

L'interaction

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

Été 2017 ■ Volume 6 ■ Numéro 4



PRÉVENIR L'ERREUR EN PHARMACIE

UNE QUESTION
DE GESTION ET
D'ORGANISATION



ORDRE DES
PHARMACIENS
DU QUÉBEC

Présent pour vous

ÉDITORIAL : GÉRER L'ERREUR P. 4

FORMATION CONTINUE OBLIGATOIRE P. 12



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 Normand Lalonde :
450 227-8414, poste 310 ou, sans frais, au 1 866 227-8414
nlalonde@cpsmedia.ca.



L'interaction

ÉDITEUR

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

RÉDACTRICE EN CHEF

Julie Villeneuve

COORDONNATRICE

Valérie Verville

COLLABORATEURS À CE NUMÉRO

Guyline Bertrand, Julie Dufresne,
Noémie Léveillé

GRAPHISME

GB Design
www.gbdesign-studio.com

RÉVISION LINGUISTIQUE

Isabelle Roy

PUBLICITÉ

Normand Lalonde, CPS Média
Téléphone : 450 227-8414, poste 310
nlalonde@cpsmedia.ca

Poste publication 40008414

Dépôt légal, 2^e trimestre 2017
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 9000 pharmaciens. Plus de 6700 d'entre eux exercent à titre de salarié ou de propriétaire dans près de 1900 pharmacies privées et plus de 1600 pratiquent au sein des établissements publics de santé du Québec. Plus de 800 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.



ÉDITORIAL

Gérer l'erreur 4



Formation continue obligatoire

Où en sommes-nous? 12



DOSSIER

Prévenir l'erreur en pharmacie : une question de gestion et d'organisation 6

ACTUALITÉS



Crise des opioïdes

Une mobilisation autour d'un enjeu national 16

L'Ordre s'associe de nouveau avec les Éditions Protégez-Vous 18



Pratiques numériques et télépratique chez les professionnels de la santé 20

Deux nouvelles publications à votre disposition! 23

POUR FAIRE COURT

Toutes nos félicitations! 25

QUESTIONS DE PRATIQUE



Est-ce que j'ai l'obligation de fournir des renseignements inscrits au DSQ à un patient qui m'en fait la demande? 29



Puis-je accepter une ordonnance transmise directement à la pharmacie par le prescripteur électronique du médecin? 30

PORTRAIT DE PHARMACIEN

Jean-Baptiste Moretti : un jeune praticien français fou du Québec! 31

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.



Par Bertrand Bolduc

pharmacien, MBA, IAS.A, Président



Gérer l'erreur

Il y a quelques semaines, un article publié à la une du quotidien *La Presse*, intitulé « Doses fatales », traitait des erreurs de service du méthotrexate en pharmacie. Présentant des dossiers qui ont fait l'objet de plaintes disciplinaires, ce texte mettait en relief les dommages souvent irréparables que peuvent occasionner des erreurs de dosage de ce médicament.

Après la publication de cet article, plusieurs discussions ont eu lieu entre pharmaciens. Certaines se sont déroulées sur les médias sociaux, mais également dans nos milieux de travail. L'erreur est un sujet qui nous préoccupe tous, nous qui avons appris la règle des 5B : le bon médicament, au bon patient, à la bonne dose, au bon moment et selon la bonne voie d'administration.

Parmi les commentaires que j'ai entendus, celui qui est revenu le plus souvent est : « l'erreur est humaine ». Et dans ce commentaire, j'entendais aussi (même si ce n'était pas dit ouvertement) : « ça aurait pu m'arriver à moi aussi ».

L'erreur serait donc humaine...

Nous faisons tous des erreurs, c'est indéniable. Mais l'humain est capable de gérer l'erreur, de la prévenir, de

l'éviter. Et lorsqu'elle survient, malgré les mesures mises en place, l'humain est capable d'en analyser les causes afin qu'elle ne se reproduise plus.

Une des réflexions intéressantes que j'ai lue sur l'erreur a été écrite par notre collègue Jean Provost, qui siège au Conseil d'administration de l'Ordre. À la suite d'un billet de blogue sur *Profession Santé*, Jean a témoigné de son expérience, lui qui est à la fois propriétaire d'une pharmacie à gros volume et pilote d'avion.

En aviation, nul doute, l'erreur est fatale. Elle est, certains diront, impardonnable. Et que fait le milieu de l'aviation pour la prévenir ? Il met en place des protocoles, des listes à cocher, des autorisations à donner, des formations à suivre. Comme Jean l'écrivait dans son texte : « L'aviation

m'a permis de croire que l'erreur se prévient, se gère et malgré un très fort volume de prescriptions, je dors la nuit. [...] L'OACI exige que toute compagnie enseigne aux passagers ce qu'il adviendra, ce qu'il faut faire en cas d'accident, et ce, avant le décollage. Nous avons encore à apprendre...».

La gestion de l'erreur en aviation occasionne parfois des irritants ; je suis le premier agacé de devoir attendre le dégivrage des vitres avant le décollage ou l'ultime vérification avant l'embarquement. Mais est-ce que j'accepterais de monter à bord d'un appareil à la mécanique incertaine ? Jamais.

La pharmacie gagnerait à s'inspirer de l'aviation. Et les pharmaciens communautaires gagneraient à s'inspirer de leurs collègues des établissements de santé. Le Comité d'évaluation de la qualité de l'acte médical et pharmaceutique est obligatoire dans tous les établissements de santé au Québec. Les incidents et accidents sont déclarés, mais également analysés afin d'être prévenus.

Combien de pharmacies communautaires tiennent des rencontres d'équipe sur une base régulière afin d'analyser les situations survenues et les prévenir ? Combien ont des procédures particulières à suivre lorsqu'un médicament de niveau d'alerte élevé est inséré dans un pilulier ?

L'humain fait des erreurs, j'en conviens. Mais l'un de nos rôles, comme pharmacien, est de tout mettre en œuvre pour prévenir l'erreur. Lorsque ces moyens n'ont pas été mis en place, on parle ici de négligence.

Inspirons-nous de nos collègues pharmaciens ou d'autres secteurs comme celui de l'aviation qui ont fait de la gestion des erreurs leur leitmotiv. Nous n'avons pas à réinventer la roue ; tout est déjà là pour instaurer cette gestion dans nos milieux de travail.



L'humain fait des erreurs,
j'en conviens. Mais l'un de nos rôles,
comme pharmacien, est de tout mettre
en œuvre pour prévenir l'erreur.





Prévenir l'erreur en pharmacie une question de gestion et d'organisation

Une patiente est admise à l'urgence et prend pendant quelques jours un médicament qui ne lui est pas destiné. La raison ? Son pharmacien a transmis le profil d'une patiente au nom identique, mais 10 ans plus jeune qu'elle. Un autre patient ayant subi une greffe se fait quant à lui prescrire du Prograf^{md}. On lui sert 0,5 mg au lieu du 5 mg prescrit. Après un mois de traitement à cette posologie, le patient est hospitalisé avec des conséquences non négligeables, dont l'administration de traitements anti-rejets¹. Les deux exemples ci-dessus, inspirés de cas présentés dans le bulletin *Prévenir les risques en pharmacie*, ne sont qu'un aperçu des erreurs qui sont déclarées tous les ans au Fonds d'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre.

Même si les erreurs sont humaines, plusieurs mécanismes peuvent être mis en place pour les détecter avant qu'il n'y ait de conséquences fâcheuses pour les patients. On voit d'ailleurs apparaître dans plusieurs milieux de pratique une culture de gestion des erreurs. Ces dernières sont déclarées, on se demande pourquoi elles ont eu lieu, on les analyse et on détermine ce qui pourrait être réalisé concrètement afin qu'elles ne se reproduisent plus. Cette préoccupation doit être généralisée à l'ensemble des pharmacies du Québec. Il en va de la santé, et parfois même, de la vie des patients.

Trouver les failles dans le circuit du médicament

L'être humain n'est pas un robot, son cerveau lui joue parfois des tours malgré lui. Qui n'a pas déjà essayé l'exercice suivant : lire un texte dont un grand nombre de lettres a été remplacé par des chiffres ? De façon surprenante, il est facile d'en faire la lecture. En pharmacie, cette lecture rapide peut amener à mélanger deux produits placés à proximité dont le nom se ressemble ou encore ayant une étiquette similaire. Ce type d'incident pourrait avoir de graves conséquences s'il n'est pas détecté à temps.

Il est donc important de mettre en place des processus sécuritaires et efficaces pour chacune des étapes du circuit du médicament, de la réception de l'ordonnance jusqu'à la remise du médicament au patient ou à la personne devant l'administrer². Cela inclut notamment la livraison à domicile, où il arrive parfois que le médicament soit remis au mauvais patient. Une double identification dans ce cas-ci permettrait de s'assurer de remettre le bon médicament à la bonne personne. Autre exemple : dans un établissement de santé, si une ordonnance n'est pas saisie dans le logiciel à la pharmacie, le médicament n'apparaîtra pas sur la feuille d'administration des médicaments et ne sera pas distribué, ce qui risque d'entraîner une erreur par omission.

Pour déterminer des façons de faire à chaque étape de la chaîne de travail, celle-ci doit être bien définie et connue des acteurs impliqués, incluant bien entendu les nouvelles personnes qui entrent en poste. Lorsqu'une erreur survient, il y a lieu de se poser des questions sur le processus. Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné ? Est-ce que la procédure a été suivie ? Est-ce que le personnel connaît bien cette procédure ? Est-ce que cette erreur se répète ? Que peut-on faire pour qu'elle ne se reproduise plus ?

LES ERREURS LES PLUS COURANTES

Selon le bilan le plus récent du comité conjoint OPQ-FARPOPOQ sur les avis de réclamation de l'année 2015³, 63 % des incidents déclarés l'ont été pour une **erreur d'exécution de l'ordonnance**. Parmi celles-ci, la moitié concerne des inexactitudes dans la posologie ou dans la concentration d'un médicament (fautes de transcription, mauvais calculs, mauvaise sélection d'un pot sur les tablettes ou dans le réfrigérateur, choix de médicament erroné, etc.).

Une **mauvaise interprétation de l'ordonnance** (ex. : problèmes avec des médicaments ayant une graphie ou une consonance semblable) et une **identification erronée du patient** viennent en deuxième position. Quant à la **surveillance de la thérapie médicamenteuse**, elle est en troisième place, notamment en ce qui a trait à la déclaration d'incidents liés à des allergies non détectées ou en lien avec l'oubli de cesser un médicament qui est remplacé par un autre.

Dans ce bilan, on retrouve également les classes de médicaments pour lesquelles plus de 10 avis de réclamation ont été reçus, notamment les médicaments anti-infectieux, les antinéoplasiques, les antidépresseurs et les antipsychotiques.

Nous vous invitons à prêter une attention particulière aux bulletins *Prévenir les risques en pharmacie*, publiés conjointement par l'Ordre et le FARPOPOQ, pour en savoir plus sur les erreurs survenues en pharmacie et celles qui sont le plus fréquemment rapportées. Rien de mieux pour réfléchir sur sa propre pratique et sur les façons de faire au sein de votre équipe de travail.

¹ Cas présentés dans le bulletin *Prévenir les risques en pharmacie – Publication conjointe OPQ-FARPOPOQ* (vol. 1, n° 2, mai 2014, ainsi que vol. 3, n° 2, juin 2016).

² *Standards de pratique*, p. 30.

³ *Prévenir les risques en pharmacie – Publication conjointe OPQ-FARPOPOQ*, vol. 4, n° 1, mars 2017.

« Identifier les risques est nécessaire pour mettre en place des mesures préventives. Si on ne sait pas en quoi consistent les erreurs qui sont faites sur le terrain, on ne peut pas mettre en place ces mesures. C'est un cercle vicieux », souligne Céline Breton, inspectrice à la Direction des services professionnels de l'Ordre. La chaîne de travail se veut donc évolutive. En colligeant les incidents et accidents, cela permet d'améliorer les processus en place et de sécuriser le circuit du médicament.

Des politiques et procédures efficaces

En juin 2016, l'Ordre et le FARPOPQ faisaient mention d'un fait vécu en pharmacie dans le bulletin *Prévenir les risques en pharmacie*. Un patient qui utilisait de la méthadone s'est présenté à la pharmacie en prétextant avoir ressenti des symptômes de sevrage. Après vérification, la pharmacienne a constaté que nul service n'avait été inscrit pour le patient ce jour-là et lui a donc remis une dose de méthadone. Le patient l'a bu et a quitté les lieux. Une amie qui l'accompagnait est revenue par la suite pour signaler à la pharmacienne que le patient avait menti, qu'il avait déjà reçu sa méthadone le matin même. Il venait donc de recevoir une deuxième dose. Si une procédure claire visant à identifier les patients venus chercher leur méthadone et ceux ne s'étant pas encore présentés avait été appliquée, une telle situation ne se serait sans doute pas produite.

Sans être trop lourdes dans leur application, les politiques et procédures peuvent aider à clarifier certains aspects

du circuit du médicament, à définir les étapes de travail permettant de prévenir ou de gérer des événements, et à définir ce qui est attendu du personnel impliqué. Pour avoir du sens et un réel impact, elles doivent être connues, comprises et appliquées par tout le personnel. Elles sont également utiles lors de la formation de nouveaux employés ou encore lors d'évaluations. Lorsqu'il y a un incident ou un accident, l'une des choses à faire est d'ailleurs de vérifier si les politiques ou procédures en place permettent de l'éviter. Dans la négative, les modifier et former le personnel sont les étapes suivantes.

Établir des stratégies pour éviter les erreurs

Pour établir une réelle culture de gestion des erreurs en pharmacie, il faut passer à l'action. Et cela signifie poser des gestes concrets qui permettront à toute l'équipe de se mobiliser. La première chose à faire est donc de **sensibiliser tout le personnel** en place sur l'importance de déclarer les incidents et accidents qui surviennent. « Le but n'est pas de cibler une personne en particulier, mais plutôt de comprendre pourquoi l'incident est survenu. La prévention est l'objectif ultime, et non pas l'accusation », souligne Céline Breton. En fait, chaque membre du personnel est une pièce d'un grand casse-tête ; chacun d'entre eux a son rôle à jouer pour que tous les morceaux se mettent en place afin d'éviter les erreurs et d'offrir les meilleurs soins et services pharmaceutiques aux patients.

CARACTÉRISTIQUES DES ERREURS MÉDICAMENTEUSES		
Selon le type d'erreur	Selon l'étape de survenue dans le circuit du médicament	Selon les causes
<ul style="list-style-type: none"> • Omission • Dose • Médicament • Forme pharmaceutique • Posologie • Patient • Suivi thérapeutique et clinique • Médicament périmé ou détérioré 	<ul style="list-style-type: none"> • Prescription • Saisie informatique • Analyse pharmaceutique • Préparation • Livraison • Information au patient • Suivi thérapeutique 	<ul style="list-style-type: none"> • Problème de communication • Confusion de dénominations • Problème d'étiquetage et/ou d'information • Problème de conditionnement

Tableau adapté de : SFPC – Dictionnaire français de l'erreur médicamenteuse, 1^{re} édition, 2006.

Chaque membre du personnel est une pièce d'un grand casse-tête ; chacun d'entre eux a son rôle à jouer pour que tous les morceaux se mettent en place afin d'éviter les erreurs et d'offrir les meilleurs soins et services pharmaceutiques aux patients.

Christiane Mayer, pharmacienne experte en gestion du changement, conseille beaucoup de pharmaciens sur le terrain. Elle a d'ailleurs pu faire certains constats en matière de gestion des erreurs. Selon elle, une des meilleures stratégies pour éviter qu'elles ne surviennent est d'avoir des **points de sécurité** à chaque poste de travail. « J'utilise beaucoup le modèle du fromage suisse pour expliquer la gestion des erreurs aux pharmaciens. Chaque personne fait des erreurs, mais c'est justement pour cette raison qu'il faut mettre en place des processus qui permettront de passer à l'étape subséquente d'un produit sans erreur. Par exemple, si je suis au comptage et que je récupère distraitemment une boîte de médicament, je peux me tromper. Tandis que si je confirme que j'ai pris la bonne boîte en validant le numéro de DIN, je diminue les erreurs pratiquement à zéro. C'est ce que j'appelle un point de sécurité. » Il serait donc optimal de retrouver à chaque poste de travail (accueil, entrée de données, comptage, caisse, etc.) une petite liste d'éléments à vérifier avant de passer à l'étape suivante. Cela ralentit de quelques secondes chaque étape, mais la sécurité est ainsi accrue et cela diminue les retours en arrière si une erreur est détectée par la suite.

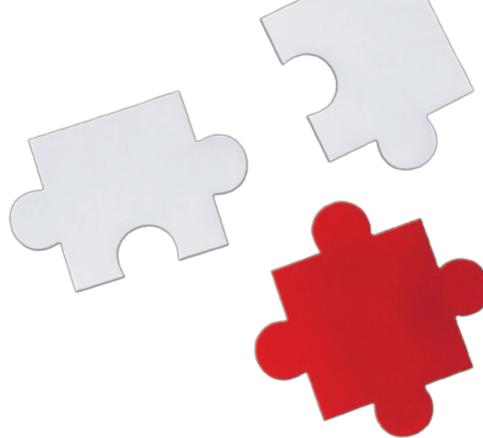
La **documentation des incidents** est quant à elle un élément clé pour diminuer le nombre d'erreurs en pharmacie. Ce n'est pas parce qu'une erreur a été évitée ou une situation corrigée qu'il ne faut pas se pencher sur les causes de l'incident en question, ce dernier pouvant se reproduire si on ne remédie pas à la situation. La méthode des 20-80 ou Loi de Pareto⁴ pour cibler les erreurs les plus fréquentes sur lesquelles travailler est intéressante. En fait, 20 % des causes produiraient 80 % des effets. En répertoriant les incidents pendant un mois, et en les compilant dans un tableau de bord, il est possible d'obtenir les éléments qui posent davantage problème et qui deviendront,

par le fait même, les priorités. L'exercice peut être refait les mois suivants. « Ce tableau de bord devient un outil fort pratique pour gérer l'amélioration puisqu'il permet en un coup d'œil de constater si les incidents ont diminué depuis le dernier mois. C'est aussi motivant pour les employés de suivre cette évolution. Cela permet également de savoir si les mesures qui ont été mises en place ont réellement fonctionné », explique Christiane Mayer.

C'est en analysant les incidents qu'on pourra décider s'il faut ou non changer certaines politiques et procédures, se doter de nouveaux outils ou encore développer des trucs afin d'améliorer la gestion des erreurs pharmacie, par exemple implanter la double-vérification de certains médicaments tels que les antinéoplasiques. Parfois, la solution est aussi d'automatiser certaines tâches à l'aide de la technologie. Un robot fera toujours moins d'erreurs qu'un être humain. Dans les *Standards de pratique*, l'Ordre mentionne aussi toute l'importance de la collecte de renseignements. « Amasser le plus de données possible permet d'éviter de faire des erreurs. Par exemple, questionner le patient afin de connaître la raison de la consultation médicale ou clarifier son problème de santé permet souvent d'éviter de remettre un mauvais médicament, notamment pour ceux ayant une graphie semblable », explique Céline Breton.

En plus de noter chaque accident dans le dossier du patient, il est essentiel de **consigner les accidents dans un registre**, et aussi d'en tirer certains apprentissages. Idéalement, l'information concernant les accidents survenus en pharmacie (explications de l'événement, du contexte, des facteurs de risque, etc.) devrait être facilement accessible à l'ensemble de l'équipe, notamment dans le cahier de communication des techniciennes, comme le suggère Christiane Mayer. Être mieux informé, c'est pouvoir mieux agir par la suite.

⁴ Mettre en œuvre la méthode des 20-80 (ou Loi de Pareto), [en ligne], <https://www.manager-go.com/gestion-de-projet/dossiers-methodes/la-methode-des-20-80>



« Une analyse est réalisée au département de pharmacie et le pharmacien ou l'assistant-technique impliqué est rencontré. Cette rencontre n'est pas faite dans une optique de blâme, mais plutôt pour mieux comprendre ce qui s'est passé, prendre conscience des zones d'amélioration et apporter des correctifs aux processus. »

– Geneviève Cayer

Dans le cadre de la révision du règlement sur la tenue de dossiers, il est d'ailleurs prévu de rendre obligatoire la tenue d'un registre des incidents et des accidents survenus dans le cadre de l'exercice de la profession. Des pharmaciens exerçant dans d'autres provinces canadiennes auront aussi des exigences en ce sens dans un avenir proche.

En établissement de santé, la déclaration des incidents et accidents à l'aide du formulaire AH-223 du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est bien implantée. Tout le personnel de l'hôpital qui constate une erreur doit le remplir, incluant les infirmières, les médecins et les pharmaciens. Des gestionnaires de risques sont présents sur place pour recueillir l'information et ensuite faire des recommandations aux directions ou services concernés. De son côté, le MSSS reçoit les données sur les incidents et accidents, ce qui lui permet de dresser un rapport abordant notamment les erreurs médicamenteuses.

Comme l'explique Geneviève Cayer, pharmacienne et chef du département de pharmacie du CISSS Montérégie-Centre, « une analyse est réalisée au département de pharmacie et le pharmacien ou l'assistant-technique impliqué est rencontré. Cette rencontre n'est pas faite dans une optique de blâme, mais plutôt pour mieux comprendre ce qui s'est passé, prendre conscience des zones d'amélioration et apporter des correctifs aux processus ».

Dans toute organisation, il faut **miser sur les forces des membres de l'équipe**. C'est la même chose en pharmacie. Dans un circuit du médicament, plusieurs personnes sont impliquées et ont un rôle à jouer. Afin que le circuit soit optimal et sécuritaire, pourquoi ne pas positionner les membres du personnel en tenant compte

de leurs aptitudes? Certains employés font plus d'erreurs au comptage par exemple, mais ils ont une facilité à développer une relation de confiance avec les patients et font preuve d'empathie. De plus, si des faiblesses ou des points à améliorer sont constatées dans l'équipe, des formations peuvent être offertes afin de combler ces lacunes.

Impliquer l'équipe pour de meilleurs résultats

Pour implanter une réelle culture de gestion des erreurs en pharmacie, il est important de faire participer les membres de l'équipe de travail. Créer un comité de gestion des risques se rencontrant plusieurs fois par année est l'un des moyens pour ce faire. Cela permet de discuter ensemble, pharmaciens et assistants techniques, des incidents et accidents, de dresser un portrait juste de la situation et de trouver des solutions pour faire diminuer le taux d'erreurs et élaborer les meilleures stratégies à mettre en place.

C'est d'ailleurs ce que font Geneviève Cayer et son équipe. « Nous présentons les accidents et incidents déclarés de manière trimestrielle dans le cadre des réunions de département. Une analyse est faite en continu et les erreurs plus fréquentes ou liées à un élément du processus sont relevées. Certains points de vigilance sont soulignés à l'équipe. Si des mesures particulières ont été prises à la suite d'un accident ou incident, elles sont aussi transmises à ce moment-là. Si nécessaire, nous faisons aussi de nouvelles formations à des membres du personnel, par exemple sur notre système informatique lorsqu'on se rend compte que des erreurs se produisent à la saisie

d'ordonnance sur des éléments techniques. Les systèmes de pharmacie sont complexes et la méconnaissance peut parfois entraîner des accidents ou incidents.»

Médicaments à haut risque : une vigilance accrue

Lorsqu'un médicament à haut risque est impliqué dans le circuit du médicament⁵, un drapeau rouge devrait automatiquement se lever. Comme le définit ISMP Canada, ces médicaments sont « ceux qui présentent un risque accru de causer des préjudices importants au patient s'ils sont utilisés par erreur ». Des précautions s'imposent donc lorsque ces médicaments sont prescrits à vos patients.

ISMP Canada propose d'ailleurs différentes stratégies pouvant être mises en place en ce sens, telles que des doubles vérifications automatisées ou indépendantes au besoin⁶, stratégie qui sera également recommandée dans le guide d'application des standards de pratique portant sur le circuit du médicament.

Développer une culture de gestion des erreurs : la responsabilité de chaque pharmacien

Il ne faut pas tenter de dissimuler les erreurs. En optant ainsi, le circuit du médicament ne s'améliore pas et on met les patients à risque. Sachant que tout le monde est impliqué un jour ou l'autre dans un accident, il faut laisser de côté la culpabilité et assumer ses responsabilités. De plus, il ne faut pas que les émotions liées à une erreur empêchent de bien gérer la situation et de procéder au suivi requis.

En encourageant la déclaration des erreurs par les membres de l'équipe et en discutant ouvertement de leurs causes tous ensemble, un apprentissage peut être fait. En 2017, être vigilant ne suffit pas ; tous les moyens doivent être implantés pour améliorer la situation dans les milieux de travail. Comme le dit si bien Christiane Mayer : « Si l'aviation avait le même nombre d'erreurs qu'il y en a en pharmacie, il y aurait de nombreux morts... L'erreur est peut-être humaine, mais ce n'est pas le cas du processus. Il faut donc éclairer les erreurs pour trouver les causes ».

⁵ Voir la liste des médicaments de niveau d'alerte élevé sur le site Web d'ISMP Canada : https://www.ismp-canada.org/fr/dossiers/HighAlertMedications2012_FR_3.pdf

⁶ Liste de médicaments de niveau d'alerte élevé de l'ISMP, [en ligne], https://www.ismp-canada.org/fr/dossiers/HighAlertMedications2012_FR_3.pdf



GESTION ET DIVULGATION DES ERREURS

La divulgation des erreurs est une étape difficile, mais obligatoire. En pharmacie comme ailleurs, l'adage « faute avouée, à demi-pardonnée » se confirme. Lorsqu'une divulgation d'erreur est bien faite au patient, dans un environnement propice à l'échange, avec de l'écoute, de l'empathie et le désir de corriger la situation, on diminue énormément la frustration et la déception du patient. En toute occasion, le respect et la franchise sont des valeurs favorables à la résolution de conflits.

En 2012, l'Ordre et le FARPOPQ ont publié le guide *Gérer les incidents et accidents dans la prestation des soins et services pharmaceutiques*. Ce dernier établit les modalités de gestion des incidents et accidents en pharmacie et propose une démarche de divulgation permettant de préserver le lien de confiance avec votre patient lorsque survient l'erreur.

Vous pouvez le consulter sur le site Web de l'Ordre sous « Publications/Guides d'exercice ».



Formation continue obligatoire Où en sommes-nous ?

En décembre dernier, l'Ordre vous transmettait le projet de règlement sur la formation continue obligatoire afin d'obtenir vos commentaires. Plus de 300 pharmaciens et 11 regroupements ont donné suite à la démarche et nous ont communiqué leur point de vue, un record qui illustre l'importance que ce nouveau règlement revêt pour la profession. Beaucoup ont dit appuyer le principe général du projet, mais les commentaires ont surtout porté sur des articles qui suscitaient des questionnements et pour certains, un désaccord.

Nombre d'heures de formation exigé

Peu de commentaires ont été formulés sur le nombre d'heures de formation exigé, quelques-uns le trouvant adéquat, d'autres, trop élevé. Règlement ou pas, les pharmaciens ont l'habitude de se former puisqu'ils déclarent déjà, en moyenne, 20 heures de formation continue par année à l'Ordre. Le projet de règlement exigeant 40 heures par période de 2 ans, la majorité des pharmaciens répondent déjà à cette attente.

Quelles formations seront reconnues ?

Un projet de règlement étant d'abord un texte juridique, beaucoup des commentaires reçus étaient des questions de précision. Pour clarifier les modalités d'application du règlement, un guide donnant des exemples précis sera développé (voir l'encadré à la page 13). Ce document sera disponible quelques semaines avant l'entrée en vigueur du règlement.

À la question « Les formations offertes en établissements de santé, en CISSS, en CIUSSS ou par le CMDP seront-elles acceptées? », la réponse est « oui ».

Sur ce sujet, Anick Minville, directrice de l'admission et du perfectionnement, est très claire : « Si la formation est liée avec l'exercice de la profession, qu'elle soit donnée par n'importe quelle organisation ou encore qu'elle soit offerte au Québec, en Europe, aux États-Unis ou n'importe où ailleurs dans le monde, elle sera admissible. Et non, la formation n'a pas à être accréditée par l'Ordre pour être admissible. »

En fait, le projet de règlement, tel qu'il est rédigé actuellement, laisse beaucoup de latitude quant aux choix de sujets de formation, au type d'activités et au format pédagogique. Le principe de base à respecter est de s'assurer que le contenu est en lien avec l'exercice de la profession.

Dans un même ordre d'idées, la participation à des midi-conférences, à des conférences, à des colloques et congrès, la présentation d'une conférence, d'un exposé ou d'une affiche, la rédaction d'un article ou la publication d'un texte scientifique ainsi que la réussite d'un cours universitaire sont des activités qui pourront être reconnues. En fait, ce qui est actuellement reconnu par l'Ordre continuera de l'être après l'entrée en vigueur de ce règlement.

Formations offertes par l'Ordre

Tel qu'il est rédigé actuellement, le projet de règlement prévoit que vous devrez suivre trois heures de formation offertes par l'Ordre, par période de référence de deux ans. Cet article a suscité un certain nombre de réactions.

Des pharmaciens et regroupements ont souligné leur insatisfaction à cause de l'offre de formation de l'Ordre actuellement disponible. D'autres se sont dits non opposés à cet article à condition que l'Ordre augmente son offre de formation, sa disponibilité et en diminue les frais d'inscription.

Dès cette année, l'Ordre augmentera graduellement son offre de formation continue, tant en termes de sujets que de variété des modes d'apprentissage et de diffusion, que ce soit en salle, en classe virtuelle, en ligne ou en webdiffusion. Le plan développé par la Direction de l'admission et du perfectionnement, prévoyant ce changement important, a été entériné au Conseil d'administration (CA) de l'Ordre.

Concernant les coûts, l'Ordre a réalisé une comparaison avec d'autres organismes similaires offrant de la formation. Les tarifs actuellement demandés se situent dans la moyenne ; n'étant ni parmi les plus élevés, ni parmi les plus faibles. Le volume de formations pourrait permettre

de revoir le tarif exigé pour certains modes de diffusion des formations ou pour permettre des rabais. Une réévaluation est prévue d'ici un à deux ans.

L'autre commentaire transmis était que l'Ordre se plaçait en conflit d'intérêts en exigeant que les pharmaciens suivent ses formations. Le CA s'est penché sur cette question importante. La conclusion à laquelle les membres en sont arrivés est la suivante : oui, il y a une forme de conflit d'intérêts avec cette exigence, mais l'Ordre, par le programme de surveillance de l'exercice professionnel, est en mesure de cibler des besoins particuliers de formation, ce que peu d'autres organisations peuvent faire. En outre, l'explication des standards de pratique ou l'interprétation du Code de déontologie des pharmaciens, à titre d'exemples, peuvent difficilement être réalisées par d'autres formateurs. Pour ces raisons, le CA a décidé de maintenir cet article dans le projet de règlement qui sera soumis à l'Office des professions du Québec.

UN GUIDE D'APPLICATION DU RÈGLEMENT À VENIR

Un guide d'application, expliquant tous les articles du règlement, sera rendu disponible un peu avant son entrée en vigueur. Parmi les informations qu'on y retrouvera, mentionnons :

- les sujets de formations et sous-thèmes qui seront admissibles ;
- des exemples concrets des types de formations reconnus ;
- les modalités de calcul d'heures de formation, selon le type de formation ;
- les modalités de déclarations des formations suivies ;
- les pièces justificatives reconnues ;
- les modalités de dispense ;
- une foire aux questions évolutive.

Ce guide devrait répondre à toutes vos questions dans vos démarches de formation.

Même si vos habitudes de suivre de la formation resteront pour la plupart inchangées avec l'entrée en vigueur de ce règlement, la saisie des formations suivies dans un dossier personnel du portail de formation continue est certainement l'élément le plus nouveau pour vous.

Types et sujets de formation

Pour l'Ordre, il est important que les types de formations du pharmacien soient diversifiés. Le projet de règlement cherche notamment à favoriser l'utilisation de différentes méthodes d'apprentissage pour mieux combler les besoins de formation tout en évitant que les heures puissent être complétées uniquement par auto-formation ou dans des congrès ou cours universitaires.

Dans les types de formation présentés dans le règlement, au moins deux d'entre eux peuvent être réalisés en

auto-formation. Pour cette raison, il a été prévu que vous choisissiez vos activités de formation continue parmi trois types. Contrairement à d'autres ordres, aucun nombre d'heures minimum n'est prévu pour chacun des types.

En ce qui a trait aux sujets des formations, ils sont très nombreux. Plusieurs suggestions d'ajouts qui ont été faites étaient forts pertinentes et ont ainsi été ajoutées aux sujets déjà présentés dans le projet de règlement soumis.

Imposition d'une formation par l'Ordre

L'article 6 du projet de règlement abordait la possibilité que le CA de l'Ordre impose une formation à une « classe » de pharmaciens dans un contexte particulier. Des questions ont été posées sur cet article.

L'expression « classe » est tirée du Code des professions et fait référence à un groupe identifiable de membres (p. ex. : propriétaires, pharmaciens d'établissement, etc.).

Cet article permet d'imposer une formation si une lacune importante a été identifiée, à titre d'exemple, ou si un changement réglementaire l'exige. L'exemple récent qui peut être donné est celui des formations développées dans le cadre de l'application de la Loi 41.

L'Ordre pouvait déjà imposer une formation par voie réglementaire lorsque nécessaire. Cet article permettra de le faire sans qu'un nouveau règlement voie le jour chaque fois qu'une telle formation est envisagée.

Le principal changement pour les pharmaciens : la saisie des formations suivies dans le dossier personnel

Même si vos habitudes de suivre de la formation resteront pour la plupart inchangées avec l'entrée en vigueur de ce règlement, la saisie des formations suivies dans un dossier personnel du portail de formation continue est certainement l'élément le plus nouveau pour vous... mais cette nouvelle obligation s'accompagne d'avantages !

La mise en ligne d'un portail de formation continue dans lequel vous pourrez entrer les formations que vous suivrez s'est avérée comme la meilleure option pour assurer le suivi et le contrôle de la mise en œuvre du règlement.



UN NOUVEAU PORTAIL, BIENTÔT EN LIGNE

D'ici la fin de l'été 2017, le portail de formation continue de l'Ordre sera disponible en ligne. Ainsi, il sera possible de vous familiariser avec ses fonctionnalités, incluant la saisie et le suivi de vos formations, vous inscrire et suivre les formations de l'Ordre directement à l'aide de ce nouvel outil informatique, avant même l'entrée en vigueur du règlement. En tout temps, l'équipe de la Direction de l'admission et du perfectionnement sera disponible pour vous accompagner dans l'utilisation de cet outil et répondre à vos questions.

Les pièces justificatives démontrant que vous avez bien suivi ces formations devront être téléversées dans le portail, sur demande seulement. Seule une proportion d'entre vous serez appelée à le faire chaque année. Mais plus qu'un outil de contrôle, ce portail permettra également d'avoir un tableau de bord des formations suivies par chacun ainsi qu'un calendrier de formations offertes.

« Lorsque le pharmacien entrera dans le portail, il saura combien d'heures il a réalisées pour chacun des types de formations et sur les différents sujets, ce qui lui permettra de faire son propre suivi de développement personnel en lien avec ses objectifs professionnels, souligne Anick Minville. De plus, le portail permettra de consulter rapidement les formations offertes par l'Ordre et celles accréditées par l'Ordre si l'organisateur consent à avoir une visibilité dans le catalogue de formations. Ainsi, si un pharmacien désire approfondir ses connaissances sur un sujet précis, il pourra consulter le portail et voir si un organisme offre une formation sur le sujet. Il pourra ensuite cliquer sur le lien, se rendre à la page Web de l'entreprise offrant la formation, et s'y inscrire. »

Le portail, puisqu'il présentera l'ensemble des formations accréditées par l'Ordre, sera également utile dans le processus d'inspection. « Un membre ayant reçu une recommandation de formation sur un sujet pourra le consulter afin d'en trouver une, en quelques clics. »

Des capsules d'information sur la navigation, la saisie des informations et l'utilisation du portail seront mises à la disposition de tous les utilisateurs lorsque celui-ci sera lancé.

Les étapes de cheminement du règlement

Le CA, lors de sa dernière rencontre, a approuvé le projet de règlement avec certaines modifications émanant des commentaires reçus.

Ce projet a été soumis à l'Office des professions du Québec. À la suite d'échanges avec l'Office, où d'autres modifications sont possibles, le règlement sera publié dans la *Gazette officielle*. L'entrée en vigueur est souhaitée pour le 1^{er} avril 2018.



LE PHARMACIEN, MON PARTENAIRE DE SOINS



4^e Forum pour l'avancement de la pratique pharmaceutique Samedi 14 octobre 2017

- ✓ Comment mieux soutenir les patients?
- ✓ Gestion des maladies chroniques en collaboration intraprofessionnelle
- ✓ Suivi des maladies chroniques adapté aux personnes âgées
- ✓ Suivi des patients avec des problèmes de santé mentale
- ✓ Gestion du changement
- ✓ Défis et enjeux de la rémunération

Inscrivez-vous dès maintenant!

Gratuit pour les
cliniciens associés

Consultez la programmation complète au :

pharm.umontreal.ca/FRAPP2017

Faculté de pharmacie

Université 
de Montréal



Crise des opioïdes Une mobilisation autour d'un enjeu national

Les opioïdes sont reconnus depuis longtemps comme des médicaments efficaces dans le soulagement de la douleur, offrant des bénéfices significatifs chez de nombreux patients. Au cours des 20 dernières années, une hausse importante de la prescription d'opioïdes a été constatée au Canada. Les plus récentes études placent d'ailleurs notre pays parmi les premiers en termes de consommation d'opioïdes par habitant dans le monde.

Malheureusement, même s'ils sont fort utiles pour plusieurs patients, force est de constater que nous assistons à une hausse de l'usage de ces médicaments à des fins non médicales, en plus de voir arriver sur le marché illicite des variantes contrefaites de ces molécules.

La crise qui sévit actuellement au Canada est des plus préoccupantes ; bien que la situation soit particulièrement alarmante dans les provinces de l'Ouest, le Québec n'y échappe pas. En effet, selon les données du Bureau du coroner, le nombre de décès par intoxication accidentelle à des opioïdes au Québec n'a cessé d'augmenter depuis 2010.

Bien que le problème des surdoses d'opioïdes soit multifactoriel, les pharmaciens qui dispensent ces médicaments et en assurent le suivi ont une part de responsabilité et un rôle à jouer quant à la mise en place de solutions pour un usage sécuritaire des opioïdes.

En mode solutions

L'Ordre et le Collège des médecins du Québec (CMQ) ont fait une sortie publique en décembre dernier pour démontrer leur volonté à ce qu'un plan d'action québécois sur les opioïdes soit mis en place. Dans la foulée du Sommet national sur les opioïdes, qui a eu lieu le

Bien que le problème des surdoses d'opioïdes soit multifactoriel, les pharmaciens qui dispensent ces médicaments et en assurent le suivi ont une part de responsabilité et un rôle à jouer quant à la mise en place de solutions pour un usage sécuritaire des opioïdes.

19 novembre 2016, ils ont également pris des engagements conjoints, soit :

- Mobiliser les partenaires afin d'établir un plan d'action pour un usage sécuritaire des opioïdes au Québec ;
- Établir un programme de surveillance des prescriptions d'opioïdes afin d'identifier les pratiques jugées à risque ;
- Promouvoir un usage optimal des opioïdes et encourager les pratiques de prescription sécuritaires ;
- Collaborer avec les partenaires afin de mettre à jour les lignes directrices et les programmes de formation en tenant compte des meilleures pratiques dans le domaine du traitement de la douleur.

Raisons d'être d'un programme de surveillance

La mise en place d'un tel programme de surveillance des prescriptions d'opioïdes permettrait, pour la profession médicale, de dresser un portrait en temps réel de la prescription de ces substances et, pour les pharmaciens, d'avoir un aperçu des activités liées à l'approvisionnement jusqu'à la surveillance de la thérapie. Ce programme permettrait aussi de repérer des situations lors desquelles les lignes directrices établies semblent moins respectées et de mieux développer des objectifs de formation ou des éléments en lien avec l'inspection professionnelle. De plus, il faciliterait un suivi des actions ayant été prises en offrant un portrait évolutif de la situation.

L'Ordre et le CMQ souhaitent aussi agir en prévention en favorisant notamment :

- La promotion du retour des médicaments en pharmacie
- La promotion de l'usage optimal des opioïdes
- La collaboration entre médecins et pharmaciens afin de mettre en commun leurs observations cliniques
- Une meilleure gestion des opioïdes en pharmacie (achats, registres, inventaires, destructions, etc.)

- L'offre de formation sur les bonnes pratiques et la gestion sécuritaires des opioïdes

Au cours des prochains mois, l'Ordre poursuivra ses démarches conjointement avec le CMQ et les instances gouvernementales concernées par cet enjeu de santé publique. Un comité conjoint a d'ailleurs été mis sur pied afin de développer des stratégies pour assurer un usage optimal des opioïdes.

ORDONNANCE COLLECTIVE NATIONALE

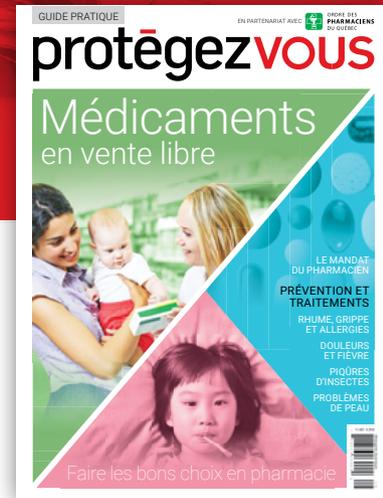
Au printemps dernier, l'INESSS a rendu disponible, sur son site Web, une ordonnance collective nationale pour initier la naloxone pour le traitement d'une surdose aux opioïdes, ainsi qu'un aide-mémoire en cas de surdose.

La clientèle visée par cette ordonnance collective se limite aux personnes utilisatrices d'opioïdes qui présentent un risque de surdose ; l'ordonnance collective s'avère tout de même un outil supplémentaire pour vous appuyer dans la lutte contre les effets du mésusage des opioïdes, au premier plan des enjeux de santé publique actuels.

Bien que la naloxone soit maintenant plus accessible, l'Ordre favorise la mise en place d'un programme universel afin d'éliminer toute barrière économique pour son obtention.

L'Ordre s'associe de nouveau avec les Éditions Protégez-Vous

Pour une 3^e édition, l'Ordre s'associe avec les Éditions Protégez-Vous pour la publication d'un guide sur la pharmacie et les médicaments en vente libre. Le nouveau guide, qui compte 88 pages, est disponible en kiosque depuis la fin du mois de mai, au coût de 9,95 \$ (plus taxes).



Dans un langage clair et accessible, le *Guide pratique sur les médicaments* en vente libre présente la liste des problèmes de santé les plus susceptibles d'être soignés avec des produits pharmaceutiques en vente libre, tels que le rhume, les allergies, les douleurs et la fièvre, les piqûres d'insectes ou les problèmes de peau. En plus, la première partie du guide traite plus spécifiquement du mandat du pharmacien, des nouvelles activités professionnelles, de l'automédication pendant la grossesse et des pièges de la consommation de médicaments, notamment.

Ce guide est devenu, au fil des ans, un outil de référence fiable pour le grand public. Plusieurs pharmaciens ont contribué à cette 3^e édition, révisant les textes soumis pour publication. L'Ordre tient à les remercier.

- ✓ 88 pages couleur
- ✓ Version imprimée vendue en kiosque, en librairie et en ligne sur www.protegez-vous.ca/boutique
- ✓ Version numérique vendue dans le kiosque d'Apple, à même l'application iPad de Protégez-Vous





FOIRE AUX QUESTIONS UNE MINE D'INFORMATIONS !

Vous vous posez des questions sur différents aspects de votre pratique ? Vous désirez valider certains renseignements ou encore savoir comment procéder dans diverses situations ? Visitez notre foire aux questions sur la pratique professionnelle !

**Pour faciliter votre recherche,
les questions sont présentées par thématique :**

- Vente de médicaments
- Consentement
- Conservation et destruction des produits et médicaments
- Conservation des documents reliés aux patients
- Ordonnances
- Médicaments
- Piluliers
- Tenue de dossier
- Tenue de pharmacie
- Publicité
- Norme sur les préparations magistrales non stériles
- Organisation du travail
- Collaboration avec des tiers

Pour accéder à la FAQ, rendez-vous sur notre site Web (www.opq.org)
sous « **Pharmaciens/Ma pratique/Foire aux questions** ».



ORDRE DES **PHARMACIENS** DU QUÉBEC

Présent pour vous



Pratiques numériques et télépratique chez les professionnels de la santé

À l'été 2016, les membres de 12 ordres professionnels du domaine de la santé et des relations humaines ont reçu un questionnaire en vue de connaître l'usage qu'ils faisaient du numérique dans leur pratique. Ce questionnaire a été élaboré par le Centre facilitant la recherche et l'innovation dans les organisations (CEFRIO) dans le cadre des travaux du Conseil interprofessionnel du Québec, l'association regroupant les ordres professionnels.

Au total, 3784 professionnels, dont 252 pharmaciens, ont répondu à ce questionnaire. Sans surprise, 100 % des professionnels ayant répondu à ce sondage faisaient usage de l'un de ces trois appareils : ordinateur, téléphone intelligent ou tablette numérique.

Usage du téléphone intelligent

Dans le secteur privé, 1 professionnel sur 2 (50 %) fait usage d'un téléphone intelligent dans sa pratique, comparativement à 1 professionnel sur 4 (26 %) dans le secteur public. Chez les pharmaciens, 54 % de ceux travaillant au privé utilisent un téléphone intelligent dans le cadre de leur pratique. Au public, ce pourcentage est de 68 %.

Localisation des serveurs

Selon les données recueillies, 68 % des professionnels ne connaissent pas l'endroit où sont localisés les serveurs hébergeant leurs données numériques. En pharmacie, ce pourcentage est moins élevé (58 % au privé et 53 % au public).

Pour Guylaine Bertrand, pharmacienne chargée du dossier des technologies à l'Ordre, il reste encore du travail à faire sur cet aspect. « Les pharmaciens, à tout le moins les propriétaires de pharmacie et les chefs de départements, devraient s'informer pour savoir où sont hébergées les données ; et les dossiers pharmaceutiques électroniques et registres de vérification électroniques non chiffrés ne



devraient pas être hébergés à l'extérieur du Canada. Les professionnels de la santé se voient confier des informations hautement privées, il est important qu'ils s'assurent qu'elles sont conservées en sécurité.»

Usage du numérique dans la pratique professionnelle

Les pharmaciens utilisent un support numérique pour la tenue de dossiers dans des proportions importantes, soit 90 % au privé et 86 % au public.

Pour la prise de notes durant les consultations, réunions ou interventions, la proportion passe à 72 % au privé et à 45 % au public (réponses « assez » ou « très régulièrement »). Pour la transmission d'informations confidentielles, les technologies sont utilisées par 44 % des pharmaciens communautaires et 26 % des pharmaciens en établissement de santé (réponses « assez » ou « très régulièrement »).

Communication à distance

Questionnés sur les modes de communication à distance par le numérique, 26 % des professionnels disent utiliser la messagerie depuis un réseau sécurisé ou un programme

sécurisé. La proportion est de 19 % chez les pharmaciens œuvrant au public et 6 % chez ceux œuvrant au privé.

Au total, 11 % des professionnels de la santé et des services sociaux disent communiquer par messagerie électronique de type Gmail, donc via une messagerie non sécurisée. Un certain nombre de pharmaciens le font également (communautaire : 9 %, établissement : 5 %). Évidemment, l'usage d'une messagerie non sécurisée ne saurait être recommandée pour la transmission de messages à des patients, particulièrement si ces messages contiennent des données sensibles.

Réalisation d'interventions à distance

Pour effectuer des interventions à distance avec les patients ou clients, les répondants utilisent surtout le téléphone et le courriel (respectivement 47 % et 18 % chez l'ensemble des professionnels). Les données sont similaires pour les pharmaciens du public, mais pour ceux du privé, elles diffèrent (89 % pour le téléphone et 7 % pour le courriel). Tous les autres modes de sollicitation à distance par le numérique qui ont été mesurés sont utilisés par moins de 10 % des répondants.

Usage des médias sociaux

Au total, 61 % de l'ensemble des professionnels interrogés utilisent les réseaux sociaux de façon plus ou moins régulière. Les trois principaux réseaux sociaux utilisés sont Facebook, YouTube et Twitter, ce qui est comparable à la popularité que chacun reçoit par le public en général.

Lorsqu'ils utilisent les réseaux sociaux dans le cadre de leur pratique professionnelle, c'est principalement pour se tenir informés de l'actualité et des événements en lien avec leur profession. C'est 30 % de l'ensemble des professionnels interrogés qui agissent ainsi. Les professionnels qui travaillent dans le secteur privé ou dans le secteur



BONNES PRATIQUES

Pour en savoir plus sur les bonnes pratiques en matière d'usage des technologies en pharmacie, consultez les documents suivants sur le site Web de l'Ordre (www.opq.org) dans la section « Publications » :

LIGNES DIRECTRICES – La robotisation et les technologies de l'information et de la communication en pharmacie

DOCUMENT D'ORIENTATION – Les logiciels de gestion au service du pharmacien dans la prise en charge des patients



ÉTUDE DU CEFRIO

Le document présentant les résultats complets de l'étude (tous professionnels confondus) est disponible sur le site Web du CEFRIO (www.cefrio.qc.ca) dans la section « Numérique et santé » sous le titre suivant :

Percées du numérique dans la pratique professionnelle en santé et relations humaines

Pour y accéder rapidement : <http://bit.ly/2qop9tr>

communautaire utilisent davantage les réseaux sociaux dans leur pratique (41 % et 46 %). Et fait non surprenant : ce sont surtout les jeunes qui les utilisent.

Différents constats

L'étude du CEFRIO nous a appris que 57 % des travailleurs autonomes ou propriétaires ou gestionnaires interrogés utilisent leur propre site Web pour faire connaître leurs services professionnels.

Parmi les professionnels interrogés, 68 % se disent suffisamment informés sur les moyens à mettre en place pour assurer l'accès sécurisé aux appareils numériques qu'ils utilisent.

Pour aider à développer ou optimiser l'usage du numérique dans le cadre de leur pratique, les professionnels ont dit souhaiter obtenir des balises claires en provenance des ordres professionnels et une offre accrue de formation sur le numérique.

À l'Ordre des pharmaciens, des documents de référence ont déjà été publiés sur le sujet (voir l'encadré à la page 21) et une politique ou un guide sur l'usage des médias sociaux par les professionnels sera éventuellement mis à la disposition des membres.



PHARMA TRANSAC
INC.
COURTIER EN PHARMACIE

**LES SPÉCIALISTES DE LA
PHARMACIE INDÉPENDANTE**



- Comment s'assurer de maximiser mon prix lors de la vente?
- Dois-je faire confiance à ma bannière pour vendre, ou acheter?
- Quelle est l'importance de détenir mon bail?
- Les ordonnances en pilulier, comment devrais-je les évaluer?
- Comment évaluer l'importance des médecins qui pratiquent à proximité de la pharmacie?
- Comment évaluer l'importance, ou la valeur d'une résidence pour personnes âgées qui fait affaire avec une pharmacie?
- Quelle différence y-a-t-il entre les bannières?
- Quelle est la meilleure bannière pour moi?
- Quels seront les impacts des appels d'offres du gouvernement pour l'achat de certaines molécules génériques.
- Quels seront les impacts de la loi 92 dont notamment l'obligation de remettre une facture détaillée au client incluant l'honoraire du pharmacien.

Vous vous posez une de ces questions? Communiquez avec nous! La première consultation est GRATUITE.

ÊTRE BIEN REPRÉSENTÉ FAIT TOUTE LA DIFFÉRENCE! AVEC PLUS DE 15 ANS D'EXPÉRIENCE DANS LES TRANSACTIONS DE PHARMACIE, ON PEUT VOUS AIDER.

Partout au Québec!

MARC JARRY Bur. : 514 529-7370 Cell. : 514 771-7370	PASCAL BOURQUE Bur. : 418 619-0637 Cell. : 418 254-8350
--	--

pharmatransac.com

Deux nouvelles publications à votre disposition !



Bilan comparatif des médicaments Recueil de politique et procédures

Le Bilan comparatif des médicaments (BCM) repose sur une solide collaboration interdisciplinaire et une continuité des soins efficace, ce qui peut représenter un défi. Le recueil de politique et procédures, réalisé en collaboration avec le Collège des médecins du Québec, vise à aplanir certains des obstacles majeurs à son implantation. Parmi ceux-ci figure le consentement du patient à la transmission du profil pharmacologique, la responsabilité du prescripteur pour le BCM au congé et le plan de transfert des médicaments. Le recueil explique également dans les grandes lignes comment les BCM à l'admission, au congé, en soins ambulatoires, en soins de première ligne et en soins à domicile sont effectués afin de standardiser les méthodes de travail et favoriser l'informatisation du BCM. Consultez ce recueil dès maintenant !



Cannabis à des fins thérapeutiques Outil d'aide à la décision

L'accès au cannabis représente un défi pour les professionnels de la santé des établissements de santé en raison des mécanismes de contrôle et de gestion qu'il faudra mettre en place lors de son utilisation. C'est pour cette raison que cinq ordres professionnels, soit le Collège des médecins du Québec, l'Ordre des pharmaciens du Québec, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec et l'Ordre professionnel des diététistes du Québec, ont collaboré pour réaliser un outil d'aide à la décision. L'objectif est de soutenir les professionnels exerçant en établissement de santé dans l'élaboration de leurs procédures, protocoles ou règles d'utilisation concernant l'usage du cannabis à des fins thérapeutiques. L'outil présente les principales questions à se poser en y apportant certaines précisions et commentaires. Sur le site Web de l'Ordre, il est accompagné d'une présentation PowerPoint offrant un dossier complet sur le cannabis à des fins thérapeutiques.

Retrouvez ces deux publications sur le site Web de l'Ordre dans la section « Publications/Autres publications ».

WEEK-END

EXPÉRIENCE RETRAITE 7^e édition

PLANIFIEZ UNE RETRAITE RÉUSSIE ET BIEN RÉFLÉCHIE!

- / Vous voulez aborder cette nouvelle étape de votre vie professionnelle et personnelle avec confiance?
- / Vous voulez vous assurer que votre planification de retraite résistera à l'épreuve du temps?

Dans des lieux d'exception, nos spécialistes vous ont préparé une foule de formations dynamiques et informatives sur une variété de sujets financiers.

LIEUX ET DATES

- / **Baie-Saint-Paul**
22 au 24 septembre 2017
- / **North Hatley**
29 septembre au
1^{er} octobre 2017

Bienvenue

**Nous souhaitons la bienvenue
aux 29 nouveaux pharmaciens !**

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| › Abass, Marwa | › Ouddan, Soulef |
| › Alghazal, Leen | › Riera, Jessica |
| › Ben Salem, Yassin | › Salem, Soraya |
| › Bendki, Myriam | › Sina, Asmaa |
| › Beshay, Theodora | › Tanguay, Francis |
| › Bettaieb, Ikkal | › Wahba, Nanci |
| › Bljajic, Adriana | › Zhang, Bo |
| › Boivin, Andrée-Anne | |
| › Chicoyne, Geneviève | |
| › Elboughssini, Adam | |
| › Elnaggar, Hady | |
| › Fabre, Alexandrine | |
| › Ford, David | |
| › Girgis, Mirhan | |
| › Hammad, Ayah | |
| › Hanna, Mayssaa | |
| › Henes, Kathren | |
| › Leruth, Astrid | |
| › Levert, Grégory | |
| › Lysak, Anzhela | |
| › Masciotra, Melanie | |
| › Merhi, Faten | |

Toutes nos félicitations !

L'Ordre tient à féliciter M^{me} Manon Lambert, directrice générale et secrétaire, pour la réussite de la certification universitaire en gouvernance de sociétés offerte par le Collège des administrateurs de sociétés.



Cette formation unique au Québec s'adresse aux administrateurs et hauts dirigeants et a notamment comme objectifs :

- d'établir les plus hauts standards de qualité en gouvernance de sociétés dans le respect des valeurs d'excellence, d'équité et d'intégrité ;
- de favoriser la transmission des meilleures pratiques de gouvernance.

Cela va en droite ligne avec les actions de l'Ordre, qui a fait un travail considérable en matière de gouvernance au cours des dernières années et qui continuera à le faire dans l'avenir.

Comité **exécutif** >>> 5 juillet

Conseil d'**administration** >>> 15 juin



AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE ET AVIS DE LIMITATION DU DROIT D'EXERCICE

Dossier : 30-16-01873

AVIS est par la présente donné que **M. CHRISTIAN RIVARD** (membre n° 95258), ayant exercé la profession de pharmacien dans le district de Saint-Maurice, a été trouvé coupable, le 27 janvier 2017, par le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec, des infractions suivantes :

- Chef n° 1* Entre la période s'échelonnant du mois de décembre 2013 au 9 septembre 2015, à sa pharmacie située au 450, 108^e avenue à Saint-Georges-de-Champlain, district de Saint-Maurice, a fait un usage immodéré de substances psychotropes, contrevenant ainsi à l'article 14 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7);
- Chef n° 2* Entre la période s'échelonnant du mois de décembre 2013 au 9 septembre 2015, à sa pharmacie située au 450, 108^e avenue à Saint-Georges-de-Champlain, district de Saint-Maurice, a fait défaut de s'abstenir d'exercer la pharmacie dans des circonstances ou états susceptibles de compromettre la qualité de son exercice ou de ses actes ou l'honneur ou la dignité de la profession, contrairement à l'article 35 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7);
- Chef n° 3* Entre la période s'échelonnant du mois de décembre 2013 au 9 septembre 2015, à sa pharmacie située au 450, 108^e avenue à Saint-Georges-de-Champlain, district de Saint-Maurice, a commis un acte dérogatoire à la dignité de la profession en détournant, à même les stocks de sa pharmacie et pour son usage personnel, des substances visées à l'une des annexes de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (L.C. 1996, c.19), notamment Dilaudid® (hydromorphone), Biphentin® (methylphenidate) et témazépam, contrevenant ainsi à l'article 77 5° du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7);
- Chef n° 4* Entre la période s'échelonnant du mois de décembre 2013 au 9 septembre 2015, à sa pharmacie située au 450, 108^e avenue à Saint-Georges-de-Champlain, district de Saint-Maurice, a fait défaut de mettre en place dans sa pharmacie les mesures de sécurité requises afin de préserver l'intégrité de ses inventaires et médicaments, contrevenant ainsi à l'article 15 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7).

Le 28 février 2017, le conseil de discipline imposait à **M. CHRISTIAN RIVARD** les périodes de radiation temporaire suivantes : un (1) an sur le chef n° 4 et deux (2) ans sur les chefs n° 1 à 3, ces périodes devant être purgées concurremment.

La décision du conseil de discipline étant exécutoire à compter de sa signification à l'intimé, **M. CHRISTIAN RIVARD** est radié du tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec pour une période de deux (2) ans débutant le 3 mars 2017.

Également, AVIS est par la présente donné que **M. CHRISTIAN RIVARD** (membre n° 95258), ayant exercé la profession de pharmacien dans le district de Saint-Maurice, a vu son droit d'exercer certaines activités professionnelles limité, soit une interdiction d'acheter et de vendre des médicaments à titre de pharmacien propriétaire d'une pharmacie, tant personnellement que par l'entremise d'une société par actions constituée conformément au *Règlement sur l'exercice de la pharmacie en société* (RLRQ, c. P-10, r. 16), et ce, pour une période de deux (2) ans débutant lors de sa réinscription au tableau des membres.

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

Fait à Montréal, le 8 mars 2017.

M^e Bianca S. Roberge
Secrétaire du conseil de discipline



ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE

Dossier : 30-16-01864

AVIS est par la présente donné que **M. MARTIN OUELLET** (membre n° 201284), ayant exercé la profession de pharmacien dans le district de Québec, a été trouvé coupable le 17 février 2017 par le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec des infractions suivantes :

Chefs n° 1 Entre le ou vers le 30 mai 2015 et le ou vers le 29 octobre 2015, à (...), district de (...), a commis un acte dérogatoire à la dignité de sa profession en posant des gestes abusifs à caractère sexuel et en tenant des propos abusifs à caractère sexuel envers une personne, AB, à qui il fournissait des services, contrevenant ainsi à l'article 59.1 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;

Chefs n° 2 Entre le ou vers le 11 août 2015 et le ou vers le 1^{er} octobre 2015, à (...), district de (...), a commis un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession en commettant des gestes abusifs à l'égard de son employée, CD, contrevenant ainsi à l'article 59.2 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;

Chef n° 3 Le ou vers le 23 janvier 2015, à sa pharmacie située au (...), district de (...), a commis un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession en réclamant illégalement auprès de son assurance le remboursement d'un médicament n'étant pas destiné à son propre usage, contrevenant ainsi à l'article 59.2 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;

Chef n° 4 Entre le ou vers le 15 mars 2011 et le ou vers le 6 août 2014, à sa pharmacie située au (...), district de (...), a fait défaut de respecter la teneur intégrale de l'ordonnance portant le numéro (...) au nom de GH, en permettant que cette dernière soit renouvelée pour un nombre de fois supérieur à ce qui avait été autorisé par le médecin, contrevenant ainsi à l'article 21 de la *Loi sur la pharmacie* (RLRQ, c. P-10).

Le 17 février 2017, le conseil de discipline imposait à **M. MARTIN OUELLET** (membre n° 201284) des périodes de radiation temporaire concurrentes de six (6) mois pour le chef n° 1 et d'un (1) mois pour le chef n° 2.

La décision du conseil étant exécutoire le 31^e jour de sa signification à l'intimé, **M. MARTIN OUELLET** (membre n° 201284) est donc radié du tableau des membres de l'Ordre pour une période de six (6) mois à compter du 25 mars 2017.

Le présent avis est donné en vertu des articles 156 et 180 du *Code des professions* (RLRQ, chapitre C-26).

Montréal, le 6 mars 2016.

M^e Bianca S. Roberge
Secrétaire du conseil de discipline

AVIS DE RADIATION 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 19 avril 2017, le comité exécutif de l'Ordre des pharmaciens du Québec a résolu de radier du tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec **M^{me} NATHALIE LAVOIE** (200122) pour non-paiement de sa prime d'assurance responsabilité professionnelle pour l'année 2017-2018.

Cette radiation est effective depuis le 28 avril 2017.

Montréal, le 10 mai 2017.

Manon Lambert
Directrice générale et secrétaire



AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE

Dossier : 30-16-01868

AVIS est par la présente donné que **M^{me} SONIA DROUIN** (membre n° 92282), ayant exercé la profession de pharmacienne dans le district de Québec, a été trouvée coupable, le 9 janvier 2017, par le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec, des infractions suivantes :

Chefs n° 1 Entre le ou vers le 25 septembre 2012 et le ou vers le 17 mars 2015, à son établissement situé au 20355, boulevard Henri-Bourassa à Québec, district de Québec, a fait défaut de s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité alors qu'elle a, d'une part, réclamé à l'assureur public le coût du médicament de marque Lipidil EZ® 145 mg alors qu'elle a plutôt remis à certains patients un médicament générique et, d'autre part, inscrit au dossier de ces mêmes patients des renseignements indiquant qu'un médicament de marque avait été servi alors qu'en fait, un médicament générique avait été remis, contrevenant ainsi à l'article 55 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P 10, r.7) ;

Chefs n° 2 Pour la période s'échelonnant entre le début de l'année 2010 et le ou vers le mois de mars 2015, à son établissement situé au 20355, boulevard Henri-Bourassa à Québec, district de Québec, a accepté que lui soient retournés des médicaments inutilisés pour d'autres fins que leur destruction, contrevenant ainsi à l'article 58 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7) ;

Chef n° 3 Pour la période s'échelonnant entre le début de l'année 2010 et le ou vers le mois de mars 2015, à son établissement situé au 20355, boulevard Henri-Bourassa à Québec, district de Québec, a vendu ou permis que soient vendus des médicaments inutilisés lui ayant été retournés par des patients, contrevenant ainsi à l'article 57 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7) ;

Chef n° 4 Au cours de la période s'échelonnant entre le début de l'année 2005 et le ou vers le mois de mars 2015, à son établissement situé au 20355, boulevard Henri-Bourassa à Québec, district de Québec, a illégalement versé à divers patients un avantage relatif à l'exercice de sa profession, à savoir un rabais sur l'achat de médicaments visés à l'annexe I du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments* (RLRQ, c. P-10, r.12), contrevenant ainsi respectivement aux articles 3.05.07 du *Code de déontologie des pharmaciens* (R.R.Q., 1981, c. P-10, r.5) alors en vigueur pour la période se terminant le 11 juin 2008 et à l'article 50 du Code de déontologie des pharmaciens (RLRQ, c. P 10. R.7) pour la période débutant le 12 juin 2008

Le 27 mars 2017, le conseil de discipline imposait à **M^{me} SONIA DROUIN** une période de radiation temporaire de trois (3) mois sur chacun des chefs n° 2 et 3, ces périodes devant être purgées concurremment.

La décision du conseil de discipline étant exécutoire à l'expiration du délai d'appel, **M^{me} SONIA DROUIN** est radiée du tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec pour une **période totale de trois (3) mois débutant le 9 mai 2017**.

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

Fait à Montréal, le 6 avril 2017.

M^e Bianca S. Roberge
Secrétaire du conseil de discipline

AVIS DE LIMITATION DU DROIT D'EXERCICE

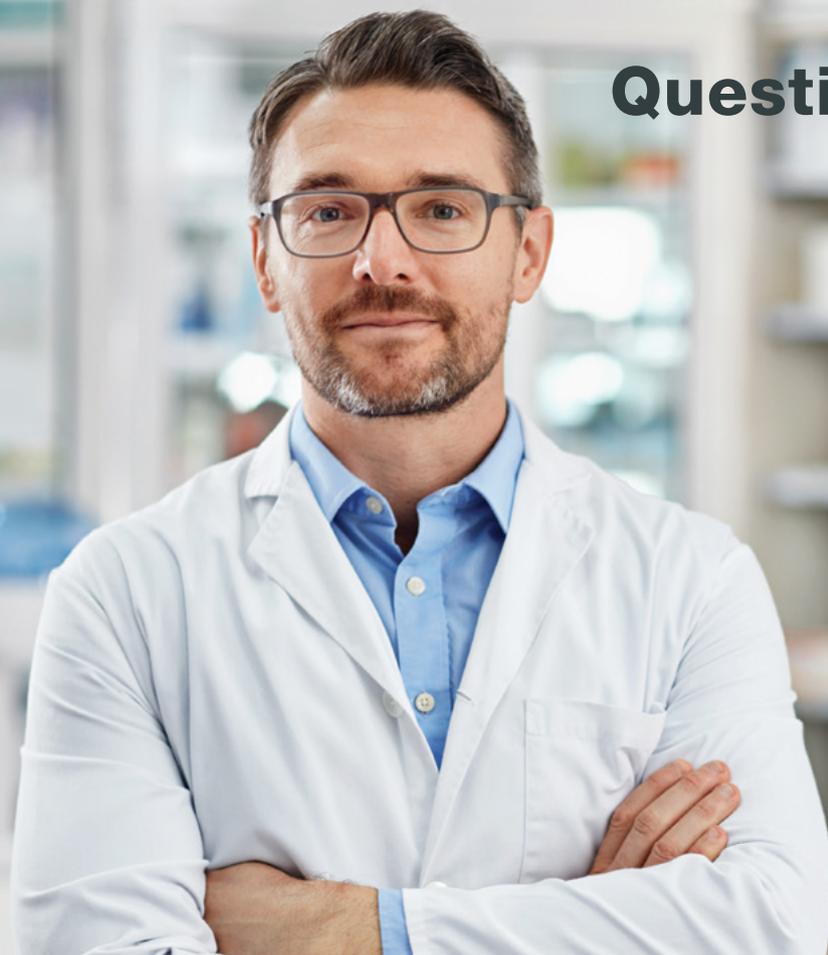
Conformément à l'article 182.9 du *Code des professions* (L.R.Q., c. C-26), avis est donné par la présente que, le 19 avril 2017, le comité exécutif de l'Ordre des pharmaciens du Québec a résolu de limiter le droit d'exercice du pharmacien GASTON CHAMPAGNE (membre n° 4157), dont le domicile professionnel est situé au 475, 57^e rue Nord, Saint-Georges (QC), G5Y 8H3.

La limitation imposée exige que **M. GASTON CHAMPAGNE** exerce ses activités professionnelles sous la surveillance de son maître de stage.

Cette limitation du droit d'exercice sera en vigueur à compter du 29 mai 2017 et le demeurera jusqu'à ce que **M. GASTON CHAMPAGNE** ait complété avec succès les mesures de perfectionnement imposées par le comité exécutif.

Montréal, le 10 mai 2017.

Manon Lambert
Directrice générale et secrétaire



Est-ce que j'ai l'obligation de fournir des renseignements inscrits au DSQ à un patient qui m'en fait la demande ?

Non, vous n'en avez pas l'obligation. Par exemple, si un patient vous demande le résultat de la dernière analyse sanguine sollicitée par son médecin, il est plus opportun de l'orienter vers ce médecin, qui est plus à même de mettre en contexte l'information se trouvant au Dossier Santé Québec (DSQ) et la raison de sa requête.

Par ailleurs, le patient peut obtenir, sur demande, une copie des renseignements de santé qui le concerne et qui sont accessibles dans le DSQ, ainsi que la liste des personnes qui ont accédé à ses renseignements en en faisant la demande au responsable de l'accès et de la protection des renseignements personnels du DSQ au ministère de la Santé et des Services sociaux.

La Loi concernant le partage de certains renseignements de santé définit le DSQ comme étant un actif informationnel

qui permet, à l'égard de toute personne recevant des services de santé ou des services sociaux, la communication en temps opportun, à des intervenants et organismes autorisés, des renseignements de santé contenus dans les banques de renseignements de santé des domaines cliniques. Jusqu'à maintenant, le DSQ permet l'échange d'information entre professionnels autorisés et ne constitue pas un moyen de communication entre un professionnel et son patient.

Questions de pratique

Direction des
services professionnels

Puis-je accepter une ordonnance transmise directement à la pharmacie par le prescripteur électronique du médecin ?

Non, vous ne pouvez pas accepter une ordonnance transmise de cette façon. En fait, il est défini dans la Loi concernant le partage de certains renseignements de santé¹ qu'un prescripteur qui rédige une ordonnance de médicament sur un support électronique doit la transmettre au gestionnaire opérationnel du système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments. En d'autres termes, au Québec, toute ordonnance électronique doit passer par le Dossier Santé Québec (DSQ) pour être communiquée du médecin au pharmacien.

Dans un même ordre d'idées, un pharmacien qui dispose d'une autorisation d'accès au DSQ doit, en vertu de l'article 60 de la loi, « **recupérer les ordonnances électroniques de médicament** dans le système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments ».

Pourquoi ne puis-je pas accepter une ordonnance transmise directement à la pharmacie ?

Les télécommunications sont de plus en plus utilisées pour échanger des renseignements. Toutefois, les principaux modes de transmission employés ne sont pas à l'abri de l'interception. **La communication de renseignements confidentiels par l'entremise de moyens technologiques présente donc un certain risque, entre autres, sur le plan de la confidentialité et de la conformité.** Par conséquent, il importe de mettre en place des mesures de sécurité, notamment en ce qui a trait à la confidentialité des renseignements transmis. C'est pourquoi certaines façons de faire ont été prévues dans la législation.

Dès qu'un renseignement issu du dossier numérique se trouve séparé du support électronique source, il est alors dépourvu de la protection y étant associée. En effet, les paramètres de ce support (dans le cas de la transmission d'ordonnances au Québec, ces paramètres sont prévus au DSQ) contiennent la piste de vérification requise pour s'assurer de l'intégrité du contenu et de l'authenticité de la signature. Par conséquent, lorsqu'il est nécessaire d'établir un

lien entre une personne et un document numérique, impliquant un mode de transmission technologique, le défi est double : authentifier l'auteur du document et garantir le maintien de l'intégrité du document durant sa transmission².

Principes de précautions pour la transmission électronique d'ordonnances :

- En tout temps, le patient peut choisir le type de support de son ordonnance. Pour l'instant, au Québec, même si l'ordonnance est transmise au DSQ, l'impression papier est toujours de mise ;
- Le patient a le droit absolu de choisir son pharmacien ;
- Un système sécurisé doit être en place pour ce type de transmission. Pour l'instant, au Québec, c'est le DSQ qui offre ce système sécurisé ;
- Le prescripteur doit apposer sa signature numérique³ pour permettre la transmission de l'ordonnance (pour l'instant, au Québec, le cheminement de l'ordonnance par le DSQ vient assurer l'intégrité du contenu et l'authenticité de la signature numérique) ;
- L'ordonnance doit être conservée conformément aux normes en vigueur et aux règlements qui s'appliquent respectivement aux médecins et aux pharmaciens.

¹ <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/P-9.0001>

² Conseil interprofessionnel du Québec. *Outil d'aide à la décision : Télépratique et gestion du dossier numérique en santé et en relations humaines, 2016.* https://professions-quebec.org/wp-content/uploads/2016/11/t%C3%A9l%C3%A9pratique_dossier_num%C3%A9rique_vf_2016-10-06.pdf

³ Voir sur le site Web de l'Ordre, dans la section « Ordonnances » de la FAQ sur la pratique professionnelle, la question « Puis-je accepter une ordonnance rédigée par ordinateur sur laquelle la signature du prescripteur est apposée de façon électronique ? »



Portrait de pharmacien



Jean-Baptiste Moretti : un jeune praticien français fou du Québec !

Après avoir fait ses études de pharmacie dans son pays natal, la France, Jean-Baptiste Moretti, jeune praticien curieux de nature, a voulu explorer de nouveaux horizons pour poursuivre sa carrière professionnelle. Au Québec depuis deux ans, il dit adorer son nouveau mode de vie. Il n'hésite pas à dire qu'il a déposé ses valises dans un pays qui, malgré la froidure, est peuplé de gens chaleureux, d'une extrême gentillesse et d'une grande ouverture d'esprit, particulièrement en région où il travaille.

Quelles étapes avez-vous suivies pour obtenir votre équivalence au Québec ?

J'ai eu la chance de bénéficier de l'*Arrangement en vue de la reconnaissance des qualifications professionnelles entre la France et le Québec* dont l'Ordre est signataire. Le processus d'équivalence se décline en plusieurs étapes. Après validation de ma candidature, j'ai eu à passer un examen d'aptitude du Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada puis une formation d'appoint sur la législation et le système de santé québécois. Ensuite, j'ai fait un stage de 600 heures à Sept-Îles auprès de la pharmacienne Mirella Faubert. Ce stage a été très enrichissant pour moi ! Ce processus rigoureux a permis de mettre mes connaissances à niveau tout en constatant les particularités dans la façon de pratiquer ici.

Pourquoi avoir choisi de venir exercer la profession au Québec et plus particulièrement, en région ?

J'aime la nouveauté. Vivre dans un autre pays pour voir la différence m'a toujours attiré. J'avais envie de changer de mode de vie tout en continuant à pratiquer ma profession. Le Québec s'est avéré un choix intéressant grâce à l'accord avec la France sur la reconnaissance des qualifications professionnelles. J'ai choisi Sept-Îles ou plutôt, Sept-Îles m'a choisi ! L'accueil, la proximité avec le fleuve – j'adore l'eau, moi qui viens du sud de la France – et les premiers contacts professionnels m'ont incité à me lancer dans l'aventure ! Présentement, je suis basé à Montréal, mais je travaille deux semaines par mois en Abitibi et je fais des remplacements dans d'autres régions. Même s'il semble atypique, ce style de vie me plaît énormément !

Selon vous, qu'est-ce qui distingue les pratiques pharmaceutiques en France de celles du Québec ?

Je dirais que la chaîne de travail et la prise en charge du patient sont différentes. Au Québec, le rôle du pharmacien est plus clinique et il existe une interdisciplinarité entre professionnels de la santé. De plus, avec la Loi 41, le pharmacien peut exercer de nouvelles activités professionnelles et devenir prescripteur. Toutes ces pratiques se distinguent de celles que l'on trouve en France. Ces différences se traduisent par de plus grandes responsabilités qui incombent au pharmacien ainsi que par son degré d'engagement envers la population qui n'est pas le même en France.

Vous êtes en début de carrière : quelle est votre vision d'avenir de la profession ?

J'ai commencé en 2015 ici au Québec au moment de l'entrée en vigueur de la Loi 41. Les changements apportés par cette loi sont, à mon avis, très positifs. C'est une chance pour le pharmacien de pouvoir faire évoluer sa profession. Cette nouveauté va renforcer son rôle auprès de la population dont les besoins sont nombreux. Je le vois très bien en région ; le rôle du pharmacien est important. L'avenir de la profession me semble bien assuré par une nouvelle génération formée pour relever de nouveaux défis. La formation clinique dans un contexte professionnel est un atout essentiel et la relève apportera certainement des changements majeurs à la profession.

Quel aspect vous plaît le plus dans l'exercice de votre profession ?

Hors de tout doute, c'est la proximité avec les patients : être là pour eux, c'est ce que je préfère. En fait, le patient, s'il arrive à voir un médecin, passe très peu de temps avec lui – ce qui est différent en France – et parfois, il peut être désorienté face à son traitement. Le rôle du pharmacien est de lui fournir des éclaircissements sur son médicament et de répondre à ses questions. Pouvoir aider le patient par mon expertise est un aspect primordial pour moi.

Outre la pharmacie, qu'est-ce qui vous passionne ?

Ce n'est pas tant une passion qu'une manière d'être : interagir, rencontrer, découvrir, être curieux. Pour moi, au Québec, tout est à connaître ! Je réussis à la fois à améliorer mon travail en combinant deux pratiques, française et québécoise, et à vivre une expérience culturelle dynamisante.



Votre profession, vos privilèges

Profitez de taux et de rabais privilégiés
sur des produits et services financiers.

desjardins.com/professionnels



Desjardins