT UN PROFESSIONNEL AUTONOME À L'ISSUE DE CE PROJET, EST-CE QUE JE SUIS ASSURÉ DE NE PLUS ÊTRE TENU RESPONSABLE DES ACTIVITÉS TECHNIQUES EN PHARMACIE ?

Dans l'éventualité où le technicien en pharmacie deviendrait un professionnel autonome, un litige pourrait quand même impliquer le pharmacien quant à sa responsabilité civile. Il n'est pas rare que plusieurs professionnels collaborant ensemble aient à se défendre lors d'un sinistre. Ce n'est qu'après une étude exhaustive des faits que les tribunaux établissent la responsabilité de chacun des professionnels. L'autonomie de l'éventuel technicien n'est donc pas une garantie.

DES MEMBRES DU GROUPE DE TRAVAIL TÉMOIGNENT DE CE QUE LES STANDARDS DE PRATIQUE POURRAIENT APPORTER AUX PHARMACIENS, AUX ASSISTANTS TECHNIQUES ET À LA POPULATION QUÉBÉCOISE.

Étant enseignante, je considère que le fait d'uniformiser la formation et l'évaluation des compétences permettra une délégation de tâches plus complexes et une plus grande confiance des pharmaciens envers leur équipe. Tout ceci assurera une plus grande qualité des soins donnés aux patients.

Louise Senécal, Présidente de l'Association québécoise des assistants techniques en pharmacie (AQATP)

Je considère que les standards de pratique du personnel technique et de soutien technique en pharmacie donnent l'opportunité d'uniformiser la formation et l'évaluation des compétences des candidats admis aux programmes offerts.

Ian Bourgoin, Pharmacien de liaison, Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP)

L'adoption de standards de pratique en matière de soutien technique facilitera l'atteinte des standards de pratique déjà en vigueur pour le pharmacien. En confiant des tâches techniques plus complexes à du personnel de soutien hautement qualifié, le pharmacien devient encore plus disponible pour des activités d'optimisation de la thérapie médicamenteuse. Ultiment, ce sont les patients qui en bénéficieront. »
France Boucher, pharmacienne, Directrice générale adjointe de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.)

La venue de nouveaux standards de pratique pour le personnel technique en pharmacie permettra d'améliorer la prestation sécuritaire des soins et services pharmaceutiques en plus de permettre aux pharmaciens d'intégrer les nouvelles activités de l'exercice de la pharmacie qui arrivent à grands pas avec l'application de la Loi 41. Ces nouveaux standards identifient clairement les fonctions qui pourront être déléguées par le pharmacien et intégrées dans leur travail, selon les besoins de chaque milieu.

Nathalie Plante, représentante de l'Association des bannières et des chaînes en pharmacie du Québec (ABCPQ).



Avis officiel d'élections Au conseil d'administration de l'Ordre des pharmaciens du Québec

Vous trouverez ci-dessous l'avis officiel d'élections au conseil d'administration (CA) de l'Ordre des pharmaciens du Québec.

Nous souhaitons informer les candidats qui seront élus aux postes d'administrateurs du CA qu'ils seront également sollicités pour s'impliquer au sein des comités de l'Ordre, auxquels ils seront invités à participer en présentant leur candidature pour les nominations qui ont lieu chaque année lors de la séance ordinaire du CA de septembre. Vous trouverez la liste des comités sur le site Web de l'Ordre, dans la section « L'Ordre/Structure », sous l'onglet « Comités ».

Vous pouvez également consulter les politiques de gouvernance de l'Ordre relatives à la fonction de président ou à la fonction d'administrateur sur le site de l'Ordre dans la section « L'Ordre/Elections ».

Pour de plus amples informations, vous pouvez contacter M^{me} Sophie Deschans, secrétaire administrative à la Direction générale, à sdeschans@opq.org ou au 514 284-9588.

Nous vous remercions par avance de votre contribution à la mission de l'Ordre des pharmaciens du Québec.

Mandats

Les mandats du président et de neuf administrateurs de l'Ordre des pharmaciens du Québec se termineront le 13 juin prochain, date fixée pour l'assemblée générale annuelle de l'Ordre.

Avis est donc donné par la présente qu'il y aura des élections au cours des prochains mois pour pourvoir à ces postes. Ces élections seront tenues en fonction du *Règlement sur la représentation et les élections au Conseil d'administration de l'Ordre des pharmaciens du Québec*. Vous pouvez consulter le texte du règlement sur le site Web de l'Ordre sous l'onglet « L'Ordre / Réglementation », puis sous « *Loi sur la pharmacie et ses règlements* » (c. P-10, r. 20).

PRÉSIDENT

1 poste à pourvoir, mandat d'une durée de 2 ans

ADMINISTRATEURS

9 postes à pourvoir, mandat d'une durée de 4 ans

Région de la Capitale nationale

1 poste sur 3 à pourvoir

Région de Montréal

3 postes sur 5 à pourvoir

Région de la Montérégie

2 postes sur 3 à pourvoir

Région du Saguenay-Lac-Saint-Jean et de la Côte-Nord

1 poste à pourvoir

Région de l'Outaouais, de l'Abitibi-Témiscamingue et du Nord-du-Québec

1 poste à pourvoir

Région de la Mauricie et du Centre-du-Québec

1 poste à pourvoir

Échéances électorales

Les échéances électorales sont les mêmes pour tous les postes à pourvoir, soit :

Date limite de constitution de la liste électorale

17 avril 2013 à 16 h 30

Date limite de réception des candidatures

17 avril 2013 à 16 h 30

Expédition des bulletins de vote aux membres

Entre le 23 avril et le 3 mai 2013

Clôture du scrutin

29 mai 2013 à 16 h 30

Entrée en fonction des élus

14 juin 2013

Éligibilité

- Tout membre de l'Ordre inscrit au Tableau, à 16 h 30 le 10 avril 2013, peut présenter sa candidature au poste de président pourvu qu'il soit domicilié au Québec et que son domicile professionnel soit également au Québec¹ ; il n'est pas possible d'être à la fois candidat à la présidence et à un poste d'administrateur.
- Tout membre de l'Ordre inscrit au Tableau, à 16 h 30 le 10 avril 2013, peut présenter sa candidature pour un poste d'administrateur pour la région dont relève son domicile professionnel (*CP*, art. 60 et 13), pourvu qu'il soit domicilié au Québec.
- Toute personne souhaitant présenter sa candidature pour l'un des postes peut obtenir de la secrétaire d'élection un exemplaire du formulaire officiel de mise en candidature. Pour ce faire, vous pouvez soit vous adresser à la Direction générale de l'Ordre, en communiquant avec M^{me} Sophie Deschans, secrétaire administrative, soit le télécharger à partir du site Web de l'Ordre, sous l'onglet « L'Ordre/Élections ».
- Pour le poste de président, tout formulaire de mise en candidature doit, sous peine de rejet, indiquer :
 1. le nom du candidat ;
 2. l'adresse de son domicile professionnel, tel qu'il apparaît au Tableau de l'Ordre ;
 3. son numéro de membre ;
 4. sa signature ;
 5. le nom, le numéro de membre et la signature de deux membres dont le domicile professionnel est situé au Québec.
- Pour le poste d'administrateur, tout formulaire de mise en candidature doit, sous peine de rejet, indiquer :
 1. la région électorale ;
 2. le nom du candidat ;
 3. l'adresse de son domicile professionnel, tel qu'il apparaît au Tableau de l'Ordre ;
 4. son numéro de membre ;
 5. sa signature ;
 6. le nom, le numéro de membre et la signature de deux membres dont le domicile professionnel est situé dans la région où le candidat présente sa candidature.

¹ En vertu de l'article 60 du *Code des professions*, le domicile professionnel est ainsi défini : « Tout professionnel doit élire domicile en faisant connaître au secrétaire de l'ordre dont il est membre **le lieu où il exerce principalement sa profession**, dans les 30 jours où il commence à exercer celle-ci ou, s'il ne l'exerce pas, le lieu de sa résidence ou de son travail principal ; le domicile ainsi élu constitue le domicile professionnel. [...] »

Actualités

Publicité

- Les formulaires de mise en candidature doivent être reçus **AVANT LE 17 AVRIL 2013 À 16 H 30. Tout formulaire reçu après cette date limite sera rejeté.** Ce formulaire peut être transmis au secrétaire d'élection par la poste, par télécopieur ou par courrier électronique dans la mesure où le secrétaire d'élection peut authentifier à sa satisfaction les signatures qu'il comporte.
- Sur demande, les candidats reçoivent la liste des électeurs de leur région (tout le Québec pour les candidats à la présidence) sous forme de fichier électronique. L'Ordre des pharmaciens du Québec leur offre également la possibilité qu'un envoi publicitaire soit adressé à leurs électeurs. Le cas échéant, cette publicité sera également accessible sur le site Web de l'Ordre. Ces services sont gratuits, mais soumis aux conditions ci-après décrites.

Ainsi, pour bénéficier de cette possibilité, vous devez faire parvenir au secrétariat général au plus tard le 22 avril 2013 :

- une photo numérique de bonne qualité en format passeport ;
- un résumé biographique de 125 mots ou moins, indiquant :
 - vos nom(s) et prénom(s) ;
 - votre numéro de membre ;
 - vos diplômes et distinctions obtenus, ainsi qu'un sommaire de votre carrière.

Veuillez noter que votre résumé biographique sera publié tel que reçu. Nous ne ferons aucune correction ou révision.

Si vous désirez que cette publicité soit aussi expédiée par courrier aux électeurs concernés et non, seulement placée sur le site Internet de l'Ordre, vous devez utiliser un papier de format 8½ X 11 et nous en fournir suffisamment d'exemplaires.

Liste électorale

- Les membres de l'Ordre dûment inscrits au Tableau, le 10 avril 2013 à 16 h 30, sont inscrits sur la liste électorale et ont droit de vote.

- L'élection à la présidence de l'Ordre des pharmaciens du Québec est au suffrage universel. Tous les membres peuvent donc exercer leur droit de vote à cet égard. Par contre, pour les élections relatives aux administrateurs, les membres ne peuvent exercer leur droit de vote que pour les candidats qui se présentent dans leur région.

Modalités du scrutin

- Le scrutin se déroulera par la poste, selon l'usage. Les bulletins de vote seront expédiés aux membres entre le **23 avril et le 3 mai 2013.**
- Nous vous invitons à voter rapidement, car la clôture du scrutin est fixée au **29 mai 2013 à 16 h 30. Tout bulletin reçu après cette date sera rejeté.** Les bulletins de vote doivent être retournés dans l'enveloppe prévue à cette fin, qui peut être postée ou remise en personne au siège social de l'Ordre. Nul ne peut transmettre à une autre personne son bulletin de vote personnel.

Bulletin de vote

Nous vous rappelons que l'article 26 du *Règlement sur la représentation et les élections au Conseil d'administration de l'Ordre des pharmaciens du Québec* prévoit que si, par inadvertance, l'électeur a marqué ou déchiré son bulletin de vote, il peut remettre ce bulletin au secrétaire d'élection et en obtenir un autre pour le remplacer. Le secrétaire d'élection doit annuler le premier bulletin de vote en inscrivant sur ce dernier le mot « NUL » avec ses initiales. Nous vous avisons que le secrétaire d'élection ne remettra aucun nouveau bulletin de vote à ceux qui auront perdu le leur.

Renseignements additionnels

Pour tous renseignements additionnels, nous vous invitons à communiquer avec :

- M^{me} Manon Lambert, secrétaire d'élection ;
- M^{me} Sophie Deschans, secrétaire administrative.

La secrétaire d'élection,



Manon Lambert, pharmacienne
Directrice générale et secrétaire



Semaine de sensibilisation à la pharmacie 2013 Une **vidéo** pour présenter les nouvelles activités à la **population**

Comme vous le savez, la population attend l'arrivée des nouvelles activités avec beaucoup d'impatience. Afin qu'elle comprenne mieux les changements qui seront apportés lorsque la Loi sera en vigueur, l'Ordre profitera de la *Semaine de sensibilisation à la pharmacie 2013*, qui aura lieu du 10 au 16 mars, pour présenter certaines activités. Ce sera, d'une certaine façon, le lancement d'une campagne d'information grand public qui se poursuivra au cours des mois suivants.

Pour présenter ces nouvelles activités, l'Ordre a choisi de produire une vidéo d'animation de type *motion design*, c'est-à-dire une vidéo mélangeant des illustrations, des éléments graphiques, de la typographie et du son. Cette dernière permettra d'expliquer de façon simple et dynamique ce que vous ferez pour faciliter la vie de vos patients et mieux répondre à leurs besoins. Des exemples seront utilisés pour faciliter la compréhension, entre autres pour l'ajustement d'une ordonnance et la prescription d'un médicament lorsqu'aucun diagnostic n'est requis.

Une nouvelle section sera également créée sur notre site Web, dans la section « Grand public ». Elle visera à expliquer plus en détails les nouvelles activités et répondra à plusieurs interrogations de la population. Cette section évoluera au fil des mois.

Les médias sociaux seront bien sûr des outils précieux pour diffuser cette vidéo. Nous utiliserons en effet les pages Facebook et Twitter de l'Ordre pour en faire la promotion.

Nous comptons également sur vous pour faire découvrir cette vidéo à votre famille, à vos amis et à vos connaissances. Plus les gens seront informés, mieux ce sera. Cette campagne concerne en effet tous les Québécois!

**SI CE N'EST PAS DÉJÀ
FAIT, JOIGNEZ L'ORDRE
SUR FACEBOOK
ET TWITTER!**

Facebook :

[www.facebook.com/
Ordredespharmaciensduquebec](http://www.facebook.com/Ordredespharmaciensduquebec)

Twitter :

www.twitter.com/ordrepharmaQc

Produits périmés en pharmacies privées Le bilan des inspections ciblées

Au cours des dernières années, l'Ordre a été interpellé dans des dossiers médiatiques liés à la découverte de médicaments périmés dans certaines pharmacies de pratique privée du Québec. L'Ordre avait alors rappelé aux pharmaciens de faire preuve de la plus grande vigilance dans le contrôle des produits périmés et l'importance de mettre en place des mécanismes de vérification des dates de péremption¹. L'Ordre annonçait également la tenue d'inspections ciblées sur la gestion des produits périmés en pharmacies privées qui ont débuté en mars 2012².

Par ces inspections, l'Ordre veut s'assurer que les pharmaciens fournissent à leurs patients des médicaments et des produits de qualité et sécuritaires, dans le respect de leur code de déontologie, selon lequel ils ne doivent pas « vendre, donner ou distribuer un médicament périmé » et doivent prendre toutes les actions nécessaires afin de prévenir une telle situation. Les inspections avaient donc pour objectifs :

- de dresser un portrait de la gestion des produits périmés en pharmacie privée ;
- d'identifier les problématiques en lien avec la gestion des produits périmés en pharmacie privée ; et
- de s'assurer que les pharmaciens établissent une gestion efficace des produits périmés dans leur pharmacie.

Les pharmacies visées par l'inspection devaient avoir rédigé et mis en place une procédure écrite sur la gestion des périmés. Les inspecteurs procédaient ensuite à la vérification de produits et médicaments.

Le programme d'inspections ciblées a permis de constater que les pharmaciens avaient fourni des efforts supplémentaires pour améliorer la gestion des produits et médicaments au sein de leur pharmacie. Sur les 49 pharmacies inspectées, cinq n'avaient pas de procédures écrites. Quatre de ces dossiers ont d'ailleurs fait l'objet d'une information au Syndic. Pour les pharmacies ayant une procédure écrite complète, établie et bien appliquée, aucun produit périmé n'a été retrouvé.

Sur plus de 3 500 produits et médicaments vérifiés dans toutes les pharmacies inspectées, 1 % d'entre eux étaient périmés et ont été trouvés dans des pharmacies qui n'avaient pas encore mis en place leur procédure de vérification. Le comité d'inspection professionnelle en a d'ailleurs tenu compte en émettant ses recommandations.

Un pharmacien est avant tout un professionnel de la santé qui doit offrir à ses patients des médicaments de qualité et sécuritaires.

Si ces résultats démontrent une prise de conscience, il reste que l'Ordre ne peut qu'enjoindre ses membres à poursuivre leurs efforts dans la gestion de leur stock. Un produit périmé en pharmacie, que ce soit un médicament ou un produit d'alimentation, ce sera toujours un produit de trop pour les patients. Un pharmacien est d'abord et avant tout un professionnel de la santé qui doit offrir à ses patients des médicaments de qualité et sécuritaires, et ce, que ces derniers soient disponibles dans le laboratoire, dans la partie professionnelle ou dans la partie commerciale adjacente à la pharmacie.

Les pharmaciens doivent donc poursuivre leurs efforts en appliquant une procédure de vérification, en la diffusant à l'ensemble du personnel afin d'ancrer ces façons de faire dans la pratique et de demeurer vigilants et surtout en étendant leurs vérifications à l'ensemble des produits.

Retrouvez la liste des éléments devant figurer dans votre procédure dans *L'interaction express* du 26 juillet 2010.

¹ *L'interaction express*, 26 juillet 2010

² *L'interaction express*, 23 septembre 2011



Programme de surveillance 3^e et 4^e campagnes : 608 pharmaciens rejoints

Nous avons publié dans *L'interaction* de septembre-octobre dernier les premiers constats découlant des deux premières campagnes du programme de surveillance de l'Ordre. L'heure est maintenant venue de dresser le bilan des troisième et quatrième campagnes qui se sont respectivement déroulées du 27 août au 5 octobre et du 24 septembre au 16 novembre 2012.

Au cours de ces dernières campagnes, 608 pharmaciens ont rempli les documents de l'auto-inspection, ce qui porte à plus de 1 000 le nombre de pharmaciens ayant pris part au processus d'inspection professionnelle depuis le début du programme, en janvier 2012.

Bilan des campagnes 3 et 4

Ces campagnes sont constituées :

- de l'auto-inspection comportant le questionnaire d'auto-inspection (QAI), le plan d'atteinte des standards (PAS) et le plan de prise en charge des patients (PPCP) ; et
- des mécanismes d'inspection qui en découlent, à savoir la rétroaction sur les PPCP et l'inspection individuelle.

Le nombre d'inspections individuelles augmente graduellement afin de cibler 20 % des pharmaciens par campagne. Le nombre de rétroactions PPCP a maintenant atteint sa vitesse de croisière : 30 % des pharmaciens.

BILAN DES CAMPAGNES

	CAMPAGNES 1 ET 2	CAMPAGNES 3 ET 4
Auto-inspection	441	608
Inspection individuelle	15	67
Rétroaction PPCP	40 pharmaciens (120 PPCP)	193 pharmaciens (579 PPCP)

Note : Les pharmaciens sont sélectionnés de façon aléatoire, selon la proportion milieu de pratique privée/établissement de santé (80 % / 20 %).

Principales constatations

1. Auto-inspection

Pour les campagnes 3 et 4, un contrôle de qualité a été effectué lorsque tous les documents ont été soumis en ligne par les pharmaciens. Les constatations démontrent que les pharmaciens ont collaboré à l'auto-inspection avec sérieux et professionnalisme. Plusieurs pharmaciens ont rapporté certaines difficultés à compléter les outils d'auto-inspection dans le délai requis de six semaines. C'est pourquoi, pour les prochaines campagnes, il a été convenu d'accorder huit semaines pour compléter les outils d'auto-inspection.

Parmi les constats, il ressort que le volet « auto-gestion » de la pratique n'est pas bien compris de certains pharmaciens. Il est très important pour l'efficacité de la démarche que les principaux objectifs qui sous-tendent l'auto-inspection soient clairs pour tous les pharmaciens :

- Le questionnaire d'auto-inspection (QAI) est un questionnaire de **réflexion sur votre pratique professionnelle** et non une évaluation de votre milieu de travail. Il devrait donc être complété par une analyse exhaustive de votre pratique actuelle afin d'initier une réflexion sur ce que vous devez améliorer en tant que praticien, mais aussi sur ce qui serait nécessaire de changer dans votre milieu d'exercice afin de faciliter l'atteinte des standards de pratique.
- Le plan d'atteinte des standards (PAS) vous permet de déterminer les points à améliorer dans votre pratique pour atteindre les standards et faciliter la prise en charge de vos patients. Vous devez déterminer les moyens que vous allez prendre pour améliorer les différents éléments identifiés dans **votre PAS**. Il est important d'établir des moyens ainsi qu'un échéancier pour tous les éléments pour lesquels vous avez indiqué « parfois » ou « jamais », sauf si ces points ne s'appliquent pas à votre milieu. Vous avez le pouvoir d'influencer non seulement votre pratique, mais aussi celle de votre lieu d'exercice et c'est à vous de réfléchir aux mécanismes à mettre en place pour y arriver.
- Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses, et **vos réponses ne sont pas un critère de sélection pour une inspection individuelle ou une rétroaction de vos PPCP**. Nous vous recommandons de vous approprier ces documents et d'en faire des outils d'auto-évaluation de votre pratique professionnelle sur une base annuelle. N'attendez pas d'être sélectionné pour l'auto-inspection. Il vous sera ainsi plus facile de suivre l'évolution des changements que vous aurez apportés à votre pratique.

Comme l'ont souligné Diane Lamarre et Manon Lambert, lors de la dernière tournée régionale d'information, **l'auto-inspection est un processus obligatoire** auquel tous les pharmaciens doivent participer dans les délais requis **sans possibilité de s'y soustraire**. Ainsi, les pharmaciens qui n'auront pas complété le processus dans les délais requis ou qui le feront avec un manque évident de sérieux et de professionnalisme devront être évalués par un autre mécanisme d'inspection. Ces derniers pourront également faire l'objet d'une information

au Syndic s'il est démontré qu'ils ont entravé de façon volontaire le travail des inspecteurs ou du comité d'inspection professionnelle dans le cadre du programme de surveillance de l'Ordre.

2. Rétroaction sur les PPCP

Le rapport de rétroaction vous guide dans l'amélioration et la maîtrise d'une démarche systématique et structurée de la surveillance de la thérapie de vos patients.

L'analyse des PPCP des campagnes 3 et 4 est en cours, et, comme pour les campagnes précédentes, nous pouvons déjà constater que les pharmaciens travaillent surtout en fonction de l'évaluation de l'ordonnance et de l'identification des problèmes liés à cette ordonnance, alors qu'ils devraient plutôt évaluer et prioriser les besoins des patients en considérant tous leurs problèmes de santé.

De plus, les informations recueillies lors de la collecte de données sont très générales. Ces renseignements devraient inclure les éléments concrets des symptômes du patient (c.-à-d. chronologie, localisation, quantité, qualité, aggravation ou atténuation, symptômes associés, circonstance d'apparition), une histoire pharmacothérapeutique, les mesures cliniques et les résultats de tests de laboratoire, le cas échéant. L'obtention de ces renseignements est essentielle afin de pouvoir évaluer adéquatement la situation, les besoins du patient, son état de santé global et effectuer les suivis nécessaires. Il est important de consigner ces données dans le dossier du patient.

Voici certaines questions qui pourraient vous être utiles pour bien cerner les besoins de votre patient :

- Depuis quand ?
- Où ?
- À quoi ça ressemble ?
- Est-ce en lien avec un événement ?
- Qu'est-ce qui aggrave ou atténue vos symptômes ?
- Autres symptômes ?

Afin de vous soutenir dans vos démarches d'amélioration continue de votre pratique, l'Ordre a d'ailleurs élaboré une formation, en ligne, sur les PPCP qui vous sera offerte cette année.

3. Inspection individuelle

Bien que plusieurs inspections pour les campagnes 3 et 4 aient été effectuées à l'automne, elles ne sont pas encore terminées et se poursuivront jusqu'à la fin du premier trimestre 2013. Avec ces deux dernières campagnes, des pharmaciens exerçant leur profession dans divers milieux de pratique ont été évalués dans le cadre d'inspections individuelles : pharmaciens suppléants, pharmaciens propriétaires ou salariés travaillant à temps partiel ou à temps complet, pharmaciens assignés à une unité de soins et responsables de patients admis ou de patients en externe, pharmaciens assignés à la validation des ordonnances au département de pharmacie et pharmaciens exerçant en CHSLD.

Lors des inspections individuelles, les inspecteurs observent, à l'aide d'une grille d'indicateurs de qualité, les différentes étapes de la prise en charge des patients. D'autres facteurs sont également pris en considération lors de l'évaluation de la pratique du pharmacien : certaines compétences transversales (travail d'équipe, leadership, autocritique, etc.), le dossier antérieur d'inspection ainsi que la formation continue du pharmacien.

De façon générale, il a été observé lors des inspections que les PPCP complétés dans le cadre de l'auto-inspection sont un reflet assez juste de la prise en charge des patients par le pharmacien. Cela confirme que plusieurs pharmaciens travaillent surtout en fonction de l'évaluation de l'ordonnance et des problèmes pharmacologiques plutôt que par une approche globale par problèmes de santé du patient.

Dans un but formatif et lorsque cela est requis, des discussions avec les pharmaciens et de l'enseignement ont également lieu lors de ces inspections.

Jusqu'à maintenant, pour la majorité des dossiers d'inspection, les membres du comité d'inspection professionnelle (CIP) considèrent que les pharmaciens sont sur la bonne voie pour atteindre les standards de pratique et les dossiers sont fermés. Certains pharmaciens ont même déjà atteint les standards de pratique. D'autres ont cependant besoin d'être accompagnés dans leur cheminement et doivent élaborer un plan de priorisation et en rendre compte au CIP. Parfois aussi, lorsque certains facteurs organisationnels ne favorisent pas la prise en charge des patients dans un milieu de pratique, le CIP demande que des changements soient effectués dans un délai précis.

Le programme de surveillance de l'Ordre

Le programme de surveillance englobe plusieurs mécanismes d'inspection : l'auto-inspection, l'inspection individuelle, la rétroaction sur les plans de prise en charge des patients (PPCP), les inspections ciblant l'organisation du circuit du médicament et des soins et services pharmaceutiques en établissement de santé, les inspections ciblées sur des problématiques particulières (préparation des produits stériles, gestion des médicaments périmés) et les inspections particulières sur la compétence. Le programme de surveillance vise l'atteinte des standards pour le printemps 2016.

Prochaines campagnes

Deux autres campagnes sont prévues d'ici le 1^{er} avril 2013. Les pharmaciens sélectionnés seront avisés par l'envoi d'un avis postal ainsi que par un courriel envoyé à l'adresse apparaissant au tableau de l'Ordre. Même si vous n'avez pas encore été sélectionné, vous pouvez dès maintenant vous autoévaluer et vous exercer à remplir des PPCP à votre rythme. Vous pourrez soumettre ces PPCP à l'inspection professionnelle au moment où vous serez sélectionné pour l'auto-inspection.

Par ailleurs, deux autres documents traitant de l'auto-inspection et de l'inspection individuelle seront bientôt disponibles sur notre site afin de répondre à toutes vos interrogations.

SITE WEB DE L'INSPECTION : UN ESPACE VOUS EST DÉDIÉ

Visitez l'espace « Pharmacien » sous l'onglet « Développement professionnel » du site Web de l'inspection : <http://inspection.opq.org>. Cet espace vous appartient et nous n'y avons pas accès. Vous pouvez y garder vos QAI, votre PAS et les réviser annuellement ou aussi souvent que nécessaire. Vous pouvez également vous exercer à remplir vos PPCP. Utilisez cet outil !



Processus d'adoption des règlements d'application de la Loi 41 Où en sommes-nous ?

L'adoption des projets de règlements par l'Ordre et le Collège des médecins était la première étape du processus menant à l'entrée en vigueur de ces règlements, un moment très attendu par la population. Le 23 janvier, une autre étape importante a été franchie. Les projets de règlement sur les activités réservées (Loi sur la pharmacie) et sur certaines activités pouvant être exercées par un pharmacien (Loi médicale) ont en effet été publiés dans la Gazette officielle du Québec.

Quant aux règlements sur les activités de formation, les membres de l'Ordre avaient jusqu'au 15 février pour faire parvenir leurs commentaires à l'Ordre. Au moment d'écrire ces lignes, les règlements n'ont pas encore été présentés au conseil d'administration (CA) de l'Ordre du 27 février. Lorsqu'ils auront été adoptés par le CA de l'Ordre, les textes seront ensuite transmis à l'Office des professions et publiés dans la Gazette officielle.

Aide-mémoire relatif aux dossiers d'infraction criminelle

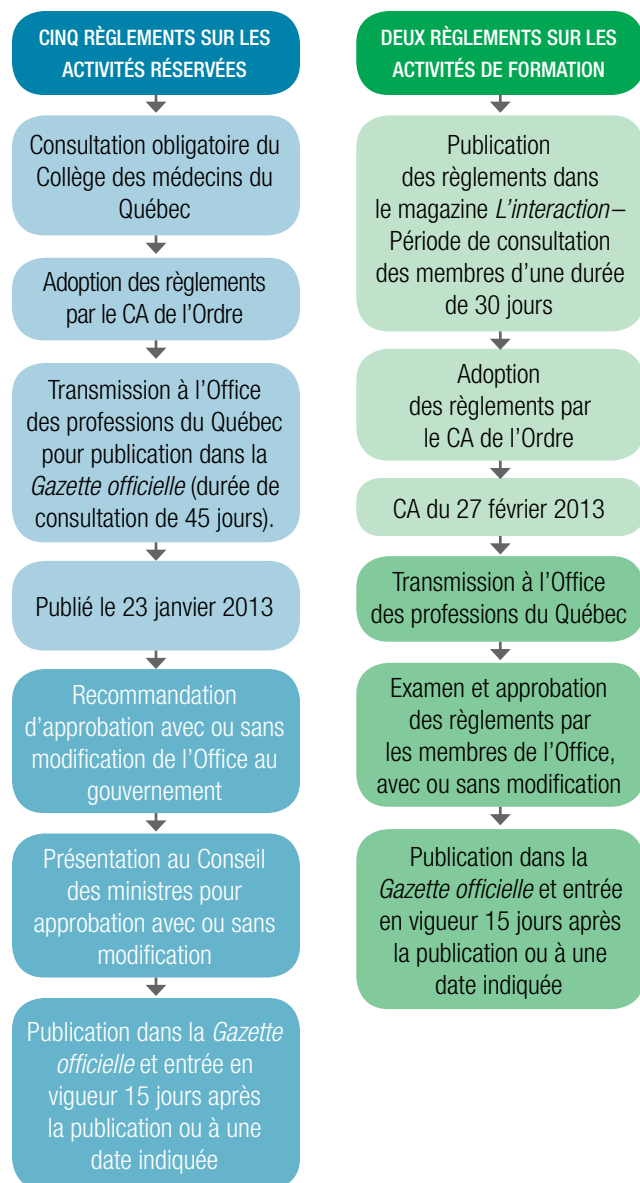
À titre de professionnel, l'une de vos responsabilités consiste à informer l'Ordre lorsque vous êtes déclaré coupable d'une infraction criminelle (ex. : voies de fait, conduite avec facultés affaiblies, vol, fraude, etc.). En effet, la loi vous oblige à communiquer une telle décision à l'Ordre dans les 10 jours où vous avez appris qu'elle avait été rendue contre vous. Cela est nécessaire pour que l'Ordre puisse bien remplir sa mission de protection du public.

Pour traiter un dossier d'infraction criminelle, l'Ordre aura besoin que vous lui fournissiez plusieurs documents et renseignements. Dans le but de vous faciliter la tâche et d'accélérer le processus, nous avons créé un aide-mémoire qui énumère l'ensemble de l'information que nous nous attendons à recevoir de votre part afin d'être en mesure de traiter votre dossier avec diligence.

Cet aide-mémoire se trouve sur le site Web de l'Ordre dans la section « Pharmaciens/Mon dossier », sous la rubrique « Déclaration d'une infraction criminelle ».

Nous pouvons également vous en faire parvenir un exemplaire papier sur demande. Pour toute question à cet égard, vous pouvez communiquer avec Me Véronique Arduin aux coordonnées générales de l'Ordre.

PROCESSUS D'ADOPTION DES RÈGLEMENTS



Pour faire court

Bienvenue

Nous souhaitons la bienvenue aux 48 nouveaux pharmaciens !

- › Al Fawaz, Mazen
- › Auclair, Emy
- › Bastien-Hamel, Louis-Étienne
- › Beaulieu, Étienne
- › Bedros, Rami
- › Benyekhlef, Kawtar
- › Bernatchez, Noémie
- › Bertout, Noël-Alexandre Lazare
- › Boisvert, Roxanne
- › Bouffard, Marc-André
- › Breton, Stéphanie
- › Carrier, Mélanie
- › Chouinard, Marie-Renée
- › Desmarais, Suzie
- › Duchemin, Catherine
- › Dufour, Marie-Ève
- › El-Chayeb, Wissam
- › Fournier, Amélie
- › Gagnon, Simon
- › Giroux, Maxime
- › Hébert, Alexandre
- › Houde, Andréane
- › Jamoul, Ghassan
- › Jean, Guillaume **1**
- › Jodoin, Pascale
- › Julien, Marie Catherine
- › Karam, Antoine
- › Lachance, Anne-Marie **2**
- › Lajoie, Chloé
- › Lapierre, Myriam
- › Larochelle-Rancourt, Marc-Antoine
- › Latulippe, Guillaume
- › Lebreux-Murray, Sarah-Anne
- › Lessard, Isabelle
- › Markovic, Aleksandar
- › Massicotte, Joanie
- › Michaud Bélanger, Élise
- › Nguyen, Émilie Bao-Anh
- › Poirier, Marie-Andrée
- › Pouliot, Jessica
- › Rioux, Janie
- › Rousseau, Audrey
- › Rossignol, Ann-Marie
- › Roussin, Stéphanie
- › Rwakayabo, Anita
- › Sevigny, Bruno
- › St-Cyr-Houle, Andréanne
- › Tran, Kim



Comité **exécutif** >>> 13 mars

Conseil d'**administration** >>> 15 mai

COMMENT REJOINDRE **8 300 PHARMACIENS,**
1 600 ÉTUDIANTS EN PHARMACIE
ET LES **PARTENAIRES DE L'ORDRE ?**

**COMMUNICATIONS
PUBLI-SERVICES INC.**
Martin Laverdure
450-227-8414, poste 308
mlaverdure@cpsmedia.ca



Annoncez ici !





ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

AVIS DE RADIATION PROVISOIRE IMMÉDIATE

Dossier : 30-12-01747

PRENEZ avis que le 19 décembre 2012, le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec a prononcé la radiation provisoire du tableau de l'Ordre de **M. MARC-ANDRÉ SAURIOL** (numéro de membre 209132), exerçant la profession de pharmacien.

Les actes reprochés ont notamment trait à :

- S'être illégalement approprié, à même les stocks, des stupéfiants ;
- Avoir fait un usage immodéré de substances psychotropes ;
- Avoir transmis un curriculum vitae contenant de fausses informations ;
- Avoir refusé de se soumettre à un test de dépistage.

M. MARC-ANDRÉ SAURIOL a donc été radié provisoirement du tableau de l'Ordre le 19 décembre 2012, et ce, jusqu'au 22 janvier 2013.

Le présent avis est donné en vertu des articles 133 et 180 du *Code des professions*.

Montréal, ce 19 décembre 2012

Geneviève Richard
Secrétaire du conseil de discipline



ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE

Dossier : 30-11-01723

AVIS est par les présentes donné que **M. MARIO FISET** (numéro de membre 90176), ayant exercé la profession de pharmacien dans le district de Québec, a été trouvé coupable le 11 janvier 2011 par le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec des infractions suivantes :

1. « Au cours de la période allant du 1^{er} septembre 2006 au 15 mai 2009, à son établissement situé à Québec, district de Québec, a commis un acte dérogeant à l'honneur et à la dignité de la profession, en se présentant à de multiples reprises à sa pharmacie alors qu'il était sous l'influence de l'alcool, contrevenant par là à l'article 59.2 du Code des professions (L.R.Q., c. C-26);
2. Au cours de la période allant du 1^{er} mars 1996 au 15 mai 2009, à son établissement situé à Québec, district de Québec, a illégalement vendu ou livré à certains clients des médicaments d'ordonnance, incluant des benzodiazépines et des drogues contrôlées, alors qu'il n'avait pas d'ordonnance l'y autorisant ou encore à des quantités supérieures à celle visée par les ordonnances qu'il détenait, contrevenant par là successivement aux articles 4.01.01 q) du Code de déontologie des pharmaciens (R.R.Q. 1981, c. P-10, r.5) et 77 (1^o) du Code de déontologie des pharmaciens (L.R.Q., c. P-10, r.5.1); »

Le 11 janvier 2011, le conseil de discipline imposait à **M. MARIO FISET** (numéro de membre 90176) une radiation temporaire de six (6) mois sur le chef n° 1 et une radiation temporaire de trente (30) mois sur le chef n° 2, périodes devant être purgées consécutivement.

La décision du conseil de discipline fut portée en appel et le 6 décembre 2012, le Tribunal des professions infirmait la sanction et imposait à **M. MARIO FISET** (numéro de membre 90176) une radiation temporaire de trois (3) mois sur le chef n° 1 et une radiation temporaire de quinze (15) mois sur le chef n° 2, périodes devant être purgées consécutivement.

La décision du Tribunal des professions étant exécutoire dès signification à l'intimé, **M. MARIO FISET** (numéro de membre 90176) est donc radié du Tableau de l'Ordre pour la période du 7 décembre 2012 au 6 juin 2014 inclusivement.

Le présent avis est donné en vertu des articles 156 et 180 du *Code des professions*.

Montréal, ce 7 décembre 2012

Geneviève Richard
Secrétaire du conseil de discipline



Doit-on préparer les seringues d'insuline sous une hotte à flux laminaire ?

Une exception à la règle

Bien que la mise en seringue de l'insuline soit une préparation relevant de la norme 95.01 portant sur la préparation des produits stériles au même titre que tous les injectables, elle fait l'objet d'une exception.

Donc, **actuellement, seules les seringues d'insuline peuvent être préparées d'avance pour le patient en dehors d'une hotte à flux laminaire ou enceinte de préparation stérile.** L'Ordre vous recommande néanmoins de vérifier auprès du fabricant si certaines données sont disponibles sur la stabilité et la stérilité liées à ce type de conditionnement. En l'absence d'une telle hotte, le pharmacien doit évidemment établir les meilleures conditions d'asepsie possible. Il peut également confier la préparation des seringues d'insuline à un confrère qui dispose d'une telle hotte.

Rappelons que selon la norme 95.01, tous les injectables devraient être préparés sous une hotte à flux laminaire. Cependant, en avril 1995, le conseil d'administration (anciennement Bureau) avait admis qu'une préparation de seringues d'insuline puisse se faire en dehors d'une hotte à flux laminaire.

Les administrateurs avaient considéré les risques liés à la préparation de seringues en dehors d'une hotte à flux laminaire, risques relativement faibles eu égard à la voie d'administration sous-cutanée employée. Ils ont par ailleurs évalué les inconvénients pour le patient d'être privé de ce service, si le pharmacien ne peut préparer de seringues parce qu'il ne dispose pas d'une hotte.

Ils ont établi que la préparation à l'avance de seringues d'insuline pour une courte période seulement n'exigeait pas de hotte à flux laminaire.

Conditions à respecter pour la mise en seringue d'insuline (préparations injectables stériles, destinées à une administration sous-cutanée)

- Lorsqu'un patient doit recevoir des injections sous-cutanées d'insuline, il faut prioriser l'utilisation d'un dispositif d'administration comme un stylo à injection (stylo réutilisable à cartouche ou le stylo prérempli jetable).
- La préparation par voie sous-cutanée dans un environnement non contrôlé est cependant possible si les conditions suivantes sont respectées :
 - Utiliser du matériel et des produits stériles ;
 - Avoir un espace dédié à ce type de préparations ;

Questions de pratique

- Appliquer rigoureusement les mesures d'hygiène et de salubrité de l'espace de travail selon une politique et procédure clairement établie ;
- Porter les vêtements de protection individuels appropriés : bonnet, masque, couvre-barbe, gants stériles non poudrés, jaquette pour la préparation ;
- Appliquer une méthode rigoureuse d'hygiène des mains et des avant-bras. L'adoption de pratiques sécuritaires pour la mise en seringue est une étape critique afin de prévenir le risque de contamination microbienne des préparations stériles administrées aux patients ;
- Former adéquatement et évaluer annuellement le personnel impliqué dans ces préparations. Tenir un registre de ces évaluations et des mesures correctives imposées le cas échéant ;
- En l'absence de données sur la stabilité de l'insuline mise en seringue en dehors d'une hotte à flux laminaire, la date limite d'utilisation (DLU) est de 7 jours.

Étiquetage des seringues d'insuline

Le *Règlement sur l'étiquetage des médicaments et des poisons* (c. P-10, r.11) indique au pharmacien les informations qui doivent figurer sur les étiquettes identifiant les médicaments préparés ou vendus en exécution ou non d'une ordonnance. L'étiquetage des préparations stériles doit respecter les exigences de ce règlement.

Tous les ingrédients actifs doivent être identifiés sur l'étiquette autocollante informatisée. On doit également retrouver la teneur de chacun de ces ingrédients.

Une étiquette complète doit être apposée sur chaque unité de préparations stériles destinées à un patient sur laquelle la DLU doit être inscrite. **Chaque seringue d'insuline préparée doit donc être étiquetée.**

Emballage

- Mettre les seringues dont le dispositif d'administration est fragile dans un second contenant rigide. La boîte rigide empêche que le piston soit enfoncé accidentellement.
- Mettre toutes les préparations stériles complétées dans un sac de plastique transparent ou ambré si elles doivent être protégées de la lumière.
- Indiquer les contraintes de conservation sur l'emballage final.
- Indiquer les précautions additionnelles sur l'emballage final.

Le matériel utilisé pour l'emballage devrait notamment :

- prévenir le bris, la contamination, l'écoulement ou la dégradation de la préparation stérile lors du transport et l'emballage devrait protéger le transporteur ;
- protéger les préparations stériles contre le gel et contre la chaleur excessive. L'emballage choisi doit permettre de maintenir la stabilité et l'intégrité de l'insuline.

Pour plus d'informations sur l'étiquetage et l'emballage, veuillez-vous référer aux *Conditions requises pour la préparation des produits stériles en pharmacie* disponibles sur le site de l'Ordre.¹

Destruction des seringues

Les seringues doivent être détruites de façon sécuritaire tout en respectant les normes légales et environnementales.

Pour plus d'informations sur la destruction des instruments piquants, veuillez vous référer à la foire aux questions sur le site de l'Ordre, dans la section « Pharmaciens/Ma pratique/Foire aux questions/Conservation et destruction des produits et médicaments ».

¹ www.opq.org/cms/Media/806_38_fr-CA_0_502_100_produits_steriles_conditions_requises_2010_05_05.pdf

Le conseil de discipline

Un rempart pour assurer la protection du public

Redouté par les membres et pourtant indispensable, le conseil de discipline est sans doute le comité de l'Ordre qui illustre le mieux sa mission. Le conseil de discipline entend toute plainte formulée contre un pharmacien et veille au respect des lois et règlements encadrant leur pratique.

Un conseil autonome et indépendant

Le conseil de discipline a pour mandat d'entendre toute plainte formulée par le syndic, un syndic adjoint ou par un plaignant privé, concernant un pharmacien, pour une infraction commise aux dispositions du *Code des professions*, de la *Loi sur la pharmacie*, du *Code de déontologie des pharmaciens* ou des règlements adoptés en vertu de ces lois.

Pour s'assurer que le conseil de discipline rend des décisions impartiales, il est pleinement autonome et totalement indépendant de l'Ordre. En aucun cas, l'Ordre ne peut ni ne doit s'ingérer dans les dossiers qui font l'objet d'une plainte devant le conseil de discipline.

Composition du conseil

Formé d'un président (avocat désigné par le gouvernement) et de quinze pharmaciens nommés par le conseil d'administration, le conseil de discipline siège en divisions composées de trois membres, soit le président et deux pharmaciens.

Un processus similaire à celui du système judiciaire

Tout comme un tribunal judiciaire, lorsque la plainte est déposée devant le conseil de discipline, celui-ci entend les deux parties et étudie les éléments de preuve avant de rendre une décision. Il devra décider si oui ou non le

pharmacien a commis une infraction aux lois et règlements qui lui sont applicables. C'est ce qu'on appelle la décision sur culpabilité. La décision sur sanction aura, quant à elle, pour but de déterminer une ou plusieurs sanction(s), comme¹ :

- la réprimande ;
- la radiation temporaire ou permanente du tableau, même si depuis la date de l'infraction le pharmacien a cessé d'y être inscrit ;
- une amende d'au moins 1 000 \$ et d'au plus 12 500 \$ pour chaque infraction ;
- (...);
- l'obligation de communiquer un document ou tout renseignement qui y est contenu, et l'obligation de compléter, de supprimer, de mettre à jour ou de rectifier un tel document ou renseignement ;
- la révocation du permis ;
- (...);
- la limitation ou la suspension du droit d'exercer des activités professionnelles.

Le pharmacien peut décider de plaider coupable, auquel cas le conseil de discipline pourra se prononcer, lors d'une même audition, sur la culpabilité et sur la sanction. S'il plaide non coupable, deux audiences sont souvent prévues.

La décision du conseil de discipline est généralement prise dans les 90 jours suivant la tenue de l'audience disciplinaire.

Une fois la décision du conseil de discipline rendue, l'une des deux parties peut souhaiter faire appel de la décision. C'est le Tribunal des professions qui sera alors l'instance chargée de se prononcer.

L'an dernier, le conseil de discipline a rendu 68 décisions disciplinaires.

¹ Article 156 du *Code des professions*

UN PORTEFEUILLE AUX POUVOIRS ACCRUS

Adhérez au programme financier¹ pour pharmaciens et profitez d'avantages dont vous n'avez même pas idée.

Passez nous voir et vous verrez.

banquedelasante.ca



¹Le programme s'adresse aux professionnels de la santé (médecins, dentistes, médecins vétérinaires, chiropraticiens, podiatres, optométristes et pharmaciens), qui sont citoyens canadiens ou résidents permanents du Canada. Le programme constitue un avantage conféré aux détenteurs de la carte *World MasterCard* de la Banque Nationale. Une preuve de votre statut professionnel vous sera demandée.