

L'interaction

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

Été 2015 ■ Volume 4 ■ Numéro 4

RELATIONS ÉTHIQUES ET COMMERCIALES :

LES RÉSULTATS DE L'INSPECTION



ORDRE DES
PHARMACIENS
DU QUÉBEC

Présent pour vous

ÉDITORIAL : TROUVER DES SOLUTIONS, ENSEMBLE P. 4

AIDE-MÉMOIRE SUR LA CONFIDENTIALITÉ P. 15

5^e édition

WEEK-END EXPÉRIENCE RETRAITE

NOTRE FAÇON DE JOINDRE
L'UTILE À L'AGRÉABLE

Notre équipe de spécialistes chevronnés et nos collaborateurs vous attendent pour une fin de semaine de formation sur les sujets qui vous importent.

DATES

Chaque séjour débute à 18 h le vendredi
et se termine vers 14 h le dimanche.

- / Manoir Hovey, North Hatley / du 18 au 20 septembre 2015
- / Hôtel La Ferme, Baie-Saint-Paul / du 25 au 27 septembre 2015
- / Hôtel Fairmont Tremblant / du 2 au 4 octobre 2015

COÛT

Formule incluant hébergement et repas gastronomiques.

- / 850 \$ par personne en occupation simple
- / 600 \$ par personne en occupation double

Inscription et détails

FPROFESSIONNELS.COM/RETRAITE

**NOMBRE
DE PLACES
LIMITÉ**



L'interaction

ÉDITEUR

Ordre des pharmaciens du Québec
266, rue Notre-Dame Ouest, bureau 301
Montréal (Québec) H2Y1T6
Téléphone : 514 284-9588
Sans frais : 1 800 363-0324
Courriel : linteraction@opq.org
www.opq.org

RÉDACTRICE EN CHEF

Julie Villeneuve

COORDONNATRICE

Dorothée Philippon

COLLABORATEURS À CE NUMÉRO

M^e Véronique Arduin, Guylaine Bertrand,
M^e Jocelyn Binet, Valérie Verville,
Julie Villeneuve

GRAPHISME

GB Design
www.gbdesign-studio.com

RÉVISION LINGUISTIQUE

Isabelle Roy

PUBLICITÉ

Dominic Roberge, CPS Média
Téléphone : 450 227-8414, poste 312
droberge@cpsmedia.ca

Poste publication 40008414

Dépôt légal, 4^e trimestre 2015
Bibliothèque et Archives 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 encourageant les pratiques pharmaceutiques de qualité et en faisant la promotion de l'usage approprié des médicaments au sein de la société. Il regroupe plus de 8900 pharmaciens. Plus de 6200 d'entre eux exercent à titre de salarié ou de propriétaire dans plus de 1850 pharmacies privées et près de 1600 pratiquent au sein des établissements publics de santé du Québec. Plus de 700 pharmaciens œuvrent notamment à titre d'enseignant ou pour des organismes publics, associatifs ou communautaires.

PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Bertrand Bolduc

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

Trouver des solutions, ensemble 4



DOSSIER

Relations éthiques et commerciales : les résultats de l'inspection 6



ACTUALITÉS

Nouvelle collaboration
pharmaciens-physiothérapeutes 13

ACTUALITÉS



La présentation d'observations écrites :
une opportunité qui vous est offerte 14

ACTUALITÉS



Bertille et Nello : le programme
de la pharmacienne Céline Plourde 23

L'Ordre rencontre
les développeurs informatiques 24
Projet de recherche utilisant
les données de la RAMQ 25
Pour faire court 26



Aide-mémoire sur la confidentialité 15

QUESTIONS DE PRATIQUE



Puis-je conserver, à l'extérieur de ma
pharmacie, des médicaments inscrits à l'une
des annexes du *Règlement sur les conditions
et modalités de vente des médicaments?* 30



Planification stratégique 19
Semaine de sensibilisation à la pharmacie 22

PORTRAIT DE PHARMACIEN

Marie-Line Renaud, pharmacienne
en GMF 31

Par Bertrand Bolduc

pharmacien, MBA, IAS.A, Président



Trouver des solutions, ensemble

Les derniers mois et, je dirais même les deux dernières années, n'ont pas été faciles en pharmacie. Les décisions prises par nos gouvernements ont engendré des montagnes russes d'émotions pour beaucoup d'entre nous.

Entre décembre 2011 et août 2013, notre profession vivait une période de réjouissances : après des années de travail, nous pourrions enfin en faire un peu plus pour nos patients. Enfin, on reconnaissait nos compétences et notre capacité à aider et à soulager un réseau de la santé qui avait bien besoin de chacun de ses professionnels. Le vote unanime de la *Loi 41* à l'Assemblée nationale, de même que la collaboration qui a suivi avec nos collègues médecins pour prévoir les modalités d'application de la loi, ont insufflé une dose de confiance chez beaucoup d'entre nous.

Pendant cette période, tout a été mis en œuvre afin d'assurer le déploiement de ces nouveaux services en pharmacie. Vous avez été près de 7000 à suivre la formation offerte par l'Ordre, et je sais que bon nombre d'entre vous étiez prêts à revoir l'organisation interne de vos milieux de travail au moment où la nouvelle du report a été annoncée.

De la joie à la déception

Août 2013 : c'est la date du report de l'entrée en vigueur de la *Loi 41*. Depuis, nous sommes en attente. En attente d'un résultat, d'une entente, de quelque chose qui fera en sorte que les patients pourront enfin bénéficier de nos nouveaux services.

Novembre 2014, soit plus d'un an après : c'est la date du dépôt du projet de loi 28. La bonne nouvelle de ce projet, nous la connaissons tous, c'est l'entrée en vigueur de ces activités. Enfin, la pharmacie deviendra un centre de services supplémentaires pour des besoins simples pouvant être comblés par le pharmacien.

Maintenant, beaucoup d'entre vous me demanderez : « Mais comment arriverons-nous à répondre aux demandes des patients dans un contexte où le gouvernement ne semble pas saisir tout ce qu'elles impliquent ? »

M. Bertrand Bolduc a repris la barre de l'éditorial puisqu'il a été élu à la présidence sans opposition, le 16 avril dernier, pour un mandat de quatre ans. La composition du Conseil d'administration sera dévoilée au prochain numéro.

Comment tout concilier ?

Le maintien de la qualité des services pharmaceutiques rendus au Québec est, et demeurera toujours, une priorité pour l'Ordre. Au-delà d'une priorité, c'est le cœur même de notre mandat : « veiller à la protection du public en encourageant les pratiques pharmaceutiques de qualité et en faisant la promotion de l'usage approprié des médicaments au sein de la société.¹ »

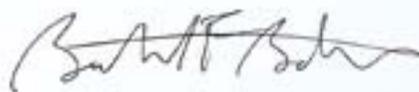
La collaboration de tous les acteurs et des forces vives est essentielle afin de trouver des solutions qui permettront de maintenir cette qualité et également d'offrir à la population les nouveaux services qu'elle attend désormais depuis près de... quatre ans. Au-delà de la collaboration, il faudra également faire preuve d'innovation et de créativité pour en arriver à des solutions viables pour tous, et en cohérence avec les valeurs qui caractérisent notre profession : la rigueur, la compétence, le respect, l'intégrité et l'indépendance professionnelle, notamment.

Particulièrement dans le contexte actuel, il est important de se recentrer sur la raison d'être de notre choix professionnel. Comme pharmaciens, nous avons au moins une chose en commun : nous sommes tous au service des autres. C'est notre volonté d'aider qui nous a fait choisir cette profession.

Très bientôt, et peut-être même lorsque vous lirez ce texte, vous serez en mesure d'aider davantage. Vous pourrez prescrire le Diclectin® aux femmes enceintes qui ont des nausées en début de grossesse, soulager les patientes qui souffrent d'une infection urinaire récurrente ou encore modifier la dose du médicament de vos patients qui souffrent d'importants effets secondaires. Vous pourrez enfin prendre les décisions qui s'imposent en situation de pénurie de médicaments.

Au moment d'écrire ces lignes, je n'ai encore aucune idée précise de l'issue de la situation actuelle. Mais je suis convaincu d'une chose : c'est grâce à la collaboration, à l'innovation et en pensant aux patients que les meilleures décisions seront prises.

Il est évident que, peu importe les conditions de remboursement qui seront en place, le besoin d'accès aux soins des patients sera là. Il faut donc voir l'arrivée des nouvelles activités comme une opportunité à saisir. Rappelons-nous qu'il y a quelques années, le seul fait d'évoquer la possibilité pour le pharmacien de prescrire des médicaments pour des problèmes de santé simples ou en prévention était un sacrilège. Aujourd'hui, tous s'entendent pour dire que cela fait partie de nos compétences. Et bientôt, nous pourrons le faire.



20 juin: c'est la date d'entrée en vigueur de la Loi 41. Vous recevrez plus d'information de la part de l'Ordre, par voie électronique. Surveillez vos courriels !

¹ Mission de l'Ordre des pharmaciens du Québec.



Dossier

Par Dorothee Philippon
Conseillère en communication



RELATIONS ÉTHIQUES ET COMMERCIALES :

Les résultats de l'inspection

Les enjeux commerciaux font partie de l'exercice de la pharmacie, particulièrement en milieu communautaire. Cette situation n'est pas unique à notre profession – pensons aux opticiens, aux optométristes ou aux audioprothésistes, par exemple, mais également à tous ceux qui ne vendent pas de produit, mais un service : les ingénieurs ou les comptables. Lorsqu'un professionnel transige avec des tiers, il doit respecter l'ensemble de ses obligations, qu'elles soient déontologiques ou liées aux lois et règlements en vigueur. Les pharmaciens ayant le droit de propriété exclusif de la pharmacie, un encadrement particulier est prévu et vise, notamment, à préserver la confiance du public.

Malgré plusieurs messages de rappel publiés au fil des ans et une inspection sur les services rendus aux personnes âgées demeurant en résidences privées réalisée en 2009, la Direction des services professionnels (DSP) est encore régulièrement interpellée par des pharmaciens sur ces questions. Certains désirent mieux comprendre leurs obligations, d'autres disent subir des pressions et se questionnent sur la façon de réagir¹.

Devant ces enjeux complexes, l'Ordre a décidé d'agir de façon préventive. L'inspection ciblant les relations éthiques et commerciales des pharmaciens propriétaires, qui a eu lieu en 2014, constitue la première étape d'une démarche qui s'étalera sur plusieurs années.

Une inspection planifiée

Dans le cadre de son programme d'inspection professionnelle 2013-2014, la DSP avait annoncé la tenue d'une inspection visant tous les pharmaciens propriétaires.

En préparation de celle-ci, les pharmaciens ont été avisés dans *L'interaction*², et les principaux partenaires (AQPP, ABCPQ) ont été sensibilisés et ont pu commenter le questionnaire. La tenue de ce programme n'a donc été une surprise pour personne.

Ainsi, 3119 questionnaires ont été envoyés aux pharmaciens propriétaires. Un délai de 8 semaines, soit entre le 27 janvier et le 21 mars 2014, était prévu pour y répondre. Les pharmaciens ont pris cette démarche au sérieux.

Pendant toute la durée du programme d'inspection, l'équipe administrative et professionnelle de la DSP a accompagné les pharmaciens dans la démarche afin de leur fournir un soutien technique et professionnel. L'équipe a répondu à plus de 600 questions.

Par cette inspection, l'Ordre souhaitait documenter les problématiques entourant les neuf thématiques retenues (voir l'encadré 1), en connaître l'ampleur perçue, afin de poser les bases des actions à venir. L'inspection était également une façon de sensibiliser les pharmaciens et les parties prenantes sur la volonté de l'Ordre de maintenir et même d'intensifier ses actions relativement à cette problématique.

Quels constats ?

Il y avait bien des signaux de fumée, mais encore fallait-il avoir une meilleure idée de la situation pour agir en conséquence. Cette inspection ciblée a notamment permis de recueillir plus de 10 000 lignes de commentaires. « Ces commentaires descriptifs sont très riches et représentent vraiment la perception des pharmaciens en pratique, souligne Danielle Fagnan, directrice des services professionnels à l'Ordre. L'inspection a permis

de dresser un portrait plus clair des situations et des comportements pour lesquels l'Ordre compte intensifier son action au cours des prochaines années. » Les propos recueillis n'ont toutefois pas fait l'objet d'une validation directe par les inspecteurs ; ils demeurent donc à être vérifiés et doivent, à ce stade-ci, être considérés comme des indicateurs de situations potentiellement problématiques, plutôt que comme des faits avérés.

Confidentialité des renseignements obtenus dans le cadre professionnel

À la lecture des réponses, il semble régner une certaine confusion quant au respect de la confidentialité des renseignements personnels des patients, et l'obtention de leur consentement.

Dans la grande majorité des commentaires reçus, les pharmaciens soulignent qu'ils ne demandent pas le consentement lors d'une demande de profil pharmacologique, si le patient est à l'urgence, et que la demande provient d'une infirmière, d'un médecin, d'un spécialiste ou d'un dentiste. Par contre, le consentement est demandé quand la demande provient d'autres professionnels comme un travailleur social, un ergothérapeute, etc.

Un certain nombre de pharmaciens ont mentionné qu'ils se heurtent à des barrières de la part d'autres professionnels de la santé lorsqu'ils demandent les consentements des patients. Il semble que ces derniers ne soient pas sensibilisés aux enjeux de confidentialité.

Des pharmaciens révèlent qu'il est parfois difficile d'obtenir le consentement écrit du patient et, lorsqu'il est obtenu verbalement, il n'est pas toujours noté au dossier.

L'obtention du consentement lors de demandes pour obtenir des reçus d'impôts semble, quant à elle, bien comprise de la majorité des répondants.

Ainsi, pour vous aider à y voir plus clair, l'Ordre a publié (en page 15 de ce numéro) un aide-mémoire entourant les règles de confidentialité. Cet aide-mémoire répond

LES PROPOS RECUEILLIS N'ONT TOUTEFOIS PAS FAIT L'OBJET D'UNE VALIDATION DIRECTE PAR LES INSPECTEURS ; ILS DEMEURENT DONC À ÊTRE VÉRIFIÉS ET DOIVENT, À CE STADE-CI, ÊTRE CONSIDÉRÉS COMME DES INDICATEURS DE SITUATIONS POTENTIELLEMENT PROBLÉMATIQUES, PLUTÔT QUE COMME DES FAITS AVÉRÉS.

^{1,2} *L'interaction*, novembre-décembre 2013, volume 3, numéro 1.

aux questions les plus fréquemment posées en la matière et reprend de façon claire et concise les règles déjà existantes. De plus, l'Ordre continuera de répondre à vos questions sur le sujet, et plusieurs communications sont prévues au cours des prochains mois concernant cet enjeu parfois mal compris.

Respect de l'autonomie et de l'indépendance professionnelle des pharmaciens salariés

Cette partie du questionnaire visait à vérifier si les pharmaciens propriétaires offraient un milieu de travail (outils, effectifs, aménagement physique, etc.) propice au respect de l'autonomie et de l'indépendance professionnelle de leurs pharmaciens salariés.

Selon la majorité des répondants, des modifications ont été apportées à l'aménagement de la pharmacie afin de faciliter la prise en charge des patients, l'intégration des nouvelles activités de la *Loi 41* ainsi que l'atteinte des standards de pratique. De la documentation scientifique, des outils de collecte de données, de même que des formations continues seraient offerts aux pharmaciens salariés. Selon les répondants, du temps est également accordé aux pharmaciens salariés pour des activités professionnelles à caractère plus clinique comme le suivi auprès des patients ou la rédaction d'opinions pharmaceutiques.

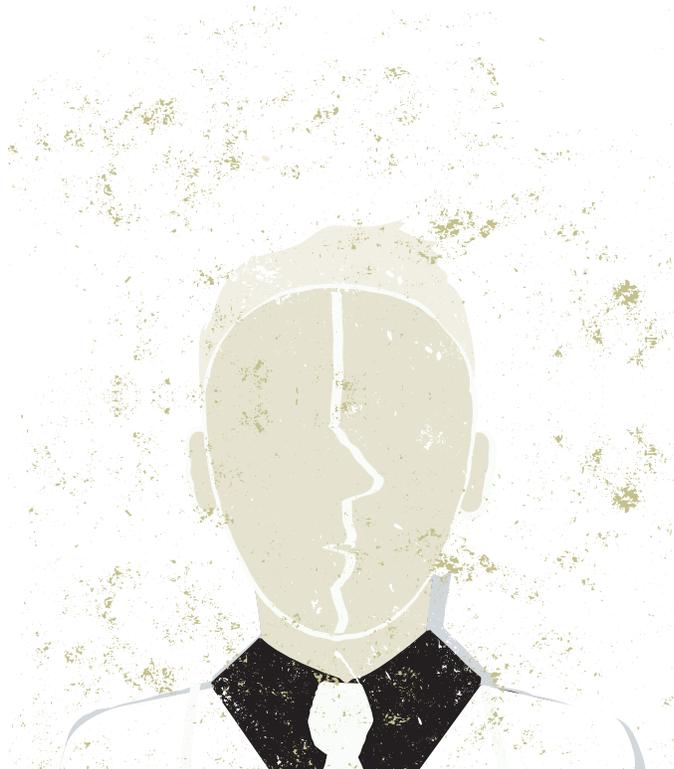
Les propriétaires travailleraient également à rendre leur chaîne de travail plus efficiente, notamment par la robotisation et la délégation de la vérification contenant-contenu, et beaucoup le feraient en équipe pour améliorer leurs pratiques.

Même s'il aurait été intéressant d'interroger les pharmaciens salariés sur le même sujet pour avoir un portrait plus complet, il demeure que, lors des inspections, l'équipe de la DSP constate effectivement le souci de la majorité des pharmaciens propriétaires d'offrir un milieu de travail propice à l'exercice d'une pharmacie indépendante et de qualité aux pharmaciens salariés.

Prix des médicaments

Les pharmaciens se font régulièrement interroger à propos du prix des médicaments, et les patients sont en droit d'avoir accès à des explications claires et en temps opportun dans ce domaine.

Bon nombre de pharmaciens ont mentionné ne pas avoir de problèmes à expliquer aux patients les éléments permettant de déterminer le prix d'un médicament. Il semble néanmoins que cela reste complexe pour le personnel technique. Les pharmaciens propriétaires ou les pharmaciens salariés s'en occuperaient donc eux-mêmes dans bien des cas, selon les données obtenues. Les pharmaciens disent passer également beaucoup de temps à expliquer le régime d'assurance de la RAMQ et les régimes d'assurance privée.



LES NEUF THÉMATIQUES DE L'INSPECTION

Les neuf thématiques de l'inspection

1. Confidentialité
2. Respect de l'autonomie et de l'indépendance professionnelle des pharmaciens salariés
3. Prix des médicaments
4. Relations d'affaires médecins-pharmaciens
5. Services rendus dans les résidences privées
6. Services rendus à des établissements de santé au sens de la Loi sur les services de santé et services sociaux (LSSSS)
7. Relations d'affaires avec des fabricants
8. Médicaments tenus en inventaire
9. Dispositions du Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments

Pour chaque section, les pharmaciens pouvaient également ajouter des commentaires particuliers, possibilité dont ils se sont amplement prévalus.

Certains répondants ont révélé être dans l'impossibilité de fournir des explications aux patients, car la mécanique de fixation des prix était l'affaire de la chaîne et de la bannière. Bien que cela n'indique pas que ce soit ces dernières qui fixent les prix, la ligne peut être mince et la franchir serait extrêmement problématique au regard des lois.

Beaucoup de pharmaciens propriétaires veulent presque exclusivement se consacrer à leurs patients – ce qui est une bonne chose. Mais ils abandonnent une partie de la gestion de leur pharmacie aux mains de tiers. Ils sont parfois en réelle perte de contrôle sur le plan commercial et, jusqu'à un certain point, cela fait leur affaire. Le problème est que certains pharmaciens disent subir des pressions importantes et faire parfois même l'objet de sanctions en cas de refus de se conformer. En fonction de la situation vécue, il pourrait certes y avoir un risque de nuire à l'indépendance professionnelle.

Relations d'affaires médecins-pharmaciens

Il ressort de l'inspection que la majorité des pharmaciens affirme n'avoir aucune relation d'affaires avec les médecins. Pour ceux qui en ont, les médecins leur paieraient un loyer estimé juste et raisonnable dans le cadre d'une entente écrite respectant les règles du marché ; ce qui est très positif.

Toutefois, des pharmaciens évoquent des situations de dirigisme, de pressions, d'exigences de la part de médecins (partage inégal des coûts, loyers à rabais ou pas de loyer) et même des menaces d'aller s'installer ailleurs si le pharmacien refuse de donner suite aux demandes des médecins, par exemple. Bien que ces situations soient marginales, elles n'en restent pas moins problématiques. L'Ordre informera le Collège des médecins du Québec de cet état de choses.

Services rendus à des résidences privées

Les questions portaient sur les contrats, les services rendus dans les résidences pour personnes âgées et le démarchage. Entre autres thèmes abordés : les loyers, la présence de dépanneurs, les modes de distribution, les cadeaux et les pressions subies.

En ce qui a trait aux contrats, personne ne mentionne de façon formelle détenir l'exclusivité des services pharmaceutiques dans des résidences pour personnes âgées. Beaucoup de pharmaciens indiquent avoir un bail, mais plusieurs mentionnent ne pas avoir d'entente de services écrite malgré des engagements contractuels évidents. Le gré à gré semble être usuel.

Plusieurs pharmaciens dénoncent le fait qu'il y aurait du démarchage et des collègues qui obtiennent ainsi la clientèle des autres. Plusieurs des commentaires laissent

entendre que, non seulement ce démarchage ne serait pas fait par le pharmacien lui-même, mais par un intermédiaire, et qu'en plus, des pressions seraient parfois exercées sur les patients, ce qui est inacceptable.

Pour la partie du questionnaire portant sur « les modes de distribution, les cadeaux et les pressions », la DSP a reçu plus de 2000 lignes de commentaires.

En ce qui concerne plus particulièrement les cadeaux, beaucoup de pharmaciens mentionnent offrir des cadeaux variant de 3 \$ à 20 \$, soit à l'ensemble des résidents, soit aux résidents également patients de la pharmacie ou à la résidence comme telle. D'autres subventionnent des activités ou donnent des cadeaux ou montants d'argent pour des tirages (commandites). Des cadeaux seraient également donnés aux propriétaires ou au personnel des résidences (bouteilles de vin, paniers cadeaux, boîtes de chocolat, etc.).

« Lorsque le pharmacien envisage de donner un cadeau, il doit d'abord se questionner sur l'impact qu'il aura sur celui qui le recevra. Il y a une différence entre donner une boîte de chocolat à un propriétaire de résidence et à un patient. Est-ce que le fait de recevoir une boîte de chocolat pourrait influencer la perception qu'aura le patient vulnérable du pharmacien ? Pourrait-il influencer sa décision d'avoir recours à ses services plutôt qu'à ceux d'un autre pharmacien ? Poser la question, c'est y répondre. Au-delà des questions déontologiques, les pharmaciens doivent également se questionner sur l'aspect éthique de leurs décisions », explique Danielle Fagnan.

De très nombreux commentaires font état de pressions exercées sur les patients par le personnel de la résidence afin qu'ils transfèrent leur dossier dans une pharmacie identifiée par cette dernière. Des pharmaciens mentionnent également que les patients signeraient des piles de papier sans réellement comprendre de quoi il s'agit. Leur consentement pour le choix de leur pharmacien ne serait ainsi pas toujours éclairé. Certains n'oseraient pas se plaindre de peur d'avoir une réduction des services offerts ou devoir payer plus cher pour leur loyer.

Selon les commentaires recueillis, certains propriétaires de résidence seraient très insistants dans leurs demandes d'obtenir des avantages et tenteraient d'imposer leurs exigences aux pharmaciens propriétaires. Ils voudraient généralement faire affaire avec le moins de pharmacies possible selon leurs dires afin de faciliter la gestion administrative.

Pour M^{me} Fagnan, « les personnes âgées en résidences privées représentent une clientèle vulnérable. Si un climat malsain leur est réellement imposé, cela est totalement inacceptable. »

L'Ordre l'a très souvent répété : rien ne saurait justifier que des patients ne puissent pas choisir librement leur pharmacien. La Direction des enquêtes rappelle d'ailleurs (article en page 14) que toute conduite ou comportement contraire à ce principe ne sera aucunement toléré et pourrait mener au dépôt d'une plainte disciplinaire.

Une chose est certaine, l'Ordre se penchera sur l'éthique professionnelle, la transparence et la mise en place de processus (appel d'offres, contrats et ententes écrites, politique de gestion des médicaments) en matière de relations commerciales avec les résidences privées.

Des rencontres ont déjà eu lieu par le passé pour sensibiliser les propriétaires de résidences à la notion d'indépendance professionnelle du pharmacien et au libre-choix des patients quant à leur pharmacien. L'Ordre a également rencontré le sous-ministre en titre de l'époque et quelques sous-ministres adjoints de la Santé et des Services sociaux (MSSS) à ces sujets. Malheureusement, peu d'actions ont découlé de ces rencontres et l'Ordre ne peut qu'être déçu de cette inaction relative. D'autres démarches seront faites en ce sens.

Relations d'affaires avec des fabricants

Dans cette partie, les inspecteurs voulaient savoir si les pharmaciens propriétaires avaient déjà été placés dans des situations où leurs liens d'affaires avec des fabricants auraient nui à leur autonomie et leur indépendance professionnelle.

Le principal enjeu souligné est celui des cartes de fidélité. Les pharmaciens se disent pris entre des représentants pharmaceutiques qui proposent ces cartes aux médecins, les médecins qui les donnent aux patients et les patients qui ne sont pas contents quand on les leur refuse.

L'Ordre se penche sur cet enjeu actuellement et a déjà sensibilisé le MSSS à l'impact qu'avaient ces cartes sur les professionnels et leurs patients. L'Ordre envisage de modifier le *Code de déontologie des pharmaciens* pour éviter que les pharmaciens soient instrumentalisés par les compagnies qui en font la promotion. Malheureusement, ces démarches prennent du temps, mais nous espérons qu'elles débloquent dans les meilleurs délais.

Médicaments tenus en inventaire

Selon les résultats de l'inspection, la plupart des pharmaciens adhèreraient à un programme de conformité de la part des grossistes ou de regroupements de pharmacies. À ce stade-ci, il est impossible, pour l'Ordre, de savoir si ces programmes de conformité sont en accord ou non avec les obligations déontologiques des pharmaciens. Néanmoins, beaucoup de pharmaciens considèrent que ces programmes facilitent la gestion d'inventaire et les

aident en cas de pénurie. D'un autre côté, il semble que, lorsqu'ils dérogent des choix préétablis et qu'ils n'atteignent pas les cibles de conformité qui leur sont imposées, les pharmaciens doivent se justifier. Certains ont même déclaré avoir subi des pressions sous forme de sanctions financières, de visites de représentants ou de refus de service, notamment.

Manon Lambert rappelle ici qu'« être propriétaire, ce n'est pas juste signer un contrat. Il faut faire preuve de prudence et rester sur ses gardes pour ne pas perdre de vue l'essentiel : son indépendance professionnelle. Il faut se poser des questions : Suis-je vraiment libre de faire ce que je veux pour le bien de mes patients ? Suis-je vraiment libre de choisir les médicaments ? Lorsqu'on commence à se faire imposer des choses, comme le choix des médicaments que j'ai sur les tablettes, on met le bras dans le tordeur. Ça ne prend pas grand-chose pour qu'il y passe au complet. »

Cette inspection a permis aux pharmaciens de s'exprimer ouvertement sur les problèmes qu'ils rencontrent. Elle a également permis de confirmer l'existence de menaces sérieuses qui pèsent sur l'indépendance professionnelle, l'autonomie, le droit de propriété et la primauté de l'intérêt du patient.

Qu'est-ce que cette inspection nous apprend ?

Des problèmes qui nous concernent tous

Ce qui ressort de cette inspection, c'est que beaucoup d'actions des pharmaciens découlent de décisions qu'ils pensaient, de bonne foi ou par mimétisme, conformes aux lois et règlements, sans nécessairement penser qu'elles pouvaient ne pas être acceptables sur le plan déontologique. « Ceci nous rappelle à quel point il est important de s'informer adéquatement avant de prendre des décisions, souligne Danielle Fagnan. Les pharmaciens peuvent aller chercher des réponses auprès de plusieurs sources : leur avocat, par exemple. Ils doivent développer le réflexe de le faire davantage. »

Par ailleurs, les pharmaciens qui agissent en conformité avec leurs obligations se voient parfois pénalisés, ou font l'objet de pressions plus fortes ou de sanctions. Mais ce qui est frappant, c'est cette impression généralisée d'être seul à vivre une telle situation.

Il y a encore trop peu d'écrits

Le manque d'écrits est une problématique dans bon nombre de situations. Encore trop peu de pharmaciens vont chercher conseil auprès d'un avocat ou d'un conseiller juridique. « Il faut qu'ils prennent conscience de l'importance

de mettre par écrit toute entente dans le cadre de relations d'affaires, même s'il n'ont que quelques patients dans une résidence, par exemple. Consulter un avocat, un conseiller juridique ne devrait pas être une option, c'est un incontournable. Comment se défendre lorsque rien n'est écrit? Comment faire valoir ses droits et ceux de ses patients? », explique Danielle Fagnan.

Tel qu'il a été mentionné dans le dernier numéro de *L'interaction*, le pharmacien a l'obligation déontologique de s'assurer que les contrats qu'il signe respectent les lois et règlements en vigueur. Toute entente avec une personne qui fournit des services d'hébergement à des personnes âgées, des personnes handicapées ou des personnes en perte d'autonomie doit être mise par écrit³.



SE POSER LES BONNES QUESTIONS

Quand vous êtes dans une zone grise et que votre code et vos normes de pratique ne vous donnent pas de réponse claire, entre en jeu la démarche éthique. Peu importe le problème, les 5 étapes de cette démarche sont les mêmes.

Étape 1

- Quelle est la situation ?
- Quel est le contexte dans lequel je me trouve ?
- Quelles sont mes émotions dans cette situation précise ?

Étape 2

- Dégager les faits pertinents
- Quelles sont les règles en vigueur (code de déontologie, normes de l'Ordre, normes de ma chaîne ou de ma bannière, etc.) ?
- Quelles sont les valeurs en présence (les valeurs professionnelles issues du code, les valeurs personnelles, les valeurs organisationnelles, c.-à-d. celles de la chaîne ou de la bannière) ?
- Cerner l'enjeu éthique
- Qui sont les personnes sur lesquelles ma décision aura un impact ?

Étape 3

- Sous-peser les alternatives possibles et identifier les conséquences pour chacune.

NB : à cette étape, il devrait minimalement y avoir trois alternatives possibles.

Étape 4

- Prendre position
- Évaluer si ma décision passe le test de :
 - la transparence (est-ce que je passe le test Paul Arcand ?),
 - l'exemplarité (est-ce que ma décision pourrait être instituée comme une règle socialement acceptable ?),
 - la réciprocité (vais-je accepter de me faire imposer ce que je suis moi-même en train de faire ?).

Étape 5

- La dernière étape importante concerne la prévention, c'est-à-dire le fait de mettre des actions en place (ex. : se réunir en équipe pour trouver une solution commune à propos des cadeaux de valeur modeste, etc.) pour que la prochaine fois, je n'aie pas à refaire cet exercice.

Cette démarche n'a pas pour but de trouver de bonne ou mauvaise réponse, mais de trouver une réponse à une situation donnée pour laquelle il n'y a pas de réponse claire, mais que je vais pouvoir expliquer et avec laquelle je suis entièrement à l'aise.

Source : Lyse Langlois, *Le professionnalisme et l'éthique au travail* 2^e édition, Les Presses de l'université Laval, 2014

³ *L'interaction*, printemps 2015, page 9.

L'indépendance professionnelle soumise à rude épreuve

Au chapitre de l'indépendance professionnelle, le constat est sans appel. Les relations qui nous sont rapportées et qu'entretenaient les pharmaciens propriétaires avec les chaînes et bannières, les résidences privées ou encore les fabricants pourraient mettre en péril, si elles sont effectivement vécues comme elles sont rapportées, leur autonomie et leur indépendance professionnelle ; et ultimement, leur droit de propriété exclusif.

Les pharmaciens propriétaires sont inévitablement soumis aux pressions de gros joueurs de leur environnement ; l'Ordre en est bien conscient. « Nous comprenons très bien la réalité des pharmaciens propriétaires. Une pharmacie est un commerce. Il faut qu'elle soit viable financièrement pour que les pharmaciens puissent offrir des services pharmaceutiques de qualité à leurs patients. Mais son opération ne peut pas uniquement être fondée sur les lois du marché. Si c'était le cas, il n'y aurait pas lieu d'en réserver la propriété uniquement aux pharmaciens. Un propriétaire de pharmacie est avant tout un pharmacien, un professionnel de la santé qui doit maintenir la relation de confiance avec ses patients en particulier et avec la population en général », explique M^{me} Manon Lambert, directrice générale et secrétaire.

« Il ne faut pas oublier que si un pharmacien est là pour ses patients, des joueurs comme les chaînes et bannières ou les sociétés propriétaires de résidences privées feront toujours primer les intérêts de leur société ou les intérêts de leurs actionnaires, c'est d'ailleurs là une responsabilité dont ils doivent s'acquitter en vertu des lois. Et c'est en partie ce qui explique la position dans laquelle se trouvent les pharmaciens actuellement. Des pharmaciens de bonne foi s'aventurent dans des relations contractuelles avec des tiers parce qu'on leur dit que tout est tout à fait légal et conforme à la déontologie. Ils ont tendance à faire confiance, parfois à tort... », ajoute M^{me} Lambert.

Selon Manon Lambert, « il faut à la fois que les parties prenantes qui travaillent avec les pharmaciens comprennent la responsabilité déontologique du pharmacien et que ce dernier prenne conscience de ses responsabilités et trouve le délicat équilibre entre aspect commercial et aspect professionnel. Ce n'est que de cette façon que la profession maintiendra sa crédibilité auprès des instances et la confiance du public. »

Comment réussir à défendre son indépendance professionnelle face à des colosses ? Est-ce la version contemporaine de David contre Goliath ?

La force de l'union

Les pharmaciens ont l'impression d'être seuls à vivre de telles pressions et seuls à devoir y faire face. M^{me} Lambert reconnaît « que pour un pharmacien, affronter seul un géant, c'est pratiquement mission impossible. Dans le même sens, il est

aussi utopique de croire qu'à lui seul l'Ordre peut surveiller et contrôler les effets pervers du marché du médicament au Québec, un marché hyper concurrentiel de plus de cinq milliards de dollars. Il est essentiel que les pharmaciens se prennent en main et nous aident à faire respecter leur autonomie et leur indépendance. »

Et il y a de nombreuses possibilités entre « ne rien faire » et « porter plainte ». Individuellement, les pharmaciens peuvent commencer par se poser les bonnes questions (voir l'encadré 2). Collectivement, les pharmaciens devraient faire preuve de solidarité pour faire valoir leur indépendance professionnelle à laquelle est intimement lié le droit de propriété, le défendre et devenir un véritable contrepoids. « Au Québec, il n'y a pas de pharmacie sans pharmacien. Point final à ligne ! Le droit de propriété est un levier incroyable pour la protection du public si tant est que les pharmaciens s'en prévalent collectivement et soient solidaires pour l'exercer plus rigoureusement. Il faudrait que, d'une seule voix, les pharmaciens du Québec se réapproprient leur indépendance professionnelle, leur autonomie et qu'ils imposent leurs limites à leurs partenaires d'affaires. L'Ordre a besoin de ses membres », poursuit Manon Lambert.

L'Ordre en fera également une priorité. Ce sera d'ailleurs l'une des grandes orientations de la prochaine planification stratégique.

Les prochaines étapes

Pour Danielle Fagnan, « les objectifs de ce programme d'inspection ciblée ont été atteints. Les situations étaient entrevues, mais nous avons maintenant davantage de documentation, davantage de pistes à explorer. Les pharmaciens ont réfléchi et se sont posé des questions ; les partenaires ont été sensibilisés. La richesse des données obtenues sera utilisée pour l'élaboration d'un plan d'action intégré afin de préserver l'indépendance professionnelle des pharmaciens dans leurs relations commerciales et de leur permettre d'être mieux outillés face aux problèmes d'éthique commerciale qui peuvent mettre à mal leurs obligations déontologiques. »

Les moyens coercitifs existeront toujours et seront le seul moyen de faire comprendre leurs obligations à une minorité de mauvais élèves, mais pour l'Ordre, la clé se situe en amont, sur le plan de la prévention. « Nous voulons mobiliser les pharmaciens. Nous voulons également amener les parties prenantes à travailler avec nous en comprenant leurs objectifs, mais en leur faisant aussi comprendre les nôtres en retour : le pharmacien est avant tout un professionnel au service de la santé qui doit faire primer en tout temps l'intérêt de ses patients. Le maintien de la confiance du public et des instances est à ce seul prix ! », explique Manon Lambert.

« Chose certaine, il s'agit d'un travail de longue haleine qui nécessitera des investissements importants de la part de l'Ordre, mais surtout la mobilisation de tous. L'Ordre ne se défilera pas et on va travailler fort », conclut M^{me} Lambert.

Nouvelle collaboration pharmaciens-physiothérapeutes

Un formulaire de communication voit le jour !

Si vous travaillez en pharmacie communautaire, vous avez certainement déjà conseillé un patient désirant obtenir un médicament, à la suite d'une recommandation de son physiothérapeute. Que diriez-vous si le patient vous remettait un formulaire sur lequel les informations concernant sa situation de santé, la raison de sa consultation et la classe de médicament suggérée étaient indiquées ? C'est ce qui vous est maintenant proposé.

Dans l'optique d'optimiser les soins offerts à la population, l'Ordre des pharmaciens du Québec et l'Ordre professionnel de la physiothérapie ont mis en place un partenariat facilitant la communication. Le but de cette initiative ? Favoriser l'atteinte des objectifs thérapeutiques des patients.

L'idée est simple : lorsqu'un physiothérapeute juge qu'un de ses patients aurait besoin d'une thérapie médicamenteuse, il pourra dorénavant remplir un formulaire de communication sur lequel il indiquera, notamment : le diagnostic physiothérapique, les mesures thérapeutiques qu'il a recommandées, sa suggestion d'utilisation d'un médicament et la date de suivi. Le patient pourra alors remettre le formulaire en main propre ou le physiothérapeute pourra – évidemment avec le consentement du patient – vous le transmettre par télécopieur ou courrier.

Par la suite, vous pourrez évaluer la situation et conseiller le médicament le plus approprié à votre patient. On pense ici évidemment à des médicaments d'Annexe II ou III. Par la suite, vous pourrez à votre tour transmettre une communication au physiothérapeute pour l'informer du suivi apporté.

On sait tous que l'interdisciplinarité apporte des bénéfices aux patients. Mais trop souvent, les outils disponibles ne favorisent pas l'exercice de cette interdisciplinarité. Ce formulaire de communication simple vient, nous l'espérons, palier en partie cette lacune. C'est la théorie des petits pas qui fait son œuvre...

Pour toute question concernant cette collaboration ou le formulaire de communication, visitez le site Web de l'Ordre.

Population visée

Patients présentant une problématique musculosquelettique consultant un physiothérapeute directement, c'est-à-dire sans référence médicale.

Avantages de cette collaboration

Pour vous

- Connaître la nature du problème de santé musculosquelettique du patient ;
- Connaître les mesures de suivi déjà communiquées au patient ;
- Être en mesure de faire un suivi plus approprié.

Pour le physiothérapeute

- Mieux apprécier l'apport de la thérapie médicamenteuse à l'atteinte des objectifs thérapeutiques du patient.

Pour le patient

- Obtenir la thérapie la plus appropriée selon sa situation ;
- Être mieux outillé lors de sa rencontre avec vous ;
- Se sentir pris en charge par une équipe concertée plutôt que par plusieurs professionnels, individuellement.

Où trouver l'information et les formulaires de communication ?

Tous les détails concernant cette nouvelle collaboration, de même que le formulaire de communication, se trouvent sur les sites Web des deux ordres professionnels.

Ordre des pharmaciens du Québec (www.opq.org)

Section « Pharmacien/Ma pratique »



La présentation d'observations écrites Une opportunité qui vous est offerte

Il peut arriver, au cours de votre carrière, qu'un dossier vous concernant doive être acheminé au comité exécutif.

Par exemple, si vous êtes déclaré coupable d'une **infraction criminelle**, le comité exécutif devra déterminer si cette infraction présente un lien avec l'exercice de la pharmacie; le cas échéant, il pourra prendre certaines mesures pour assurer la protection du public.

De même, le comité exécutif peut être amené à décider de la nécessité de vous imposer un programme de perfectionnement professionnel (cours et stage) afin de vous permettre d'atteindre un niveau de **compétence professionnelle** suffisant.

Également, si vous faites l'objet d'une **poursuite en responsabilité professionnelle**, c'est-à-dire que, par le biais d'une action en justice, une personne vous réclame une somme d'argent pour compenser un préjudice qu'elle aurait subi à la suite d'une erreur de votre part, le comité exécutif doit en être saisi.

Dans tous ces cas, avant que le comité exécutif ne se réunisse, nous vous offrons la possibilité de présenter vos **observations par écrit** relativement à la décision que le comité doit prendre à votre égard. Le fait de recevoir de telles observations est apprécié, car elles permettent au comité exécutif de prendre connaissance de votre point de vue et d'en tenir compte lors de la prise de décision. Néanmoins, il se peut que vous ayez de bonnes raisons de ne pas soumettre d'observations écrites au comité exécutif. Ce n'est jamais obligatoire de le faire. N'oubliez pas que vous pouvez toujours consulter un avocat, que ce soit

pour vous aider à rédiger vos observations ou simplement pour vous permettre de mieux comprendre les tenants et aboutissants du dossier.

Pour des questions d'ordre général concernant ces types de dossiers, n'hésitez pas à communiquer avec M^e Véronique Ardouin, avocate à l'Ordre.

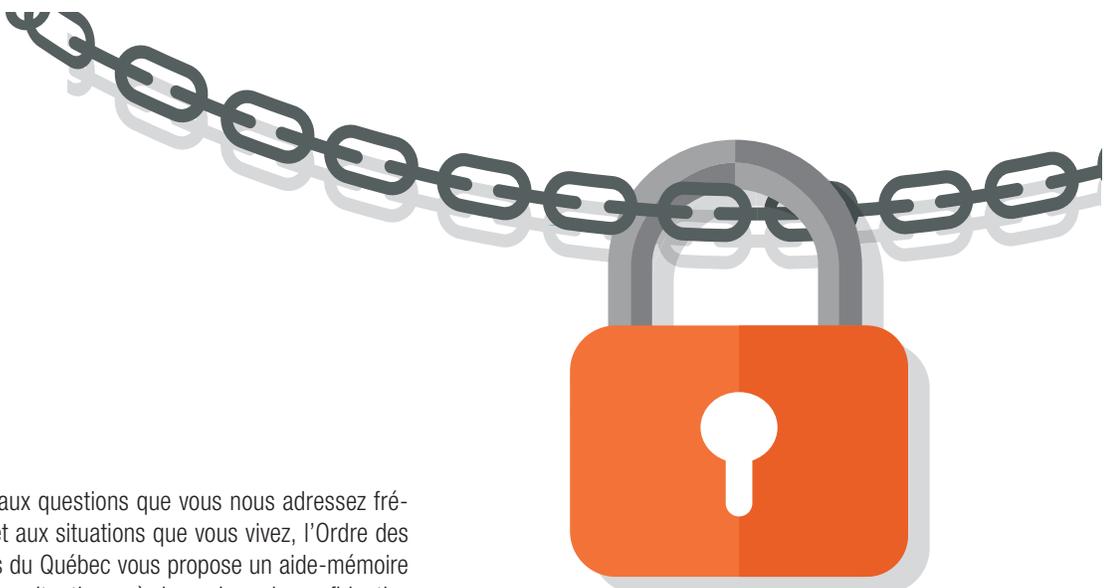
N'OUBLIEZ PAS LES DÉLAIS

Décision vous déclarant coupable d'une infraction criminelle

Vous avez l'obligation de la déclarer dans les 10 jours où vous en êtes vous-même informé à la secrétaire de l'Ordre. Pour en savoir plus, visitez la section « Pharmaciens/Mon dossier/Déclaration d'une infraction criminelle ou judiciaire » du site Web de l'Ordre.

Poursuite en responsabilité professionnelle

Vous avez l'obligation de la déclarer dans les 30 jours où vous en êtes vous-même informé à la secrétaire de l'Ordre. Pour en savoir plus, visitez la section « Pharmaciens/Mon dossier/Déclaration d'une poursuite en responsabilité professionnelle » du site Web de l'Ordre.



En réponse aux questions que vous nous adressez fréquemment et aux situations que vous vivez, l'Ordre des pharmaciens du Québec vous propose un aide-mémoire recensant des situations où des enjeux de confidentialité se présentent régulièrement en pharmacie ainsi que quelques trucs destinés à vous aider à respecter votre secret professionnel. Chaque cas demeure toutefois un cas d'espèce. *Cet aide-mémoire ne remplace pas une opinion juridique que pourrait vous fournir un conseiller juridique.*

1. S'assurer de l'identité du patient

Lorsque le patient se présente au comptoir pour obtenir ses médicaments ou encore une copie de son dossier patient, vous devez être certain qu'il ne s'agit pas d'une autre personne. Au besoin, demandez une pièce d'identité.

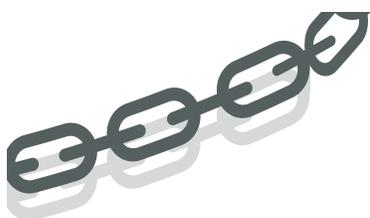
2. Obtenir le consentement du patient avant de communiquer des renseignements confidentiels

C'est à celui qui détient et communique un renseignement confidentiel que revient le rôle d'obtenir le consentement du patient. Le consentement peut être verbal ou écrit. Selon le contexte, l'une ou l'autre forme sera plus appropriée. Dans tous les cas, n'oubliez pas de le consigner au dossier.

Le consentement est seulement valide aux fins précises pour lesquelles il a été donné. Si une situation différente nécessitant le consentement du patient se présente, vous devez alors de nouveau vous assurer d'obtenir ce consentement.

- **Tiers** : Lorsqu'un proche du patient vient chercher les médicaments ou les reçus d'impôts de celui-ci, vous devez vérifier que le patient consent à ce qu'ils soient remis à cette tierce personne, même s'il s'agit de son conjoint.

- **Inaptitude** : Si votre patient a été déclaré inapte, c'est son mandataire en cas d'inaptitude, son tuteur ou son curateur, selon le cas, qui est la personne responsable de lui et qui peut consentir pour lui. Veillez à demander une preuve de la tutelle ou de la curatelle ordonnée par le tribunal ou du mandat en cas d'inaptitude homologué par ce dernier.
- **Enfant 14+** : Lorsque votre patient est un enfant âgé de 14 ans et plus, il peut décider que certains renseignements contenus à son dossier ne soient pas divulgués à ses parents. Ce choix de l'enfant doit être consigné à son dossier. Si l'enfant est assuré par l'assureur privé de ses parents, cela implique qu'il devra lui-même payer le ou les médicaments s'il veut éviter que ses parents soient indirectement informés de son achat par le biais de leur relevé d'assurance.
- **Résidence pour aînés** : Lorsqu'un professionnel s'occupe d'un de vos patients en résidence pour personnes âgées, vous devez, comme dans le cas d'autres patients, obtenir le consentement de ce dernier avant de fournir les renseignements confidentiels que ce professionnel requiert.
- **Transfert** : Lorsqu'un collègue ou une autre personne vous demande de transférer un dossier patient à une autre pharmacie, assurez-vous que votre patient vous y autorise.
- **Dette** : Il peut arriver qu'un patient ait un compte en souffrance à la pharmacie. Vous ne pouvez alors divulguer ce renseignement, même à un collègue d'une autre pharmacie, sauf si votre patient y consent.



3. Connaître les situations d'exception où le consentement du patient n'est pas nécessaire

Dans tous les cas, n'oubliez pas de consigner au dossier la communication effectuée.

- **Coroner** : Vous avez l'obligation de collaborer avec un coroner faisant enquête. Veillez à demander et à conserver au dossier une preuve de la demande qu'il vous adresse.
- **Fausse ordonnance** : Si vous vous trouvez devant un cas évident de fausse ordonnance, le secret professionnel ne s'applique pas. Vous avez donc le droit de communiquer avec la police à cet égard.
- **Agent de l'État avec mandat** : Cette situation est fort complexe. Dans tous les cas, vous n'êtes pas tenu de transmettre l'information demandée sur-le-champ et pouvez prendre le temps nécessaire afin d'être rassuré sur la conduite à suivre. En cas de doute, l'Ordre vous encourage à contacter votre conseiller juridique lorsqu'un agent de l'État (par exemple, un policier, un agent de la CSST, un agent de l'aide sociale ou un agent du ministère du Revenu) se présente à votre pharmacie avec un mandat de perquisition. Au besoin, vous pouvez également téléphoner à l'Ordre. Règle générale, vous devez collaborer avec un agent de l'État qui vous présente un mandat de perquisition délivré en vertu d'une loi fédérale, par exemple le *Code criminel* ou la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, et lui communiquer les documents autorisés par le mandat. Si le mandat a plutôt été délivré en vertu du *Code de procédure pénale*, une loi provinciale, avisez le policier que vous devez d'abord communiquer avec votre patient pour obtenir son consentement. Si le patient n'y consent pas, vous pouvez remettre les documents au policier, mais sous scellés.

- **Avocat du patient** : L'avocat du patient peut obtenir de l'information contenue au dossier patient. Assurez-vous toutefois qu'il s'agit véritablement d'un avocat dûment mandaté par le patient.
- **Syndic** : Vous devez collaborer avec un syndic qui mène enquête ainsi qu'avec un inspecteur ou un membre du comité d'inspection professionnelle et leur fournir tout document ou dossier qu'ils demandent.
- **Directeur de la protection de la jeunesse** : Si vous avez un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est compromis (si abandon, négligence, mauvais traitements psychologiques, abus sexuels, abus physiques ou troubles de comportement sérieux), vous avez l'obligation d'aviser le directeur de la protection de la jeunesse.
- **Danger imminent** : Si vous avez un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves, y compris un suicide, concernant une ou des personnes identifiables peut être évité, vous pouvez communiquer les renseignements nécessaires aux personnes exposées au danger et aux personnes susceptibles de leur porter secours.





4. User d'un maximum de discrétion

Vous devez vous assurer qu'aucun renseignement confidentiel concernant d'autres patients n'est à la portée des tiers.

- **Message téléphonique** : Lorsque vous téléphonez à la résidence du patient, vous ne pouvez divulguer de renseignements confidentiels en laissant un message sur la boîte vocale ou aux proches.
- **Livreur** : Placez le reçu détaillé à l'intérieur du sac de médicaments que vous confiez à un livreur.
- **Conseils** : Assurez-vous que le lieu où vous prodiguez des conseils à un patient est approprié au regard de la nature de ces conseils et considérant le besoin de confidentialité exprimé par le patient.
- **Rangement** : Il est préférable de ranger tout contenant ou document comportant des renseignements confidentiels et se trouvant à la portée du patient, surtout lorsque celui-ci est appelé à demeurer seul dans le bureau de consultation.
- **Voix** : Que vous vous trouviez ou non dans le bureau de consultation, assurez-vous que votre ton de voix est approprié lorsque vous parlez de renseignements confidentiels, les tiers n'étant pas censés entendre ce qui ne les concerne pas.

5. Détruire les renseignements confidentiels de façon sécuritaire

- **Déchiqeter** : Si vous possédez une déchiqueteuse à la pharmacie, vous pouvez vous-même détruire les documents contenant des renseignements confidentiels. Autrement, pensez à faire affaire avec une entreprise spécialisée en la matière.
- **Ordures** : Assurez-vous qu'aucun document contenant des renseignements confidentiels ne se retrouve dans les ordures ou dans le recyclage ordinaires. À cette fin, vous pouvez par exemple identifier clairement les différents bacs et poubelles.
- **Fiole** : Disposez confidentiellement de l'étiquette sur une fiole. Par exemple, vous pouvez décoller l'étiquette et la déchiqueter ou encore caviarder les renseignements apparaissant sur l'étiquette. Une entreprise spécialisée peut aussi vous fournir des sacs destinés à la destruction confidentielle des fioles.
- **Réutilisation** : Évitez de réutiliser l'endos de documents contenant des renseignements confidentiels pour vous constituer des bloc-notes.



ORDRE DES
PHARMACIENS
DU QUÉBEC

Conception graphique et mise en page / GB design
Révision linguistique / Isabelle Roy
Photo page couverture / Istockphoto

La reproduction partielle de ce document est autorisée à condition d'en mentionner la source.

Ce document est disponible en ligne www.opq.org

Dépôt légal
Bibliothèque et archives nationales du Québec, 4^e trimestre 2015
Bibliothèque et archives nationale Canada, 4^e trimestre 2015
ISBN (imprimé) 978-2-922438-63-5
ISBN (PDF) 978-2-922438-64-2



Plan stratégique 2015-2018 QUATRE NOUVELLES ORIENTATIONS POUR L'ORDRE

Il y a quelques mois, dans un court message vidéo, Bertrand Bolduc et Manon Lambert comparaient l'exercice de planification stratégique à un GPS. Il est vrai que cet exercice permet d'avoir une meilleure idée des orientations, de la « carte routière » à suivre pour les années à venir. C'est un exercice de première importance pour toutes les organisations, et c'est pourquoi l'Ordre l'a entrepris avec beaucoup de sérieux.

Pour arriver à cibler les enjeux ou les orientations à adopter, l'Ordre a mené un grand nombre de consultations. Vous avez été nombreux – soit près de 1000 – à répondre au sondage préparé à votre intention, dans le but de comprendre vos attentes et de cerner vos perceptions des enjeux de la profession et du travail de l'Ordre. En plus des pharmaciens, des consultations ont également été menées avec certaines parties prenantes, employés et administrateurs de l'Ordre. Toute cette recherche a permis à la firme Secor-KPMG, qui accompagnait l'Ordre dans sa démarche, d'en arriver à un diagnostic de la situation.

Il serait très long de présenter la totalité du diagnostic. Mais nous en soulignerons tout de même ici les éléments principaux.

Le diagnostic

Enjeux pouvant avoir un impact sur l'Ordre d'ici 3 à 5 ans

Fait intéressant, autant les membres du CA, les employés et les pharmaciens s'entendaient sur les éléments pouvant avoir une répercussion sur l'Ordre d'ici 3 à 5 ans. Ceux qui ressortaient le plus étaient les suivants :

- La *Loi 41* ;
- L'indépendance professionnelle ;
- Les pratiques commerciales (des pharmaciens et des tiers) ;
- Les nouvelles technologies ;
- Les ruptures d'approvisionnement en médicaments ; et
- Le rôle des assistants techniques en pharmacie.

Actualités

Les forces et faiblesses de l'Ordre

Évidemment, les points de vue sur les forces et faiblesses sont rarement les mêmes, selon que l'on se situe à l'interne ou à l'externe d'une organisation.

Les principales forces répertoriées pour l'Ordre sont les suivantes : sa crédibilité et sa notoriété, la communication auprès de ses membres, l'efficacité de traitement des dossiers liés à la protection du public, l'engagement de ses employés et le leadership de son équipe de direction. Vous comprendrez que les deux dernières forces ont été mentionnées principalement par les administrateurs et le personnel de l'Ordre.

Tant les parties prenantes que les membres du CA et les pharmaciens ont souligné l'excellence du programme de surveillance de l'exercice des pharmaciens. Sans contredit, ce programme est ressorti comme un point très positif. D'ailleurs, 88 % des pharmaciens ont dit intégrer les standards de pratique dans leur travail (intégration élevée ou moyenne).

La qualité du service à la clientèle ayant été évaluée dans le sondage, elle est ressortie comme étant extrêmement positive. En effet, sur tous les éléments évalués (rapidité du service, compréhension des besoins, respect, etc.), les pharmaciens ont déclaré que, dans des proportions de 90 % ou plus, ils avaient obtenu un bon service.

Parmi les faiblesses répertoriées, mentionnons : le leadership sur des dossiers porteurs pour le système de santé, l'offre de formation continue (la qualité a été mentionnée comme une force, mais l'offre n'était pas suffisante, pour beaucoup de répondants), le leadership de l'Ordre pour accroître la valeur du pharmacien, la collaboration inter-directions et les technologies à l'interne.

Diagnostic interne

Pour terminer sur le volet diagnostic, mentionnons que, contrairement à plusieurs ordres professionnels, le nombre de membres de l'Ordre va en augmentant d'année en année. Dans le même esprit, le nombre de dossiers à traiter, tant aux affaires juridiques qu'au syndic ou à l'admission, augmente également.

Une enquête de mobilisation a été réalisée auprès du personnel et les résultats sont apparus très positifs. D'ailleurs, la rétention du personnel à l'Ordre n'est pas du tout une problématique à l'heure actuelle et le niveau de satisfaction au travail est élevé.



PARTIES CONSULTÉES

- Tous les pharmaciens, via sondage (917 répondants)
- Tous les membres du CA de l'Ordre, via sondage et certains, par entrevues
- Tous les employés de l'Ordre, via sondage et certains cadres, par entrevues
- Treize parties prenantes (associations professionnelles, ordres dans le domaine de la santé, chaînes et bannières, représentants des patients, établissements d'enseignement et représentants du gouvernement)

UNE VISION RÉVISÉE

À chaque exercice de planification stratégique, la vision, la mission et les valeurs de l'Ordre sont revues. Si la mission et les valeurs de l'Ordre demeurent inchangées, la vision a été légèrement révisée et intègre dorénavant la dimension interprofessionnelle. La nouvelle vision de l'Ordre est la suivante :

« Être l'organisme de référence et d'avant-garde favorisant la contribution optimale du pharmacien aux soins du patient et au système de santé, en collaboration avec les intervenants du milieu. »

Les quatre nouvelles orientations pour 2015-2018

À la lumière de ce qui précède et au terme d'une séance de travail avec les membres du CA de l'Ordre, quatre enjeux ont été déterminés pour les trois années à venir.

1. Assurer la contribution optimale du pharmacien au bénéfice du patient et de la société

Le rôle du pharmacien évolue et les bénéfices de sa présence dans la prise de décisions liées à l'usage de médicaments ont été démontrés à maintes reprises. L'Ordre fera la promotion du rôle du pharmacien et tentera de favoriser, au cours des trois prochaines années, son intégration au sein des structures de santé. Ce travail sera fait en collaboration avec les autres intervenants. L'objectif de l'Ordre par cette démarche est non pas de faire en sorte que le pharmacien prenne la place d'un autre professionnel, mais qu'il soit présent lorsque son expertise peut apporter une valeur ajoutée indéniable pour le patient.

En outre, l'Ordre mettra tout en œuvre pour être un acteur influent dans des dossiers ayant un impact direct sur le

patient et la société, et en lien avec l'usage approprié des médicaments, comme le circuit du médicament et la continuité des soins.

Comme suite aux résultats des derniers exercices, un travail sera fait pour que les activités prévues à la *Loi 41* s'intègrent de façon harmonieuse en pharmacie. Jugés prioritaires, les travaux concernant les assistants techniques en pharmacie, de même que ceux concernant la spécialisation, se poursuivront.

2. Favoriser le maintien de l'indépendance professionnelle du pharmacien

Les défis liés au maintien de l'indépendance professionnelle sont, il faut le dire, complexes. Beaucoup d'acteurs influents gravitent autour du pharmacien. Nous n'avons qu'à penser aux chaînes et bannières, aux compagnies pharmaceutiques et aux grossistes. Dans la majorité des rencontres réalisées, l'enjeu d'indépendance professionnelle a été mentionné comme étant prioritaire. Évidemment, lorsque des infractions potentielles sont commises en cette matière et que la direction des enquêtes est mise au courant, des enquêtes sont réalisées. Mais il s'agit très souvent de dossiers de longue haleine, qui exigent l'investissement de ressources nombreuses et coûteuses.

En ce sens, l'Ordre travaillera également en prévention au cours des prochaines années. Dans un premier temps, un comité sera mis en place pour cibler les zones d'intervention et les moyens qui devraient être prévus pour atteindre les objectifs liés à cet enjeu. C'est un défi important, surtout dans le contexte actuel, mais l'indépendance professionnelle est l'un des principes de base qui contribue au maintien de la confiance du public envers les professionnels, dont les pharmaciens. C'est pourquoi il est considéré comme prioritaire.

3. Soutenir les membres dans le développement de pratiques de qualité

L'un des mandats de l'Ordre est de s'assurer que les pratiques des pharmaciens sont de qualité. Lorsque nous vous avons questionné sur la formation continue, vous nous avez répondu que la qualité était excellente, mais l'offre, insuffisante. Nous vous avons entendus, et une offre élargie sera offerte au cours des prochaines années. Les démarches pour y arriver sont amorcées dès le présent exercice.

En moyenne, les pharmaciens déclarent entre 18 et 20 heures de formation continue par année. Cependant, il existe des disparités importantes. Certains pharmaciens déclarent beaucoup d'heures, d'autres pas du tout. L'Ordre se penchera sur cet enjeu pour faire en sorte que chaque pharmacien en exercice détienne des compétences à jour lui permettant d'exercer son travail adéquatement.



Entre autres mesures prévues dans le cadre de cette orientation, des démarches seront faites pour évaluer l'influence du programme de surveillance sur la qualité des services offerts en pharmacie et l'environnement de travail. De plus, l'Ordre se penchera sur la collaboration intraprofessionnelle; un autre enjeu régulièrement souligné dans les consultations.

4. Renforcer la capacité organisationnelle

L'exercice de la pharmacie se complexifie. Le nombre de dossiers à traiter augmente. Et l'Ordre dispose de ressources humaines compétentes, mais qui ont parfois besoin d'être mieux outillées pour faire leur travail. Des efforts seront investis, notamment pour le développement de systèmes informatiques plus robustes à l'interne, afin de répondre à un besoin plusieurs fois mentionné.

Afin d'assurer la pérennité de l'organisation, l'Ordre poursuivra la réalisation de plans de relève pour les postes considérés comme stratégiques. La priorisation des dossiers sera également revue, afin que les choix faits par l'Ordre soient ceux qui ont le meilleur ratio coût/bénéfice pour la population. En outre, une réflexion sera faite sur le cadre financier de l'Ordre afin, notamment, de diversifier les sources de revenus.

Encore une fois, l'Ordre se dote d'objectifs ambitieux. Mais avec du recul, lorsqu'on regarde les résultats des exercices passés, on peut voir que ces objectifs ont été atteints en grande partie. Lorsqu'on sait que, dans les faits, seulement environ 6 % du temps des employés de l'Ordre est consacré aux orientations de la planification stratégique, nous pouvons en être fiers.

La situation évolue rapidement, en pharmacie, comme partout ailleurs. Au moment de la réalisation de la planification stratégique, le contexte était différent de celui que nous connaissons actuellement. Les stratégies pourraient être revues en cours de route, en vue de s'adapter au contexte, mais les orientations, elles, demeureront les mêmes.

Vous prenez le temps de lire ceci

Semaine de sensibilisation à la pharmacie 2015

Une campagne qui a fait sourire et réfléchir

Depuis plusieurs années déjà, l'Ordre profite de la *Semaine de sensibilisation à la pharmacie* pour sensibiliser la population à différents sujets ou enjeux liés à la pharmacie. Cette année, nous avons décidé de lancer une campagne tout en humour avec deux complices pharmaciens : **Mélanie Loranger** et **Jean Rémi Valiquette**.

L'objectif principal était de faire réaliser à la population l'importance de bien lire les indications sur les contenants de médicaments et surtout, de consulter leur pharmacien. Lors d'une journée en pharmacie, Mélanie et Jean Rémi ont donc invité certains patients à ouvrir un biscuit chinois sur lequel on pouvait lire : « **Vous prenez le temps de lire ceci. Prenez aussi le temps de lire la posologie de vos médicaments.** » Les réactions ont été filmées et une vidéo a été réalisée à partir de celles-ci.

Cette vidéo a atteint **plus de 41 000 vues** sur YouTube, plus de 6000 fois sur d'autres plateformes et près de 50 000 vues sur Tou.tv **pour un total de 100 000 visionnements!** De courtes animations ont également été diffusées 70 000 fois sur le site Web *Maman pour la vie* et 150 000 fois sur le site *Passeport santé*. Les médias sociaux ont, quant à eux, permis d'atteindre un grand nombre de personnes et ont suscité plus de 700 partages et beaucoup de commentaires, pour la plupart très positifs. Les chaînes et bannières de pharmacie ont elles aussi participé à la campagne en diffusant de l'information sur leur site Web et sur les médias sociaux.

Au cours de la Semaine, le président de l'Ordre, Bertrand Bolduc, a également accordé plusieurs entrevues en mentionnant, notamment, certaines statistiques fortes (voir l'encadré) qui nous ont convaincu de l'importance de sensibiliser la population au bon usage des médicaments et au fait de bien lire leur posologie.

DES STATISTIQUES FORTES

- **49 % des appels reçus au Centre antipoison du Québec**, de 2008 à 2012, concernaient des **intoxications potentielles par médicaments**, dont l'acétaminophène, qui représentait 25 % de toutes les intoxications d'origine médicamenteuse¹
- **1 visite à l'urgence sur 9** est liée aux effets indésirables des médicaments²

¹ Dubé, P.A. (2013). *Statistiques générales des appels au Centre antipoison du Québec (2008-2012)*. Données non publiées.

² ZED, P.J., et autres (2008). « Incidence, severity and preventability of medication-related visits to the emergency department: A prospective study », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 178, n° 12, p. 1563-1569. [www.cmaj.ca/content/178/12/1563.full] (Consulté le 6 mai 2015).



Prévenir les intoxications non intentionnelles chez les enfants **Bertille et Nello : le programme de la pharmacienne Céline Plourde**

C'est en 1987 que le programme de prévention Bertille et Nello est né de l'imagination de la pharmacienne de la région du Centre-du-Québec, Céline Plourde. Ses trois enfants ont été son premier public à être sensibilisé aux dangers de certains produits domestiques et des médicaments. Rapidement, ce programme s'est développé. Il a fait beaucoup de chemin en plus de 25 ans et est aujourd'hui offert dans des CPE de la région.

Les cas d'intoxications non intentionnelles chez les enfants constituent un réel problème de santé publique. Rien qu'en 2014, plus de 16 000 enfants de 0 à 5 ans et 30 088 enfants de 6 ans et plus ont été victimes d'intoxication. Les médicaments représentent plus de 50 % de celles-ci.

M^{me} Plourde a développé un programme de sensibilisation afin d'apprendre aux enfants à reconnaître les pictogrammes de danger, à comprendre que les médicaments ne sont pas des bonbons, à développer une attitude préventive et à savoir quoi faire en cas d'accident. Avec ses deux marionnettes, Bertille et Nello, et accompagnée d'un employé de sa pharmacie, elle fera le tour des écoles de sa région. Une troupe prendra ensuite le relais et présentera le programme plus de 200 fois partout au Québec en 1999 et 2000. Il sera même parrainé par le Centre antipoison du Québec.

Après quelques années de silence, Bertille et Nello renaissent en 2014. Le besoin de sensibilisation est

toujours là. Grâce aux fonds de sa fondation et beaucoup de temps personnel, Céline Plourde va créer de toutes pièces les différents éléments de la nouvelle version de son programme : des affiches, les marottes Bertille et Nello, des fiches-conseils, des documents didactiques, des gommettes et signets, ainsi qu'une armoire contenant des bouteilles de produits dangereux afin d'aider les enfants à les reconnaître. Elle s'adresse désormais aux plus jeunes enfants dans les CPE proches de chez elle ; aux enfants des parents qu'elle a sensibilisés quelques années auparavant !

Pas moins de 50 éducatrices sont impliquées dans 4 CPE. Son programme a déjà permis de rejoindre 225 familles de la région. « Sensibiliser les enfants, cela revient à sensibiliser quatre générations : les enfants, leurs parents, leurs grands-parents et leurs futurs enfants », explique-t-elle avec passion.

Elle espère un jour que Bertille et Nello se promèneront partout au Québec et ainsi voir les chiffres des intoxications chez les enfants fondre comme neige au soleil. Pour voir se concrétiser ses souhaits, M^{me} Plourde ne manque pas d'idées. Gageons que celles-ci trouveront des échos favorables pour l'aider à déployer son programme dans toute la province. Souhaitons-lui de voir Bertille et Nello avoir le succès qu'ils méritent.

Pour plus d'information sur le programme, communiquez avec M^{me} Céline Plourde, pharmacienne.

Pour des logiciels répondant aux besoins des pharmaciens

L'ORDRE RENCONTRE LES DÉVELOPPEURS INFORMATIQUES

Le 6 mai dernier, une vingtaine de personnes – principalement des développeurs informatiques – étaient présentes à l'Ordre afin d'en apprendre davantage sur les besoins des pharmaciens concernant les logiciels de dossiers patients. L'invitation lancée par l'Ordre visait à présenter les principales exigences évoquées dans le document d'orientation intitulé « Les logiciels de gestion au service du pharmacien dans la prise en charge des patients ».

En introduction, Manon Lambert, directrice générale et secrétaire de l'Ordre, a souligné à quel point les pharmaciens ont besoin d'être mieux soutenus par la technologie. « La profession a énormément évolué depuis que le *Règlement sur la tenue des dossiers* a vu le jour en 1974. On demande aujourd'hui aux pharmaciens d'en faire beaucoup plus qu'à l'époque. Des outils informatiques adéquats doivent être développés afin de leur permettre d'exercer selon les nouveaux standards de pratique, mais également d'avoir l'heure juste en cas de litige. On a aujourd'hui besoin de savoir qui a fait quoi dans chacun des dossiers patients. On ne peut plus se contenter des outils développés il y a vingt ans. »

Après ce mot d'introduction, Guylaine Bertrand, chef du Service d'accompagnement à l'Ordre et secrétaire du comité de veille sur les nouvelles pratiques liées au développement technologique, a présenté les besoins des pharmaciens sous quatre axes : le traitement de l'information, la standardisation, les communications et la traçabilité.

Pour le premier axe – traitement de l'information –, M^{me} Bertrand a souligné l'importance de pouvoir noter l'information pertinente au dossier patient. « Au-delà des allergies, le pharmacien doit détenir un outil qui lui permet d'écrire l'histoire pharmacothérapeutique, les principaux signes et symptômes du patient et le résumé de son analyse. Le champ Commentaire ne suffit plus pour ce faire ! » L'importance de la présence d'un moteur de recherche et d'analyse a été mentionnée, de même que la possibilité de créer des profils selon les utilisateurs (pharmacien, ATP, livreur, etc.) également.

Concernant la standardisation, on a souligné qu'elle devenait essentielle pour permettre une meilleure compréhension entre professionnels. Guylaine Bertrand a évoqué à ce sujet un dossier patient qui contenait la mention « PVC ». « Avez-vous une idée de ce que ceci signifiait ? Pas de verres de contact ! Les professionnels doivent s'entendre sur les terminologies à utiliser, mais les technologies peuvent aussi aider ». L'importance d'offrir des menus déroulants de même que des canevas pour faciliter la compréhension des informations transmises, comme les profils, a été évoquée.

Les pharmaciens ne travaillent plus en vase clos. En plus d'être plusieurs, au sein même de la pharmacie, à consulter le dossier, ils doivent désormais transmettre de l'information à leurs collègues d'autres milieux. « Les canevas doivent être plus flexibles, et permettre l'ajout et le retrait d'information. Les pharmaciens doivent ensuite pouvoir savoir quand l'information a été transmise, à qui et quels renseignements ont été demandés », a poursuivi Madame Bertrand.

La notion de la traçabilité est revenue à plusieurs occasions pendant la présentation. « L'époque où le pharmacien entraînait son code le matin et où tout le monde travaillait avec ce même accès toute la journée doit devenir chose du passé ! Chaque utilisateur doit avoir son profil et des accès doivent être programmés en fonction du statut. Comment savoir à qui se référer lorsqu'une action a été accomplie sans qu'on sache par qui ? Comment juger, en cas de litige ? »

Après la présentation, une période d'échanges a eu lieu. Les participants ont été invités à se référer au document d'orientation pour avoir plus de détails après la séance, ou à l'équipe de la Direction des services professionnels.

La technologie est un outil incontournable en 2015, ça va de soi. Toutes les pharmacies devraient aujourd'hui bénéficier d'un accès internet et d'outils informatiques adaptés aux besoins de la pratique moderne. « Du chemin a été parcouru, dans certains milieux plus que dans d'autres, mais il en reste encore beaucoup à faire dans ce domaine. Nous espérons que ce document d'orientation, basé sur des standards canadiens, contribuera à l'atteinte de nos objectifs de profession », a conclu Manon Lambert.

Le document « Les logiciels de gestion au service du pharmacien dans la prise en charge des patients » est disponible au www.opq.org dans la section « Publications/ Brochures et dépliants ».



Projet de recherche utilisant les données de la RAMQ

L'Ordre, en partenariat avec la Faculté de médecine de l'Université McGill, a participé à un projet de recherche dont l'objectif était de vérifier si les pharmacies recevant un rapport de rétroaction démontraient par la suite un changement dans leur performance. Le projet visait également à déterminer, à partir des données de la RAMQ, l'influence de certaines caractéristiques liées au patient, à la pharmacie, ou à l'ordonnance sur la performance des pharmaciens.

Les recherches se sont concentrées sur deux indicateurs : l'observance en hypertension et l'utilisation appropriée des bêta-agonistes à action rapide par les patients asthmatiques. Pour ces deux indicateurs, les pharmacies ciblées ont reçu un document de formation sur les bonnes pratiques, mais aussi sur les solutions possibles pour accroître la qualité des soins et services pharmaceutiques offerts aux patients.

Ultimement, l'Ordre visait, par ce projet de recherche, à justifier l'utilisation des données de la RAMQ dans le programme de surveillance de l'Ordre.

Cette étude nous a appris qu'audit et rétroaction seuls sont insuffisants pour faire une différence au plan de l'amélioration de la qualité des soins et services pharmaceutiques aux patients, même s'il y a quand même eu plus d'interventions de la part des pharmaciens à l'égard de leurs patients asthmatiques. Concernant les déterminants, plus de recherches sont nécessaires pour évaluer si des caractéristiques relevant de la pharmacie pourraient prédire la qualité des soins et services pharmaceutiques qui y sont offerts.

L'Ordre a conclu que les résultats, bien qu'intéressants, ne sont pas assez significatifs pour justifier l'utilisation des données de la RAMQ dans le programme de surveillance de l'Ordre.

Pour plus de détails sur cette étude, voir l'article *Providing Patient Care Services: Evaluating the Impact of an Integrated Continuing Professional Development Model on Community Pharmacists' Practice*.

Pour faire court

M^{me} Mélanie Caron, nouvelle administratrice à l'Ordre

Le 25 mars dernier, le Conseil d'administration a procédé à la nomination de M^{me} Mélanie Caron pour le poste laissé vacant. Elle représentera la région de la Montérégie jusqu'en 2017, date de la mise en élection de son poste.

Nous lui souhaitons la bienvenue.

Du nouveau au Conseil d'administration du FARPOPQ

Le Fonds d'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre des pharmaciens du Québec (FARPOPQ) a accueilli au sein de son Conseil d'administration M. Stéphane Plante pour un mandat d'une durée de trois ans. Les mandats de M. Michel Rouleau, administrateur depuis 2011, et de M^{me} Louise Sanscartier, membre du FARPOPQ depuis 2006, ont été reconduits pour une durée de trois ans également. De plus, M^{me} Sanscartier a été nommée à la présidence pour un mandat d'une année.

Les autres membres du CA sont M. Claude Gagnon, M. Gérard Guilbault, M. Jean Michel Lavoie, M^{me} Elaine Michaud et M. Jean Vaillancourt.

TD Assurance Meloche Monnex



Être pharmacien a ses avantages. Profitez-en.

Obtenez des **tarifs d'assurance préférentiels** dès aujourd'hui.

En moyenne, en assurant habitation et auto chez nous,
les professionnels économisent 500 \$*.

Après tout, vous l'avez bien mérité!

À TD Assurance, nous savons que vos efforts méritent une récompense. C'est pour cela que, en tant que pharmacien, vous avez accès au programme TD Assurance Meloche Monnex et à ses tarifs d'assurance préférentiels, à un service hautement personnalisé et à des rabais supplémentaires. Demandez une soumission et voyez combien vous pourriez économiser.

HABITATION | AUTO | VOYAGE

Demandez sans tarder une soumission
au 1-877-321-3865
ou rendez-vous à melochemonnex.com/pharm



Le programme TD Assurance Meloche Monnex est offert par SÉCURITÉ NATIONALE COMPAGNIE D'ASSURANCE. Il est distribué par Meloche Monnex assurance et services financiers inc. au Québec, par Meloche Monnex services financiers inc. en Ontario et par Agence Directe TD Assurance inc. ailleurs au Canada. Notre adresse est le 50, place Crémazie, Montréal (Québec) H2P 1B6.

En raison des lois provinciales, notre programme d'assurance auto et véhicules récréatifs n'est pas offert en Colombie-Britannique, au Manitoba et en Saskatchewan.

*Moyenne basée sur la différence entre les primes des polices d'assurance auto et habitation actives au 31 juillet 2014 de nos clients du Québec qui font partie d'un groupe de professionnels ou de diplômés avec qui nous avons une entente et les primes que ces clients auraient payées au même assureur s'ils n'avaient pas obtenu un tarif de groupe préférentiel et un rabais multiproduit. Ces économies ne sont pas garanties et peuvent varier selon le profil du client.

¹¹⁰ Le logo TD et les autres marques de commerce TD sont la propriété de La Banque Toronto-Dominion.

Bienvenue

Nous souhaitons la bienvenue aux 116 nouveaux pharmaciens !

› Abdelmalak, Michel William Fangary	› Dib, Anis	› Ibrahim, Hany Abdou Mansour	› Mousa, Maged
› Abeskaroun, Philip	› Doyon-Lapointe, Ariane	› Ibrahim, Nevine	› Nadeau, Anne-Marie
› Abotaleb, Leila	› Dufour, Liselotte	› Kabange Zaina, Sandrine	› Naguib, Sherry
› Ambarak, Kamel	› Duguay, Audrey	› Kalache, Tamara	› Nogues, Elliott
› Askharoun, Ashraf	› Duque Fernandez, Alexandra	› Khalil, Hala	› Olaonipekun, Jeannette
› Avon-Desprès, Catherine	› El Masry, Maha	› Kharaman, Polina	› Osman, Abdelmoniem
› Awadalla, Laura Safwat Tawfik	› El-Dakroui, Samah	› Khedim, Mounia	› Phan, Christian
› Baliki, Maria	› Elsobky, Hamed Gaber	› Kheniene, Farah	› Poulin, Chloee
› Barkoudeh, Eyad	› Eskander, Mena	› Khvan, Yemsoktheavy	› Riad, Shereen
› Barsoum, Mariam	› Eskaros, Marian	› Kim, Heekyung	› Riahi, Golnasim
› Basta, Sally	› Farid, Mariette	› Kousa, Hani	› Roobahani, Shirin
› Beaumont, Dominic	› Ferhat, Salima	› Kwok, Ka Fu	› Saad, Nader
› Bédard, Julie	› Fournier, Mathieu	› Labbé, Catherine	› Sedrak, Amir Nabil Fawzy
› Bélanger, Valérie	› Francis, Mira	› Lam, Kar Man	› Shaheen, Ahmed
› Bélanger Couture, Valérie	› Fraser-Guay, Émilie	› Lamhasni, Rabia	› Simard, Maxime
› Bernier-Faucher, Marie-Pier	› Gagnon, Evelyne	› Larouche, Maude	› Soliman, Bassem Louiz
› Blais, Catherine	› Gallet, Florence	› Lavoie-Coutu, Adam	› Tam, Emily Carmen
› Blouin-Beaulieu, Christine	› Gauthier, François	› Lazaroae, George Leon	› Tardif, Carol-Ann
› Bonin, Alexandre	› Georgy, Christine	› Leboukh, Nesrine	› Therrien, Valérie
› Boutros, Mena Talaat Salib	› Geres, Nagy	› Lefèbvre, Stéphanie	› Tran, Tien Dat
› Bouz, Kinda	› Gerges, Mena Anwer	› Lévêque, Suzanne	› Tu, Chan-Long Patrick
› Bouz, Roua	› Gervais, Benoît	› Lupu, Daniela	› Valois-Demers, Julien
› Cavanagh, Audrey	› Giroux, Mathieu	› Mai Ba, Cam Uyen	› Vigneault, Nadine
› Chaouchi, Amina	› Gobeil, Guillaume	› Malti, Lounzia Leila	› Wahba, Michael Said Helmy
› Chirita, Laura	› Goulamaly, Irham Fatema	› Martineau, Émilie	› Yany, Marie
› Clinchamps-Lortie, Thiery	› Grimard-Keita, Marianne	› Martineau, Maxime	› Zalal, Heba
› Cossette-Côté, Amélie	› Guirguis, Bassem Helmi	› Mercier, Alexandre	› Zeng, Weiquan
› Darazi, Daoud	› Hachem, Sirine	› Mohamed, Ahmed	
› Debaie, Alyssa	› Hanna, George	› Mohamed, Mohamed	
	› Homsy, Reim	› Morin-Dandois, Catherine	

Conseil d'administration >>> 6 juin

Comité exécutif >>> 8 juillet



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 Dominic Roberge :
450 227-8414, poste 312 ou, sans frais, au 1 866 227-8414
droberge@cpsmedia.ca.



ORDRE DES **PHARMACIENS** DU QUÉBEC

Présent pour vous



ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE

Dossier : 30-12-01739

Avis est par la présente donné que M. Christian Vézina (numéro de membre 96232), ayant exercé la profession de pharmacien dans le district de Québec, a été trouvé coupable le 5 janvier 2015 par le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec des infractions suivantes :

- Chef n°1** Entre le 1^{er} janvier 2008 et le 31 juillet 2012, à son établissement situé au 210, rue Marie-de-l'Incarnation, à Québec, district de Québec, a illégalement vendu des médicaments visés à l'Annexe I du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments*, R.R.Q., c. P 10, r. 12, notamment des stupéfiants, sans avoir obtenu d'ordonnance pour ce faire et alors que certains de ces médicaments étaient destinés à des fins de trafic, contrevenant par là à l'article 7 du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments*;
- Chef n°2** Entre le 1^{er} janvier 2008 et le 31 juillet 2012, à son établissement situé au 210, rue Marie-de-l'Incarnation, à Québec, district de Québec, a illégalement remis des médicaments visés à l'Annexe I du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments*, sans s'être conformé aux exigences visées par l'article 9 de ce règlement;
- Chef n°3** Entre le 1^{er} janvier 2008 et le 31 juillet 2012, à son établissement situé au 210, rue Marie-de-l'Incarnation, à Québec, district de Québec, a fait défaut de s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité alors qu'il a créé de faux dossiers de patients et y a inscrit de fausses ordonnances, contrevenant ainsi à l'article 55 du *Code de déontologie des pharmaciens*, R.R.Q., c. P 10, r. 7;
- Chef n°4** Entre le 1^{er} janvier 2008 et le 31 juillet 2012, à son établissement situé au 210, rue Marie-de-l'Incarnation, à Québec, district de Québec, a commis une négligence dans l'exercice de la profession :
- en inscrivant aux dossiers de patients des ventes de médicaments visés à l'Annexe I du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments*, sous un code descriptif et un numéro d'ordonnance inappropriés;
 - en inscrivant aux dossiers de patients des ventes de produits autres que ceux visés par l'article 1 du *Règlement sur la tenue des pharmacies*, R.R.Q., c. P 10, r. 24;
- contrevenant par là à l'article 77(1) du *Code de déontologie des pharmaciens*;
- Chef n°5** Entre le 1^{er} janvier 2010 et le 31 juillet 2012, à son établissement situé au 210, rue Marie-de-l'Incarnation, à Québec, district de Québec, a fait défaut de s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité alors qu'il a réclamé à la RAMQ et reçu de celle-ci le paiement

du coût de certains médicaments génériques décrits comme étant des médicaments visés à la Liste dressée en vertu de l'article 60 de la *Loi sur l'assurance médicaments*, L.R.Q., c. A 29.01 et qu'il a plutôt remis aux patients des médicaments de la compagnie Pharmapar (DOM), laquelle n'est pas un fabricant reconnu au sens de cette loi, contrevenant par là à l'article 55 du *Code de déontologie des pharmaciens*;

- Chef n°6** Entre le 5 mars 2008 et le 18 mai 2010, à son établissement situé au 210, rue Marie-de-l'Incarnation, à Québec, district de Québec, a fait défaut de se conformer aux dispositions de l'article 9 du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments* alors qu'il a vendu à « Cafétéria Monchâteau » des comprimés de dimenhydrinate, un médicament visé à l'Annexe II de ce règlement, sans :
- constituer un dossier pour chaque patient à qui il vend un tel médicament,
 - inscrire cette vente au dossier ainsi constitué,
 - procéder à l'étude pharmacologique de ce dossier,
 - communiquer les renseignements appropriés au bon usage de ce médicament.

Le 5 janvier 2015, le conseil de discipline imposait à M. Christian Vézina (numéro de membre 96232) une radiation temporaire de sept (7) ans pour les chefs n°s 1, 2 et 3; lesdites périodes de radiation seront purgées concurremment et se termineront le 13 août 2019 en prenant en considération la radiation provisoire immédiate imposée à l'intimé le 13 août 2012, une radiation temporaire d'un (1) an pour les chefs n°s 4 et 6; lesdites périodes de radiation seront purgées concurremment entre elles mais consécutivement à celles imposées aux chefs n°s 1, 2 et 3; et une période de radiation temporaire d'un (1) mois pour le chef n° 5, période qui sera purgée concurremment avec celles imposées sous les chefs n°s 4 et 6.

La décision du conseil étant exécutoire le 31^e jour de sa communication à l'intimé, M. Christian Vézina (numéro de membre 96232) est donc radié du tableau de l'Ordre jusqu'au 13 août 2020.

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

Montréal, ce 16 février 2015.

Geneviève Richard
Secrétaire du conseil de discipline

AVIS DE LIMITATION DU DROIT D'EXERCICE

Conformément à l'article 182.9 du *Code des professions* (L.R.Q., c. C-26), avis est donné par la présente que, le 15 avril 2015, le comité exécutif de l'Ordre des pharmaciens du Québec a résolu de limiter le droit d'exercice de la pharmacienne Diane Vanier (membre numéro 93288).

La limitation imposée exige que M^{me} Diane Vanier exerce ses activités professionnelles sous la supervision de son maître de stage.

Cette limitation du droit d'exercice sera en vigueur à compter du 25 mai 2015 et le demeurera jusqu'à ce que M^{me} Vanier ait complété avec succès le programme de perfectionnement imposé par le comité exécutif.

Montréal, ce 30 avril 2015.

Manon Lambert
Directrice générale et secrétaire

Questions de pratique

Direction des enquêtes
et syndic



Puis-je conserver, à l'extérieur de ma pharmacie, des médicaments inscrits à l'une des annexes du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments*?

Non.

La Direction des enquêtes (DE) a reçu plusieurs informations selon lesquelles des pharmaciens propriétaires conserveraient des médicaments inscrits aux annexes du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments* (ci-après *Règlement*) dans des endroits tels qu'une clinique médicale, un bureau de médecin, une résidence privée pour aînées, un autre local détenu par le pharmacien, etc.

Selon les informations obtenues, différentes raisons semblent être exprimées par les pharmaciens afin de justifier cette façon de faire, comme la rapidité ou l'efficacité de leurs services, le bien-être du patient, la demande de médecins, la demande de propriétaires ou directeurs de résidences privées pour aînés, la demande de patients eux-mêmes et bien d'autres.

La DE tient à vous rappeler que le cadre législatif et réglementaire présentement en vigueur ne vous permet pas de tenir un inventaire de médicaments inscrits aux annexes du *Règlement*, à l'extérieur de votre pharmacie.

Quoi qu'il en soit, la DE tient à vous rappeler que le cadre législatif et réglementaire présentement en vigueur ne vous permet pas de tenir un inventaire de médicaments inscrits aux annexes du *Règlement*, à l'extérieur de votre pharmacie.

Vous pouvez vendre des médicaments inscrits à ces annexes à un médecin pour son usage professionnel, afin qu'il puisse

les administrer dans le cadre de l'exercice de sa profession. Mais vous ne pouvez pas tenir un inventaire à la clinique médicale ou au bureau du médecin. Vous vendez le médicament au médecin et celui-ci en assume la responsabilité. Rappelons également que cette situation ne vous permet pas d'agir à titre de grossiste auprès du médecin.

De même, à la demande de votre patient d'une résidence pour personnes aînées, et sous réserve de respecter votre secret professionnel et vos autres obligations déontologiques, vous pouvez lui livrer ses médicaments et les déposer dans un local de la résidence prévu à cette fin avant que ceux-ci lui soient distribués ou administrés. Ici encore, seuls les médicaments destinés à des patients en particulier peuvent être livrés et déposés, ils ne peuvent y être conservés comme inventaire à l'extérieur de la pharmacie.

Donc, si vous conservez des médicaments inscrits aux annexes du *Règlement* dans un lieu autre que votre pharmacie, vous devez les retirer immédiatement et en disposer selon les normes en vigueur.

En terminant, la DE tient à vous informer que, dans le cadre de certaines enquêtes effectuées en lien avec le sujet, il semble que des patients en résidences pour personnes aînées seraient limités dans leur choix de pharmacien. Nous tenons à vous rappeler qu'un patient doit toujours être libre de choisir son pharmacien et que ce choix doit être respecté en tout temps. Toute conduite ou comportement contraire à ce principe ne sera aucunement toléré et pourrait mener au dépôt d'une plainte disciplinaire.

Si vous avez des questions ou si vous désirez des précisions à ce sujet, vous êtes invités à communiquer avec la DE aux coordonnées générales de l'Ordre.



Marie-Line Renaud, pharmacienne en GMF

Marie-Line Renaud, diplômée en 2011 de la première cohorte du doctorat en pharmacie de l'Université de Montréal, avait d'abord choisi d'exercer en pharmacie communautaire. Elle a toutefois vu son chemin bifurquer lorsqu'elle a rencontré Michel Tassé, pharmacien, qui cherchait un ou une pharmacienne capable de se lancer dans un nouveau projet : exercer en GMF à la clinique Le Plein Ciel. Aimant les défis et voulant pousser plus loin sa pratique, elle s'est dit : « Mais pourquoi pas ? »

Comment cela se passe-t-il avec les autres professionnels de la santé à la clinique ?

Nous avons une équipe interdisciplinaire complète et très fonctionnelle. Si j'ai des interventions à faire, la beauté de la chose, c'est que le médecin de famille et l'infirmière sont déjà sur place. On fonctionne par partage des tâches pour essayer d'aller tirer le plus possible l'expertise de chacun ! Un des plus gros défis par contre est certainement la méconnaissance de nos compétences respectives. La directrice médicale de la clinique me dit souvent : « Tu me fais encore une surprise ! » En effet, malgré le fait qu'on travaille en étroite collaboration depuis trois ans, elle découvre encore des éléments qu'elle ne connaissait pas du travail du pharmacien. Pour être pharmacien en GMF, ça prend donc une certaine confiance en ses compétences, mais aussi, un leadership professionnel et collaboratif.

À quoi ressemble une journée en GMF ?

Tout d'abord, j'ai toujours des rendez-vous prévus à l'horaire avec des patients qui m'ont été référés par des membres de l'équipe, que ce soit leur médecin de famille ou un autre intervenant qui a besoin de mon expertise. Par contre, c'est peut-être le tiers ou le quart de mon travail. La réalité d'un pharmacien en GMF, c'est aussi de faire face à toutes les demandes qui peuvent survenir au cours de la journée. J'ai en effet beaucoup de questions qui proviennent de l'équipe de soins, en particulier des infirmières, avec qui on partage certaines tâches d'ajustement et de suivi de la thérapie. Certains patients demandent aussi à me revoir parce qu'ils ont une question particulière sur leur traitement. Je fais aussi beaucoup de suivis téléphoniques avec eux.

Je travaille également en étroite collaboration avec les pharmaciens communautaires du quartier qui ont des patients suivis à la clinique. Quand nos patients sont d'accord, je me fais d'ailleurs un devoir d'envoyer une copie de mes évaluations pharmaceutiques au pharmacien communautaire concerné. Ces mêmes pharmaciens m'aident également beaucoup dans mon travail. En plus de permettre une meilleure continuité des soins, cette interaction entre les différents milieux ne peut qu'être profitable pour tous nos patients.

Quels sont les éléments que vous préférez dans votre travail ?

Ce que je préfère, ce sont assurément les rencontres avec les patients où j'agis comme conseillère, en leur donnant de grandes orientations, des éléments à surveiller, des conseils et des outils pour les aider. Je trouve que c'est là que je retire le plus de bénéfices, à la fois personnels et professionnels. J'aime aussi avoir toutes les ressources nécessaires à ma disposition pour faire des révisions complètes de la thérapie médicamenteuse, être certaine de mes recommandations et vraiment faire un plan détaillé avec le patient. De plus, j'aime beaucoup mon travail auprès de la clientèle plus âgée, souvent polymédicamentée. Les patients sont tellement agréables et coopèrent bien avec nous, pour leur plus grand bénéfice.

En dehors de la pharmacie, qu'est-ce qui vous passionne ?

J'essaie d'avoir des passions qui me mènent loin de la pharmacie pour être capable de m'évader. Je vois d'ailleurs mes vacances arriver avec beaucoup d'enthousiasme. Partir sur la route et se rendre dans des endroits tranquilles et relaxer ! Ça n'arrive pas souvent. Sinon, un de mes plus grands plaisirs dans la vie, c'est de me retrouver avec ma famille et mes amis dans un bon resto ou autour d'une table pleine. Chez nous, j'apprécie énormément cet amour de la table, du partage et des réjouissances.

L'OFFRE DISTINCTION POUR LES PHARMACIENS

DES RÉCOMPENSES BIEN MÉRITÉES POUR JEAN



VAILLANT



**EN ADHÉRANT À L'OFFRE
DISTINCTION, PROFITEZ DE LA
CARTE VISA* OR ODYSSEE^{MD} POUR
110 \$ PAR ANNÉE ET OBTENEZ :**

- Une remise de 55 BONIDOLLARS^{MD} équivalant à 50 % des frais annuels.
- Un programme de récompenses vous permettant d'accumuler 1% de vos achats en BONIDOLLARS.
- Une couverture complète d'assurance voyage.
- Une assurance Appareils mobiles¹.

desjardins.com/pharmacien



Coopérer pour créer l'avenir