

L'interaction

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

Été 2018 ■ Volume 7 ■ Numéro 4



QUAND LA DOULEUR CHRONIQUE BOULEVERSE UNE VIE



ORDRE DES
PHARMACIENS
DU QUÉBEC

Présent pour vous

ÉDITORIAL : DE HAUTES EXIGENCES – CHRONIQUE SUR LA LOI 11 P. 4
QUAND « PRÉSUMER » ET « SUPPOSER » NOUS FONT PRENDRE
DE MAUVAISES DÉCISIONS P. 12



L'ÉPARGNE

POSITIVE

C'EST UN REER+ DE 5 000 \$
POUR 63,27 \$* PAR PAIE

 **FONDS**
de solidarité FTQ

* Exemple basé sur l'année d'imposition 2018, pour une personne avec un revenu annuel imposable de 65 000 \$, ayant un taux d'imposition marginal de 37,1%, recevant 26 paies par année, dont les versements tiennent compte des économies d'impôt immédiates sur la paie. Les montants calculés sont des estimations qui peuvent varier selon votre situation fiscale. Veuillez lire le prospectus avant d'acheter des actions du Fonds de solidarité FTQ. Vous pouvez vous procurer un exemplaire du prospectus sur le site Web.fondsftq.com, auprès d'un responsable local ou aux bureaux du Fonds de solidarité FTQ. Les actions du Fonds de solidarité FTQ ne sont pas garanties, leur valeur fluctue et leur rendement passé n'est pas indicatif de leur rendement dans l'avenir. Les crédits d'impôt accordés aux actionnaires du Fonds de solidarité FTQ sont de 15% au Québec et de 15% au fédéral. Ils sont limités à 1500 \$ par année fiscale, ce qui correspond à l'achat d'actions du Fonds de solidarité FTQ d'un montant de 5 000 \$.

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, Magdaline Boutros,
Noémie Léveillé, Josée Morin

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 2018
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.

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

De hautes exigences – Chronique
sur la Loi 11 4



ACTUALITÉS

Quand « présumer » et « supposer »
nous font prendre de mauvaises
décisions 12



DOSSIER

Quand la douleur chronique
bouleverse une vie 7

ACTUALITÉS

L'Ordre prend position sur
l'offre alimentaire dans les boutiques
adjacentes aux pharmacies 14



Une consultation à venir
sur le montant de la cotisation 15



Évaluer la charge de travail pour
améliorer le circuit du médicament 16



Nouveau guide

sur les aspects déontologiques de l'utilisation
des médias sociaux par les pharmaciens 17



La liberté de choix du pharmacien
ajouté au règlement sur la certification
des résidences privées pour aînés 18

Persistance au traitement :
l'enjeu au cœur de la SSP 2018 19

POUR FAIRE COURT

Un administrateur de l'Ordre
obtient le titre d'ASC 21

Remise d'un prix pour la formation
sur l'administration des médicaments 22

QUESTIONS DE PRATIQUE

Comment gérer l'inventaire
des substances contrôlées? 29



PORTRAIT DE PHARMACIEN

Carole Cyr : une pharmacienne
qui fait les choses différemment 31

Par Bertrand Bolduc

Pharmacien, MBA, IAS.A, Président



DE HAUTES EXIGENCES Chronique sur la Loi 11

Les ordres professionnels sont des créatures particulières en ce sens qu'ils sont composés de professionnels qui en surveillent d'autres. Il s'agit d'un système unique, envié et reproduit ailleurs dans le monde. Le système repose sur l'autogestion et l'autorégulation, ce qui est logique étant donné le caractère très technique ou complexe de chacune des professions. Comment enquêter sur la pratique d'un médecin si on ne dispose d'aucune connaissance de la médecine ? Sur l'agronomie, sans compréhension du milieu ?

Si les principes d'autogestion et d'autorégulation du système professionnel en font sa force, ils constituent également sa plus grande faiblesse. Les perceptions jouent malheureusement trop souvent contre nous : les professionnels qui protègent les professionnels...

C'est dans ce contexte, mais également au lendemain de la Commission Charbonneau, que le projet de loi 98 – devenu depuis la Loi 11 – a vu le jour. Cette nouvelle loi, qui revoit notamment la gouvernance des ordres, constitue une petite révolution des façons de faire pour certains d'entre eux. Les exigences sont élevées, mais visent notamment à augmenter la confiance de la population face au système. En 2018, les écarts éthiques ne sont plus permis et avec raison. Les ordres doivent maintenant se questionner sur des dimensions comme l'apparence de conflit d'intérêts. Est-ce que l'administrateur d'un syndicat professionnel

devrait pouvoir siéger au conseil d'administration (CA) de son Ordre ? Qu'en est-il de l'employé d'une chaîne ou d'une bannière dans le secteur de la pharmacie, par exemple ?

En vrac, voici quelques changements importants qu'apporte la mise en œuvre de la Loi 11.

Réduction du nombre d'administrateurs au CA

Notre CA compte actuellement 20 administrateurs pharmaciens, 4 administrateurs nommés par l'Office des professions du Québec (non-pharmaciens) et le président. À terme, soit en 2022, le CA comptera 16 membres, soit 11 pharmaciens et 4 administrateurs nommés, en plus du président.

La transition se fera sur quatre ans, soit deux élections, et des régions électorales seront fusionnées. Je dois d'ailleurs

saluer l'ouverture de l'actuel CA devant les changements à venir. Personne n'apprécie de voir sa région fusionnée. Si le CA de l'Ordre était très fonctionnel malgré le grand nombre d'administrateurs, il faut admettre que cette façon de faire allait à l'encontre des normes actuelles en matière de gouvernance.

Majoration des sanctions

La Loi 11 est venue majorer les sanctions minimales en cas d'infraction disciplinaire. Depuis juin dernier, l'amende minimale est passée de 1000 \$ à 2500 \$. Le montant maximal passe de 12 500 \$ à 62 500 \$.

De plus, la sanction minimale en cas d'infraction en matière sexuelle est dorénavant une radiation d'au moins 5 ans et une amende d'au moins 2500 \$. Les infractions de cette nature se déroulent plus souvent au sein des professions liées à la santé. Ce changement nous rappelle que les professionnels qui ont pour mandat de soigner, de soulager et d'accompagner les patients ne doivent pas abuser de la relation de confiance et de l'ascendant qu'ils ont sur eux.

Pouvoir du syndic d'accorder l'immunité

La refonte du *Code des professions* s'est inspirée d'autres domaines du droit, notamment le droit criminel. Dorénavant, lorsqu'une infraction est commise par plusieurs professionnels, si l'un d'entre eux décide de dénoncer cette situation au syndic, ce dernier peut, s'il estime que les circonstances le justifient, lui accorder une immunité contre toute plainte devant le conseil de discipline, liée à cette infraction. Il s'agit d'une nouvelle possibilité, et il reviendra au syndic d'évaluer son utilisation en fonction des circonstances.

Consultation des membres

Avec l'avènement de la Loi 11 viennent de nouvelles façons de faire en matière de consultation des membres. En effet, les ordres devront dorénavant consulter leurs membres au sujet du montant de la cotisation annuelle et accompagner cette information des prévisions budgétaires pour l'année visée par la cotisation, incluant une ventilation de la rémunération des administrateurs élus, dont le président. Ainsi, les membres n'auront plus à voter sur le montant de la cotisation, mais devront approuver la rémunération des administrateurs et du président. Les informations concernant

Les ordres doivent maintenant se questionner sur des dimensions comme l'apparence de conflit d'intérêts.

cette consultation vous seront d'ailleurs transmises par courriel au cours des prochaines semaines.

Je ne vous ai présenté ici qu'un bref aperçu de ce qui s'en vient pour les ordres professionnels. Ces changements apporteront beaucoup de travail à l'interne – révision de certaines règles de gouvernance, modification de règlements, élaboration de nouveaux codes de conduite, modifications de politiques et procédures, etc. – mais ils ont été pensés essentiellement dans l'objectif de moderniser la gouvernance des ordres et de maintenir et renforcer la confiance du public à leur égard. En ce qui a trait au premier objectif, elle y répond très bien. Souhaitons que cette loi nous permette également d'atteindre le second.

Si vous désirez en savoir plus sur le sujet, un article intitulé *Entrée en vigueur du projet de loi 98 : des changements qui vous concernent* a été publié dans *L'interaction* à l'automne 2017.

Cet éditorial étant le dernier avant la période estivale, j'en profite pour vous souhaiter un très bel été! Je vous donne rendez-vous aux Conférences de l'Ordre le 18 septembre prochain!





**BANQUE
NATIONALE**

Réalisons vos idées^{MC}

**On s'occupe
de vos finances.**

**On vous laisse
déchiffrer l'écriture
de**



Économisez jusqu'à 2 335 \$*
annuellement.

Adhérez à l'offre exclusive
pour les **pharmaciens**.

bnc.ca/professionnel-santé

* Sous réserve d'approbation de crédit de la Banque Nationale. Le forfait constitue un avantage conféré aux détenteurs d'une carte de crédit Platine, *World Mastercard*^{MD} ou *World Elite*^{MD} *Mastercard*^{MD} de la Banque Nationale. L'économie annuelle potentielle de 2 336,50 \$ est une illustration de ce qui peut être obtenu par un détenteur du forfait. Elle est basée sur le profil type d'un détenteur du forfait qui détient ce qui suit : un forfait bancaire équivalent au forfait Le Total^{MD}; une carte de crédit *World Elite Mastercard*; une marge hypothécaire Tout-En-Un Banque Nationale^{MD} avec un solde annuel courant de 150 000 \$; une marge de crédit personnelle avec un solde annuel courant de 25 000 \$, le tout avec une bonne cote de crédit auprès des bureaux de crédit. L'économie a été calculée de la manière suivante : absence de frais mensuels liés aux transactions incluses dans le forfait Le Total (économie annuelle de 299 \$), plus un rabais annuel de 1,00 % sur le taux de la marge Tout-En-Un (économie annuelle de 1 500 \$), plus un rabais annuel de 2,75 % sur le taux de la marge personnelle (économie annuelle de 687,50 \$), moins le montant des frais annuels liés à la carte de crédit *World Elite Mastercard* pour un an. Ces rabais représentent la différence entre ce que pourrait avoir un client ne faisant pas partie du forfait, et un client qui en fait partie. Certaines conditions d'admissibilité s'appliquent, pour plus de détails, visitez bnc.ca/professionnel-sante. Il se peut que l'économie potentielle ne représente pas l'économie nette que vous obtiendrez, puisqu'elle varie selon votre situation financière. ^{MC} RÉALISONS VOS IDÉES est une marque de commerce de la Banque Nationale du Canada. ^{MD} MASTERCARD, WORLD MASTERCARD et WORLD ELITE sont des marques de commerce déposées de Mastercard International Incorporated, employées sous licence par la Banque Nationale du Canada. ^{MD} LE TOTAL et TOUT-EN-UN BANQUE NATIONALE sont des marques déposées de la Banque Nationale du Canada. © 2018 Banque Nationale du Canada. Tous droits réservés.



QUAND LA DOULEUR CHRONIQUE BOULEVERSE UNE VIE

En 2000, Jean Gélinas a été victime d'un grave accident de camion qui a complètement bouleversé sa vie. Lui qui travaillait 70 heures par semaine et adorait faire de longues randonnées à vélo s'est retrouvé avec des douleurs insupportables. Mobilité réduite, arrêt de travail, retrait du permis de conduire, pertes matérielles, stress financier, incompréhension de la famille, les impacts sur son quotidien ont été nombreux.

Se trouvant sur la liste d'attente d'une clinique de la douleur depuis maintenant 10 ans, il déplore l'abandon des patients aux prises avec des douleurs chroniques. Il estime également que les pharmaciens pourraient en faire davantage pour aider les patients comme lui. Philippe de Grandpré, pharmacien spécialisé en gestion de la douleur chronique, le croit également.

Ayant obtenu un diagnostic de cancer au cours de la dernière année, M. Gélinas a avoué que, s'il avait à choisir

entre cette maladie et un problème de douleur chronique, son choix irait vers la première condition. « Pour mon cancer, j'ai été immédiatement pris en charge. J'ai obtenu rapidement des traitements et je me suis senti épaulé par l'équipe de soins. Ce n'est pas le cas pour mes problèmes de douleur chronique. » Il s'agit d'un triste constat, surtout lorsqu'on sait que 17 % des adultes canadiens sont aux prises avec une forme ou une autre de douleur chronique, souvent non maîtrisée et minant leur qualité de vie¹.

¹ « Le rôle grandissant des pharmaciens dans la prise en charge de la douleur », *Le Traducteur*, volume 6, numéro 3, été 2012, www.pharmacists.ca/cpha-ca/assets/File/education-practice-resources/Translator2012V6-3FR.pdf

UNE DÉMARCHÉ EN TROIS TEMPS

Le pharmacien Philippe de Grandpré affirme que, s'il y a un domaine dans lequel les pharmaciens peuvent jouer un rôle majeur, c'est bien le traitement de la douleur chronique. Cela peut sembler compliqué à la base, mais c'est possible de le faire en posant les bonnes questions, en évaluant bien la situation ainsi qu'en établissant des objectifs clairs et un plan de traitement avec le patient.

«Lorsqu'on traite un patient qui fait de l'hypertension et qu'on atteint la cible fixée, ce dernier ne perçoit pas concrètement un changement dans son état de santé même s'il est satisfait du résultat. Par contre, lorsqu'un patient atteint de douleur chronique me dit qu'il marche plus longtemps qu'avant, qu'il peut maintenant aller faire son épicerie ou encore qu'il se sent moins fatigué, l'impact de mon travail est tangible. La reconnaissance du patient qui s'ensuit permet aussi de créer une véritable relation patient-partenaire.»

1. Comprendre la douleur

Réaliser une entrevue avec le patient permet de recueillir des informations pour mieux comprendre sa douleur, mais aussi pour personnaliser sa thérapie médicamenteuse. En plus d'obtenir des renseignements concernant son état de santé général, les médicaments qu'il prend et les diagnostics reçus, c'est une occasion de demander au patient d'expliquer en ses propres mots comment il ressent la douleur. Le simple fait de se sentir écouté permet d'établir dès le début une relation de confiance.

Il est d'ailleurs important de désamorcer la situation et de rappeler au patient qu'il est normal de se sentir ainsi. Pour ce faire, Philippe de Grandpré a trouvé l'analogie du thermomètre. «Vous êtes dans une pièce où le thermomètre est à 22 °C. Vous avez chaud et vous transpirez beaucoup. Par contre, votre ami qui se trouve dans la même pièce a froid et ses mains sont gelées. La situation est similaire pour la douleur. Pour un même stimulus, il y a une personne qui ne percevra pratiquement pas de douleur et une autre qui va la percevoir de façon très intense. Les deux ont pourtant raison !», explique-t-il. Quand ses patients comprennent que c'est sa façon de penser, ils ne se sentent pas jugés et s'ouvrent davantage, ce qui facilite la discussion.

Philippe de Grandpré demande aussi à ses patients de dessiner leurs zones de douleur. «Cela permet de bien définir les endroits où ils ont mal. D'ailleurs, ils en dessinent parfois plus que ce qu'ils nous ont dit de vive

voix, il est donc possible de les questionner davantage par la suite.» Pendant cette entrevue, il en profite pour donner certaines explications, notamment lorsque les patients parlent de leurs symptômes. Ainsi, ces derniers réalisent qu'ils ne sont pas «fous», que ce qu'ils ressentent s'explique bel et bien scientifiquement; cela les rassure beaucoup.

Pour bien traiter la douleur, il faut également en savoir plus sur son intensité et évaluer comment elle varie pendant la journée. C'est aussi important de cibler le type de douleurs à traiter afin d'utiliser les bons médicaments. Pour ce faire, certains questionnaires peuvent être très utiles, par exemple le questionnaire DN4 pour estimer la probabilité d'une douleur neuropathique.

D'autres questions peuvent par la suite être posées aux patients concernant son sommeil, son travail, les activités qu'il est en mesure de réaliser au quotidien, ses déplacements et son humeur. Il n'est d'ailleurs pas rare que les patients aux prises avec des douleurs chroniques tombent dans un état dépressif et aient des idées suicidaires. Il s'agit donc d'un élément important dont il faut tenir compte dans le cadre du traitement.

2. Établir les objectifs de traitement

On pourrait penser que les objectifs de traitement doivent être liés directement à la réduction de la douleur. Pourtant, il est préférable de se pencher sur des objectifs fonctionnels qui sont en lien avec la vie quotidienne, et personnalisés selon la situation du patient. «Les objectifs de traitement doivent être atteignables à court terme, permettre au patient d'évoluer positivement et de sentir qu'il reprend le contrôle sur sa vie. Cela peut être aussi simple que de passer de 5 à 7 minutes de marche en continu», explique Philippe de Grandpré.

Avoir un objectif fonctionnel permet aussi au patient de suivre facilement son évolution et de bien en informer le pharmacien par la suite. Si son objectif est de marcher 1 km, il est facile pour lui de mentionner qu'il est rendu à 800 m de marche et que son intensité de douleur est de 6 sur 10. Le pharmacien peut, quant à lui, s'assurer de faire des suivis réguliers avec le patient pour valider si des changements doivent être apportés ou non à la thérapie. Cela se fait déjà avec des patients traités pour l'hypertension et le diabète. Pourquoi ne pas le faire plus souvent avec des patients aux prises avec de la douleur chronique?

Comme professionnel de la santé, le pharmacien doit également faire en sorte que les patients aient des attentes

**IL FAUT AVOIR UNE APPROCHE SANS JUGEMENT.
IL N'EST PAS RARE DE RENCONTRER UN PATIENT AVEC UN
COMPORTEMENT PSEUDO-TOXICOMANE, QUI A L'AIR DE PRENDRE
SES MÉDICAMENTS DE FAÇON COMPLÈTEMENT INAPPROPRIÉE,
MAIS QUI, FINALEMENT, N'A JAMAIS ÉTÉ ÉCOUTÉ ET CHERCHE
SEULEMENT À SOULAGER SA DOULEUR.**

– Philippe de Grandpré

réalistes. Les ajustements de la thérapie ne feront pas des miracles, mais si la douleur est réduite de 30 à 50 %, ce sera déjà un bel accomplissement. L'important est que le patient s'améliore d'un point de vue fonctionnel et gagne en qualité de vie.

3. Établir un plan de traitement avec le patient

Lorsque les problèmes de douleur de Jean Gélinas ont commencé, il était complètement dans le néant. « Je faisais la même erreur que bien des gens font, j'attendais d'avoir mal avant de prendre mes médicaments. J'avais peur de m'habituer. On entend tellement d'horreurs à ce sujet-là... ». Lui, qui ne prenait pratiquement aucun médicament, a vu sa liste augmenter considérablement au fil des ans, notamment pour diminuer les effets indésirables. Il a eu l'impression de « prendre des pilules parce qu'il prenait des pilules ».

Il y a toutefois moyen d'ajuster la médication et de retirer certains médicaments qui ne sont pas efficaces pour offrir au patient une thérapie plus optimale. « En douleur, trouver la juste dose fera en sorte que ton patient va tirer le maximum de bénéfices possible, sans avoir d'effets qui sont très désagréables ou nocifs pour lui. L'autre chose essentielle est de bien expliquer le traitement au patient, son fonctionnement, la raison pour laquelle il le prend, etc. C'est de cette façon qu'il y participera véritablement », explique Philippe de Grandpré. En effet, faute d'explications et de suivis par le pharmacien, un patient pourrait mal suivre son traitement, pourtant efficace, ou encore l'abandonner.

C'est pourquoi il est important d'établir un plan de traitement en partenariat avec le patient, en lui présentant les différentes options disponibles et les avantages et inconvénients liés à la prise de chaque médicament. Il est fort possible que le patient choisisse le traitement proposé par le pharmacien, mais il se pourrait également que, pour certaines raisons, par exemple des effets indésirables qu'il considère intolérables pour lui, il décide d'en choisir un autre.

Après avoir établi le plan de traitement, le pharmacien doit communiquer avec le médecin pour lui faire part des modifications proposées. C'est un travail de collaboration qui ne peut qu'être profitable pour le patient. Philippe de Grandpré rappelle que plusieurs médecins prescrivent des médicaments contre la douleur en indiquant sur l'ordonnance qu'ils peuvent être ajustés par le pharmacien. Selon lui, c'est une marque de confiance de leur part et une occasion à ne surtout pas manquer.

RISQUES LIÉS À LA PRISE DE MÉDICAMENTS

Il ne faut pas faire abstraction des risques liés à la prise de médicaments en gestion de la douleur chronique. En effet, pratiquement tous les médicaments utilisés ont un effet sur le système nerveux central et peuvent être abusés. Un certain pourcentage de patients peut donc être touché par un problème de toxicomanie. « Il faut avoir une approche sans jugement. Il n'est pas rare de rencontrer un patient avec un comportement pseudo-toxicomane, qui a l'air de prendre ses médicaments de façon complètement

inappropriée, mais qui, finalement, n'a jamais été écouté et cherche seulement à soulager sa douleur», explique Philippe de Grandpré.

Les patients ont également des craintes liées à la prise d'opioïdes et aux risques de dépendance. L'important encore une fois est de désamorcer la situation, d'expliquer les risques et bénéfices liés au traitement ainsi que les possibles solutions de rechange, et de répondre aux questions des patients. En fait, plus ils sentiront que leur pharmacien est disponible pour eux, plus ils seront rassurés.

Si un problème de consommation est constaté, une surveillance accrue doit bien entendu être réalisée. Certains moyens peuvent être mis en place, notamment la fragmentation d'une ordonnance. En effet, même si le médecin

a prescrit 50 comprimés au patient, le pharmacien peut décider de lui en remettre une petite quantité à la fois, ce qui sera plus sécuritaire.

MOYENS NON PHARMACOLOGIQUES

La pharmacothérapie à elle seule ne règle pas les problèmes de douleur chronique. Il faut la combiner à des changements dans l'alimentation et l'hygiène de vie notamment, mais aussi à de l'activité physique et de la méditation, par exemple. « Il faut essayer de donner le moins de place possible à la douleur. Je réussis parfois à la réduire considérablement en méditant », raconte Jean Gélinas.

RESSOURCES UTILES

Pour les pharmaciens

OUVRAGES

- *Pharmacologie de la douleur*, Pierre Beaulieu
- *Le phénomène de la douleur*, Serge Marchand

OUTILS

- Algorithme et formulaire produits par l'ABCPQ pour aider les pharmaciens à traiter la douleur aiguë de façon optimale et responsable, lorsque des opioïdes sont prescrits
- *Questionnaire DN4 : un outil simple pour rechercher les douleurs neuropathiques* (www.esculape.com/generale/douleur_neuropat_DN4.pdf)

RESSOURCE

- Site Web de l'International Association for the Study of Pain (www.iasp-pain.org)

Pour les patients

OUVRAGES

- *La douleur – De la souffrance au mieux-être*, Marie-Josée Rivard, Ph. D, avec la collaboration de Denis Gingras, Ph. D
- *La douleur repensée*, D^r Gaétan Brouillard
- *Libérez-vous de la douleur par la méditation et l'ACT*, D^r Frédérick Dionne

RESSOURCES

- **Association québécoise de la douleur chronique** (<https://douleurchronique.org>)
En plus d'offrir beaucoup d'information sur son site Web, l'AQDC organise des rencontres avec des professionnels de la santé et donne accès à des groupes d'entraide un peu partout dans la province.
- **Portail douleur Québec** (<http://portaldouleur.org/patients>)
On peut y trouver plusieurs outils pour les patients, notamment des fiches d'information à leur remettre et abordant différentes thématiques : vivre avec la douleur, pour en finir avec le stress, vaincre l'isolement, etc.

Le stress occasionné par la pression familiale, le travail, les ressources financières limitées peut notamment contribuer à amplifier la douleur. La psychothérapie peut donc être fort bénéfique dans ce cas-ci. Les groupes d'entraide sont également des ressources importantes pour les personnes aux prises avec de la douleur chronique. « Le système de santé nous isole. On sent aussi que nos proches ont de la difficulté à nous comprendre, entre autres parce qu'on n'a pas de blessure apparente. C'est pourquoi les gens ont besoin de discuter avec des personnes qui vivent la même situation qu'eux. Vous savez, les groupes d'entraide évitent beaucoup de suicides », raconte Jean Gélinas. Ces groupes permettent aussi aux participants de rencontrer divers professionnels de la santé, comme des pharmaciens, des physiothérapeutes et des ergothérapeutes, et de leur poser toutes les questions qu'ils ont en tête.

Au bout du compte, ce qui va faire en sorte que le patient va bien aller, c'est qu'il aura décidé de prendre en charge sa douleur, de s'impliquer dans son traitement, qu'il soit pharmacologique ou non, et d'améliorer sa condition.

ÊTRE UN *COACH* POUR LES PATIENTS

Au cours des dernières années, Jean Gélinas a côtoyé plusieurs pharmaciens. Il a obtenu des conseils ainsi que des informations concernant ses médicaments, mais il n'a pas toujours obtenu le soutien dont il aurait eu de besoin.

Un jour, il a assisté à une conférence de Philippe de Grandpré. Ayant trouvé son approche très intéressante, il a souhaité le rencontrer en pharmacie. « En retirant certains de mes médicaments et en ajustant d'autres, M. de Grandpré a réussi à faire passer ma douleur de 8-9 sur 10 à 4-5 sur 10, ce que je croyais impossible. Il m'a posé les questions qu'il fallait, il m'a écouté et il a essayé de comprendre ma situation. En fait, il m'a donné du courage. »

Le rôle de *coach* auprès du patient est donc essentiel. Les pharmaciens n'ont peut-être pas toute l'expertise de Philippe de Grandpré en gestion de la douleur chronique, mais ils ont tous les connaissances et compétences nécessaires pour réviser la thérapie médicamenteuse de leurs patients et faire des ajustements. Les médicaments utilisés en douleur sont peu nombreux et bien connus par tous les pharmaciens : acétaminophène, anti-inflammatoire, opioïde,



LE STATUT DE PRATICIEN DEMANDÉ

Les pharmaciens peuvent actuellement ajuster tous les médicaments, sauf les substances contrôlées. Le fait qu'ils n'aient pas le statut de praticien au fédéral les en empêche. Pour favoriser une plus grande prise en charge de la gestion de la douleur par les pharmaciens, l'Ordre est d'avis que ces derniers devraient obtenir ce statut.

Pour apporter un changement aux lois fédérales, la demande doit émaner des gouvernements provinciaux. Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec est bien au fait de la demande de l'Ordre et a démontré de l'ouverture face à cette dernière. C'est un dossier à suivre...

antiépileptique, analgésique et antidépresseur. C'est pourquoi il est possible, lors d'une consultation de 5 à 10 minutes, de se concentrer sur ces éléments clés : la gestion des effets secondaires, l'ajustement de la thérapie, l'établissement d'objectifs fonctionnels et l'accompagnement des patients.

Les pharmaciens peuvent être des acteurs clés dans la gestion de la douleur chronique. Il ne tient qu'à eux de jouer pleinement ce rôle et d'aider des patients qui se sentent présentement bien seuls au sein du réseau de la santé.



Quand « présumer » et « supposer » NOUS FONT PRENDRE DE MAUVAISES DÉCISIONS

Vous est-il déjà arrivé de faire des suppositions lors de l'analyse d'une ordonnance ou d'un dossier patient ? Vous êtes-vous déjà dit, devant une ordonnance « inhabituelle » ou « hors norme » consignée au dossier pharmacologique d'un patient, que votre confrère avait probablement déjà fait les vérifications qui s'imposent ? Malheureusement, ces hypothèses amènent souvent la prise de mauvaises décisions qui ne s'appuient aucunement sur des données scientifiques probantes.

Pourtant, le *Code de déontologie des pharmaciens* prévoit notamment l'obligation, pour le pharmacien, d'évaluer et d'assurer l'usage approprié de la thérapie médicamenteuse du patient (article 33) et de ne poser aucun acte dérogatoire pour la profession (article 77.1).

Situations rencontrées par le Bureau du syndic

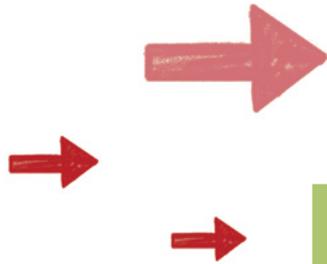
Au cours des dernières années, le Bureau du syndic de l'Ordre a enquêté sur de nombreuses situations qui découlent de « présomptions » de la part de pharmaciens et qui ont abouti, pour certaines d'entre elles, au dépôt de plaintes devant le conseil de discipline.

Ainsi, lorsque vous êtes convaincu du médicament ou de la teneur que vous lisez sur l'ordonnance, vous devez vous assurer que cela est conforme avec l'indication

thérapeutique afin d'appuyer votre décision sur des données probantes ; autrement, vous devez remettre en question le traitement prescrit.

Dans maintes situations, les syndicats ont constaté que les pharmaciens ne valident pas leur « perception » avec le patient ou le prescripteur. Certains pharmaciens ont plutôt tendance à se conforter par une réponse qui va dans le même sens que ce qu'ils ont lu sur l'ordonnance, même s'il n'y a pas d'indication thérapeutique pour une telle teneur, posologie ou durée de traitement. Il en a été ainsi dans une récente situation pour laquelle le conseil de discipline a reconnu coupable la pharmacienne impliquée¹, notamment quant à l'article 33 du *Code de déontologie des pharmaciens*.

Devant une ordonnance télécopiée de clonazépam rédigée par un dentiste en prévision d'une intervention dentaire,



la pharmacienne a lu clonazépam 5 mg au lieu de clonazépam 0,5 mg. Elle a indiqué sur l'étiquette de prendre 5 comprimés de clonazépam 1 mg la veille de l'opération, 10 comprimés deux heures avant le rendez-vous et 5 comprimés le soir de l'opération, le tout remis par livraison, sans les conseils appropriés à la compréhension du traitement. Dans sa décision, le conseil de discipline précise que la pharmacienne aurait dû communiquer avec le dentiste pour obtenir des explications. Toutefois, elle s'est confortée en consultant un logiciel d'aide à la décision où elle a constaté qu'il était possible pour un patient de recevoir 20 mg de clonazépam par jour pour traiter des cas d'épilepsie.

Dans une autre décision², le conseil a reconnu coupable le pharmacien à l'égard de l'article 77.1 du *Code de déontologie des pharmaciens*. Devant une ordonnance clairement écrite qui ne portait pas à confusion, le pharmacien a présumé de l'indication thérapeutique et a remis de la céphalexine (Keflex®) 500 mg BID pour 30 jours avec deux renouvellements au lieu du Keppra 500 BID X 30 jours prescrit. Dans cette situation, le pharmacien était certain de lire clairement Keflex, et ce, malgré que la posologie lue soit difficilement conciliable avec cet antibiotique. De plus, il n'a pas validé sa compréhension de l'ordonnance auprès d'un membre de la famille présent à la pharmacie.

Dans un autre cas³, nous sommes en présence d'un pharmacien qui confond l'amiodarone prescrite lors d'une sortie d'hôpital avec de l'amantadine. Malgré une posologie improbable (amantadine 100 mg, 4 capsules trois fois par jour), et aucune indication à l'effet que le patient souffrait d'une grippe ou de la maladie de Parkinson pouvant justifier la prise de ce médicament, le pharmacien remet l'amantadine sans faire de vérification auprès du prescripteur ou de la conjointe présente à la pharmacie.

Dans certaines situations, lors de renouvellements, des pharmaciens ont présumé que le pharmacien responsable de la consignation initiale de l'ordonnance avait procédé aux vérifications appropriées. Ainsi, ils n'ont pas remis en question des thérapies pour lesquelles aucune donnée scientifique ne permettait d'appuyer la posologie. Par exemple, une patiente se verra remettre pendant plusieurs mois de la clozapine à raison de trois fois par semaine,

DANS CERTAINES SITUATIONS, LORS DE RENOUVELLEMENTS, DES PHARMACIENS ONT PRÉSUMÉ QUE LE PHARMACIEN RESPONSABLE DE LA CONSIGNATION INITIALE DE L'ORDONNANCE AVAIT PROCÉDÉ AUX VÉRIFICATIONS APPROPRIÉES.

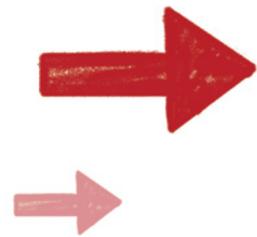
alors que l'ordonnance précisait de la clozapine une fois par jour avec remise devant le pharmacien trois fois par semaine⁴.

On apprend aussi dans une autre décision⁵ que les pharmaciens impliqués dans les multiples services pharmaceutiques ne remettent pas en question la posologie d'un antituberculeux qui devait être pris trois fois par semaine devant le pharmacien, et sera plutôt remis à tous les jours, entraînant par conséquent la prise d'une dose suprathérapeutique de l'antituberculeux.

Dans ces deux dernières situations, tous les pharmaciens impliqués ont indiqué avoir fait confiance au pharmacien responsable du premier service et avoir pris pour acquis qu'il avait validé sa compréhension de l'ordonnance avec le prescripteur ; aucun d'entre eux n'a remis en question la thérapie improbable. Pourtant, une revalidation aurait dû se faire dans un tel cas afin de s'assurer de remettre une thérapie optimale au patient.

Devant ces situations qui ne sont qu'un mince échantillonnage de multiples cas enquêtés, le Bureau du syndicat vous recommande de revalider vos impressions avec un collègue, la famille ou le prescripteur, notamment dans les situations où les données scientifiques ne viennent pas les appuyer. De plus, la consignation du fruit de votre analyse, au dossier pharmacologique du patient, permettra au prochain pharmacien qui aura à gérer cette ordonnance d'avoir accès à la réflexion que vous avez faite avant de décider de remettre ou non le médicament.

Sachez que présumer ou supposer ne font pas bon ménage en pharmacie !



¹ Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Nkeng, 2017, CanLII 89535 (QC CDOPQ), <http://canlii.ca/t/hpn4g>
² Pharmaciens (Ordre professionnels des) c. Elkashef, 2018, CanLII 11841 (QC CDOPQ), <http://canlii.ca/t/hqx43>
³ Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. McDermott, 2017, CanLII 83117 (QC CDOPQ), <http://canlii.ca/t/hp6sn>
⁴ Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Maachou, 2015, CanLII 57402 (QC CDOPQ), <http://canlii.ca/t/gl515>
⁵ Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Filyov, 2017, CanLII 53360 (QC CDOPQ), <http://canlii.ca/t/h5gtw>

L'Ordre prend position sur l'offre alimentaire dans les boutiques adjacentes aux pharmacies

L'obésité est un problème de santé publique au Québec; il l'est encore davantage ailleurs dans le monde, notamment chez nos voisins du Sud. Dans ce contexte, l'Ordre est de plus en plus sollicité pour donner son avis sur l'offre alimentaire proposée dans les boutiques adjacentes aux pharmacies. Est-il acceptable de trouver dans ces boutiques du chocolat, des croustilles ou des boissons gazeuses? C'est la question que s'est posée le conseil d'administration de l'Ordre (CA) l'automne dernier.

Quoique cette interrogation comporte beaucoup d'aspects à considérer et a suscité de bonnes discussions, les membres du CA en sont venus à une position, résumée dans le document intitulé *Énoncé de position – Les pharmaciens, acteurs importants dans la promotion d'une*

saine alimentation, disponible sur le site Web de l'Ordre sous « Publications/Mémoires et énoncés de position ».

Bien que cet énoncé rappelle que le champ d'intervention de l'Ordre se situe dans la pharmacie comme telle, il souligne également que l'Ordre, comme ordre professionnel, a également un devoir sociétal d'encourager de bonnes pratiques de façon générale dans le domaine de la pharmacie.

Par la suite, l'Ordre y souligne que la promotion d'une saine alimentation est une responsabilité collective. Dans cette perspective, l'Ordre salue les pharmaciens qui ont pris l'initiative de retirer ou de limiter l'offre de produits alimentaires à faible valeur nutritive des commerces adjacents à leurs pharmacies et encourage ceux qui ne l'ont pas déjà fait à engager une réflexion sur le sujet. « L'Ordre les invite également à ouvrir le dialogue avec les chaînes et bannières afin que les produits proposés à la population soient davantage en adéquation avec les bonnes habitudes de vie promues par les pharmaciens », peut-on lire dans l'énoncé.

En conclusion, l'Ordre prend cinq engagements en lien avec cet énoncé dont la participation à des initiatives visant à encourager de saines habitudes de vie, notamment le *Guide des bonnes pratiques en prévention clinique* du ministère de la Santé et des Services sociaux.

L'OBÉSITÉ COMME PROBLÈME DE SANTÉ CHRONIQUE

Selon l'Institut national de santé publique du Québec :



1 adulte / 5
souffre d'obésité.



1 jeune / 10
souffre d'obésité.

En combinant ces chiffres avec ceux de l'embonpoint,



3 adultes / 5
sont touchés.



1 jeune / 3
est touché.

Une consultation à venir sur le montant de la cotisation

Avec les changements apportés au *Code des professions*, les ordres professionnels doivent désormais consulter leurs membres sur le montant de la cotisation annuelle au moins 30 jours avant l'assemblée générale annuelle. Cette consultation doit être accompagnée des prévisions budgétaires pour l'année financière visée par la cotisation, incluant une ventilation de la rémunération des administrateurs élus et d'un projet de rapport annuel.

Ne soyez donc pas surpris si vous recevez dans votre boîte courriel, au cours du mois de juin, les documents en question. La consultation se déroulera en juin et en juillet, en vue de la tenue de la prochaine assemblée annuelle le 18 septembre prochain. Une deuxième consultation aura également lieu sur place.

À noter que, depuis les changements apportés au *Code des professions*, les membres ne votent plus sur le montant de la cotisation. Ce dernier est déterminé par les membres du conseil d'administration, après avoir pris connaissance des résultats des consultations.

En contrepartie, les membres des ordres votent dorénavant sur la rémunération des administrateurs.

À METTRE À L'AGENDA!

L'assemblée générale annuelle de l'Ordre aura lieu le **18 septembre 2018, à 15 h 15**, à l'endroit suivant :

QUAI 5160
Maison de la culture de Verdun
5160, boul. Lasalle, Verdun, Montréal

Une convocation, incluant l'ordre du jour, sera envoyée par courriel à tous les membres en juin.



CARDIO CHOC
L'Énergie en évolution

LE DISTRIBUTEUR DE DÉFIBRILLATEURS EXTERNES AUTOMATISÉS AU QUÉBEC

- Défibrillateurs Zoll et Lifepak/Physio-Control
- Cours RCR
- Service clé en main (installation, service, livraison, formation DEA)

Équipe expérimentée dans le domaine de la santé

Pierre Bédard
Vice-président et copropriétaire

Marie-Pier Raymond, MBA, BSc, Inf
Présidente et copropriétaire

Daniel Hachey
Représentant des ventes

1 888 339-8006 • www.cardiochoc.ca

Évaluer la charge de travail pour améliorer le circuit du médicament



Vous manquez de temps pour tout faire ? Les ordonnances à vérifier s'accumulent ? Le moment est peut-être venu d'évaluer la charge de travail dans votre milieu de pratique. Cette charge de travail n'est pas limitée uniquement à la quantité d'ordonnances exécutées, elle est aussi liée à toutes les autres activités du circuit du médicament, ainsi qu'à l'offre de soins et services pharmaceutiques dans votre milieu.

Dans le *Guide d'application des standards de pratique* (guide.standards.opq.org), nous mettons à votre disposition un **aide-mémoire** qui présente les éléments à considérer lors de l'évaluation de la charge de travail, notamment quant aux patients, aux activités administratives et de soutien ainsi qu'aux activités et services spécifiques.

Vous y trouvez également un document présentant une **démarche d'évaluation du temps requis** selon les activités, par exemple le renouvellement d'une ordonnance, la préparation de médicaments et la surveillance planifiée de la thérapie médicamenteuse, et cela, à la fois pour les pharmaciens et les assistants techniques. Vous pouvez comptabiliser en temps réel chacune des activités et faire la somme pour une période de temps ou encore évaluer rétrospectivement le temps consacré à chaque activité sur une période de temps.

Réaliser cet exercice vous permettra de dresser un portrait réel de la situation, de mieux planifier vos ressources, de diminuer les risques d'incidents et d'accidents et d'améliorer la satisfaction des membres de l'équipe.



Retrouvez ces deux outils dans le *Guide d'application des standards de pratique* sous « Organisation et sécurité des soins et services pharmaceutiques/ Charge de travail ».

Formation en ligne

Inscription en tout temps

UTILISATION JUDICIEUSE DES OPIOÏDES DANS LE TRAITEMENT DE LA DOULEUR AIGÜE ET DE LA DOULEUR CHRONIQUE NON CANCÉREUSE



USherbrooke.ca/cfc



Faculté de médecine et des sciences de la santé



NOUVEAU GUIDE sur les aspects déontologiques de l'utilisation des médias sociaux par les pharmaciens

Consultez le guide dès maintenant en visitant la section
« Publications/Guides d'exercice » sur le site Web de l'Ordre.

La majorité des adultes québécois utilise les médias sociaux, ce qui démontre l'importance de ces derniers dans nos vies. En tant que pharmacien, les avantages des médias sociaux sont nombreux. Vous pouvez notamment y promouvoir votre rôle, contribuer à l'éducation des patients et des professionnels de la santé, établir un réseau social et professionnel plus large et diversifié et faciliter l'accès à de l'information juste et pertinente. Il faut toutefois faire preuve de prudence dans l'utilisation des médias sociaux, surtout comme professionnel de la santé. C'est pour cette raison que l'Ordre propose un nouveau guide visant à sensibiliser les pharmaciens à l'importance de faire un usage prudent et responsable des médias sociaux.

Pour ce faire, le guide met l'accent sur certaines obligations déontologiques prévues au *Code de déontologie des pharmaciens*, notamment sur les éléments suivants :

- Tenir des propos respectueux
- Respecter le droit au secret professionnel
- Être conscient de vos obligations lorsque vous consentez à donner un avis professionnel
- Respecter les règles concernant la publicité
- Sur un sujet lié au domaine de la santé, fournir des informations qui s'appuient sur des données probantes

Des recommandations spécifiques sont formulées tout au long du guide pour vous aider à prendre des décisions éclairées en ce qui a trait à votre utilisation personnelle et professionnelle des médias sociaux.



PHARMA TRANSAC
INC.
COURTIER EN PHARMACIE

**LES SPÉCIALISTES DE LA
PHARMACIE INDÉPENDANTE**



- Comment la hausse des taux d'intérêt affectera la valeur de ma pharmacie?
- Comment l'entente entre les compagnies génériques affectera-t-elle la valeur de ma pharmacie?
- 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?

Vous vous posez une de ces questions?
Communiquez avec nous! Sachez que, lors d'une transaction, notre rémunération est conditionnelle aux résultats!

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

Partout au Québec!

pharmatransac.com

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

La liberté de choix du pharmacien ajouté au règlement sur la certification des résidences privées pour aînés



Depuis plusieurs années, l'Ordre a rappelé à maintes reprises l'importance de respecter le choix du pharmacien par le patient lorsque celui-ci habite dans une résidence privée pour aînés. En effet, un patient qui emménage dans

DÉPLIANT *CHOISIR SON PHARMACIEN : UN DROIT QUI VOUS APPARTIENT*

L'Ordre a publié un dépliant pour informer les personnes âgées de leur droit de choisir librement leur pharmacien. Il est disponible en français et anglais sur le site Web de l'Ordre sous « Publications/Brochures et dépliants ».

La version française papier peut également être commandée sur notre site de commandes en ligne (gratuit pour 200 unités, frais de poste non inclus), sous « Pharmaciens/Commandes de matériel ».

une nouvelle résidence pourrait vouloir continuer de recevoir sa prestation de soins d'un pharmacien avec qui il a déjà développé une relation professionnelle par le passé. Au fil des ans, plusieurs représentations ont donc été faites en ce sens. Des recommandations ont également été formulées lors de la publication du projet de règlement sur la certification des résidences privées pour aînés.

C'est donc, pour l'Ordre, une grande victoire de constater que le *Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés*¹, entré en vigueur le 5 avril dernier, inclut une mention à l'effet que l'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit remettre un document d'information à toute personne souhaitant y résider ou à son représentant, indiquant entre autres « qu'un résident peut choisir le pharmacien de qui il veut recevoir ses services pharmaceutiques ».

C'est un pas dans la bonne direction qui va en droite ligne avec la mission de protection du public de l'Ordre.

¹ Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés, article 37, <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/S-4.2.%20r.%205.01/>

**BLOGUE
DE L'ORDRE**

ABONNEZ-VOUS!

blogue.opq.org



PERSISTANCE AU TRAITEMENT : L'ENJEU AU CŒUR DE LA SSP 2018

La *Semaine de sensibilisation à la pharmacie* (SSP) s'est déroulée du 11 au 17 mars dernier sur le thème de la persistance au traitement. Selon un sondage omnibus¹ mené par l'Ordre, près de 40% des Québécois indiquent avoir déjà cessé un traitement avant la fin de la durée prévue sans en avoir parlé à un professionnel de la santé. La proportion passe à 47% chez les 25-34 ans.

L'objectif de la SSP était donc de rappeler au grand public l'importance de parler à leur pharmacien avant l'arrêt d'un traitement. Pour ce faire, une vidéo d'animation a été réalisée et diffusée sur les médias sociaux. La vidéo a été visionnée près de 97 000 fois sur Facebook et plus de 170 000 fois sur YouTube, un succès!

De plus, près d'une trentaine d'entrevues médias (radio, télévision, médias numériques et imprimés) sur l'enjeu de la persistance ont été réalisées à travers le Québec par plus d'une quinzaine de pharmaciens. Ces derniers ont rappelé à leur auditoire que la non-persistance occasionne des hospitalisations et la détérioration de l'état de santé, particulièrement dans le cas des maladies chroniques, et ont abordé le rôle des pharmaciens et les solutions qu'ils peuvent apporter.

Un grand merci à tous les pharmaciens ayant contribué à passer le mot, ainsi qu'aux chaînes et bannières pour leurs diverses initiatives en lien avec la thématique, notamment la présence de la campagne en circulaire.



POURQUOI LES PATIENTS ARRÊTENT-ILS LEUR TRAITEMENT ?

Parmi les raisons les plus souvent évoquées :

31% – Je me sens mieux

28% – J'ai des effets secondaires

12% – Je trouve mon traitement inefficace

11% – Je ne sens pas que j'en ai besoin

8% – Mes ressources financières sont limitées

7% – J'oublie de prendre mon traitement

¹ Sondage omnibus Léger marketing réalisé du 30 octobre au 1^{er} novembre 2017, auprès de 1010 Québécois, âgés de 18 ans et plus, pouvant s'exprimer en français ou en anglais.


WEEK-END
EXPÉRIENCE **RETRAITE**
8^e ÉDITION



BAIE-SAINT-PAUL – 21 au 23 septembre 2018
NORTH HATLEY – 28 au 30 septembre 2018

UNE RETRAITE À VOTRE IMAGE

Vous avez choisi une profession qui vous passionne et vous procure de grandes satisfactions? Vous avez des rêves et des projets personnels qui vous donnent envie de vivre de nouveaux défis?

La clé de votre succès, c'est une bonne planification globale. Nos notaires, fiscalistes, planificateurs financiers et experts en gestion de patrimoine vous accueillent dans un environnement enchanteur pour y partager des connaissances essentielles à votre bien-être financier. Venez bâtir une retraite à votre image!

RÉSERVEZ DÈS MAINTENANT!

Réservez avant
le 1^{er} juillet 2018
et courez la chance
de gagner :

 FORFAIT
HÔTELIER
500 \$*



En collaboration avec

Sogemec
ASSURANCES

MULTI@

Notre actionnaire depuis 1988

 **AQPP**
Association québécoise
des pharmaciens
propriétaires



1 888 377-7337



fprofessionnels.com/retraite

*Plus de détails au www.fprofessionnels.com/retraite

Financière des professionnels inc. détient la propriété exclusive de Financière des professionnels – Fonds d'investissement inc. et de Financière des professionnels – Gestion privée inc. Financière des professionnels – Fonds d'investissement inc. est un gestionnaire de portefeuille et un gestionnaire de fonds d'investissement qui gère les fonds de sa gamme de fonds et offre des services-conseils en planification financière. Financière des professionnels – Gestion privée inc. est un courtier en placement membre de l'Organisme canadien de réglementation du commerce des valeurs mobilières (OCRCVM) et du Fonds canadien de protection des épargnants (FCPE) qui offre des services de gestion de portefeuille.



Un administrateur de l'Ordre obtient le titre d'ASC

L'Ordre tient à souligner l'obtention par **M. Jérôme Landry**, administrateur de l'Ordre, du titre d'administrateur de sociétés certifié (ASC). Ce titre, obtenu après plus de 120 heures de formation universitaire offertes par le Collège des administrateurs de sociétés, a notamment comme objectif d'établir les plus hauts standards de qualité en gouvernance de sociétés dans le respect des valeurs d'excellence, d'équité et d'intégrité, ainsi que de favoriser la transmission des meilleures pratiques de gouvernance.

D'autres administrateurs de l'Ordre, soit MM. Carl Desparois, Jean Landry et Bruno Simard, portent également le titre d'ASC, de même que M^{me} Manon Lambert, directrice générale. M^{me} Louise Poirier-Landry, administratrice, ainsi que M. Bertrand Bolduc, président, portent quant à eux le titre d'IAS.A, remis par l'Institut des administrateurs de sociétés.

Les titulaires de ces titres sont encore mieux outillés pour assumer leurs fonctions au sein du conseil d'administration de l'Ordre.

Bienvenue

Nous souhaitons la bienvenue aux 23 nouveaux pharmaciens!

- › Abdul-Karim, Ahmad
- › Aiouaz, Riad
- › Awadallah, Shery
- › Bastawros, Neveen
- › Bergman, Michael
- › Boules, Sameh
- › Dauphine, Nelly
- › Elnahas, Mohamed
- › Fakh, Hassan
- › Hamama, Saad
- › Hanna, Mary George Rizk
- › Le Deventec, Caroline
- › Mettry, Lenda
- › Mohammed, Wasseem
- › Mouhsen, Dolly
- › Pelletier, Judith
- › Petrova Borisova, Iliana
- › Prioriello, Teresa
- › Rebillard, Simon
- › Saad, Christina
- › Samuel, Marian
- › Saweres, Marwa
- › Sisa Camacho, Andréa

Comité exécutif))) 25 juillet

Conseil d'administration))) 27 août

Pour faire court

Remise d'un prix pour la formation sur l'administration des médicaments

Le Réseautact, le regroupement des services aux entreprises des commissions scolaires francophones de l'Outaouais, a remporté le prix Distinction 2017 pour le développement de la formation *Administrer un médicament afin d'en démontrer l'usage appropriée*, réalisée en collaboration avec la Direction de l'admission et du perfectionnement de l'Ordre. Ce prix vise à mettre en lumière les projets de formation sur mesure développés par les services aux entreprises des commissions scolaires du Québec. Toutes nos félicitations!



FORMATIONS

L'Ordre des pharmaciens du Québec, complice continu de votre formation.



Découvrez notre offre en visitant notre catalogue!



MAESTRO

Votre portail de formation continue

maestro.opq.org



ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

Présent pour vous



AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE

Dossier : 30-16-01883

AVIS est par la présente donné que **M. SPYRIDON KOUTSOURIS (membre n° 95269)**, ayant exercé la profession de pharmacien dans le district de Montréal, a été déclaré coupable, le 3 octobre 2017, par le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec, des infractions suivantes :

Principalement, à sa pharmacie située au 375, rue Jean-Talon Ouest, à Montréal, ou ailleurs à Montréal, entre septembre 2015 et novembre 2016, l'intimé :

- Chefs n° 1* a entravé le syndic adjoint, Josée Morin, dans l'exercice de ses fonctions en lui affirmant faussement que certaines ordonnances n'étaient pas disponibles, car celles-ci dataient de plus de trois (3) ans, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;
- Chefs n° 2* a entravé le syndic adjoint, Josée Morin, dans l'exercice de ses fonctions en refusant de répondre à ses questions concernant les registres d'ordonnances datant de plus de trois (3) ans et qui ont été trouvés par la syndic adjoint lors de sa visite à la pharmacie de l'intimé, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;
- Chef n° 3* en faisant défaut de répondre dans les délais prescrits à la demande du 16 mars 2016 du syndic adjoint lui demandant de communiquer avec son adjointe afin de planifier une rencontre aux bureaux de l'Ordre des pharmaciens du Québec selon les disponibilités respectives de chacun, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;
- Chef n° 4* a entravé le travail du syndic adjoint, Pierre-Marc Déziel, en demandant, sans motif raisonnable, le report d'une rencontre préalablement fixée pour le 20 avril 2016 et fixé d'un commun accord entre le syndic adjoint et l'intimé en tenant compte des disponibilités de son procureur, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;
- Chef n° 5* a entravé le travail des syndic adjoints, Josée Morin et Pierre-Marc Déziel, par de fausses déclarations à certaines demandes des syndic adjoints relativement à l'enquête en cours, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;
- Chef n° 6* a entravé le travail du syndic adjoint, Pierre-Marc Déziel, en faisant défaut de répondre dans les délais prescrits à la demande du 3 juin 2016 du syndic adjoint lui demandant des renseignements et documents dans le cadre de son enquête, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;
- Chef n° 7* a entravé le travail du syndic adjoint, Pierre-Marc Déziel, en faisant défaut de répondre dans les délais prescrits à la demande du 4 juillet 2016 du syndic adjoint lui demandant les mêmes renseignements et documents que ceux visés par sa demande du 3 juin 2016, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;
- Chef n° 8* a entravé le travail du syndic adjoint, Pierre-Marc Déziel, en faisant défaut de répondre de façon complète et véridique aux demandes du 3 juin et 4 juillet 2016, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;
- Chef n° 9* a entravé le travail du syndic adjoint, Pierre-Marc Déziel, en faisant défaut de répondre dans les délais prescrits à la demande du 20 septembre 2016 requérant des renseignements et documents déjà demandés les 3 juin, 4 et 14 juillet et 15 août 2016, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;
- Chef n° 10* a entravé le travail du syndic adjoint, Pierre-Marc Déziel, en faisant défaut de répondre de façon complète et véridique aux demandes du 3 juin, 4 et 14 juillet, 15 août et 20 septembre 2016, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;
- Chef n° 11* a entravé le travail des syndic adjoints, Josée Morin et Pierre-Marc Déziel, en refusant (...) que ces derniers prennent possession d'une copie d'un document contenant les coordonnées complètes de tous les employés actuels et anciens de ses pharmacies au cours des deux (2) dernières années, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;
- Chef n° 12* a entravé le travail des syndic adjoints, Josée Morin et Pierre-Marc Déziel, par de fausses déclarations à certaines demandes des syndic adjoints relativement à l'enquête en cours, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;
- Chef n° 13* a entravé le travail des syndic adjoints, Josée Morin et Pierre-Marc Déziel, en refusant de se soumettre à un test urinaire de dépistage de drogues contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;
- Chef n° 14* a entravé le travail du syndic adjoint, Pierre-Marc Déziel, en déclarant faussement qu'il ne pouvait discuter avec lui, car il était sur le point d'entrer en classe à son cours PAP-1130 – Soins pharmaceutiques : hématologie et néphrologie à l'Université de Montréal alors qu'il a été absent de ce cours, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;
- Chef n° 15* a entravé le travail du syndic adjoint, Pierre-Marc Déziel, en refusant de se présenter à un rendez-vous préalablement convenu avec l'intimé le 3 novembre 2016 afin de procéder à un test urinaire et capillaire de détection des drogues au laboratoire Biron, situé au 5700, rue Saint-Zotique Est, local 109 à Montréal, et en procédant à effectuer sa propre analyse à la clinique du Quartier Latin, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;
- Chef n° 16* a entravé le travail du syndic adjoint, Pierre-Marc Déziel, en omettant ou refusant de se présenter à un rendez-vous, aux bureaux de l'Ordre des pharmaciens du Québec, préalablement convenu avec l'intimé le 5 novembre 2016 lors d'une conversation téléphonique, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;



Chef n° 17 a entravé le travail du syndic adjoint, Pierre-Marc Déziel, en exigeant de son employé Pascal Paiement que celui-ci reporte une rencontre prévue sous prétexte qu'il manquait d'employés et en exigeant qu'il fasse parvenir au syndic adjoint, Pierre-Marc Déziel, une lettre contenant de fausses informations, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

Chef n° 18 a entravé le travail du syndic adjoint, Pierre-Marc Déziel, en refusant de se présenter à un rendez-vous afin de procéder à un test urinaire et capillaire de détection des drogues au laboratoire Biron, situé au 5700, rue Saint-Zotique Est, local 109 à Montréal, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C 26);

Chef n° 19 a entravé le travail du syndic adjoint, Pierre-Marc Déziel, en refusant de se présenter à une rencontre avec ce dernier aux bureaux de l'Ordre des pharmaciens du Québec, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C 26);

Chef n° 20 a entravé le travail du syndic adjoint, Pierre-Marc Déziel, en demandant à des employés de ses pharmacies de ne pas collaborer avec les représentants de l'Ordre des pharmaciens du Québec, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C 26);

Principalement, à sa pharmacie située au 375, rue Jean-Talon Ouest à Montréal, entre décembre 2007 et mars 2015, l'intimé :

Chefs n° 28 à 62 a illégalement réclamé ou a, par négligence, illégalement permis, accepté ou toléré que soient réclamés auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec, le remboursement du coût de divers médicaments et les services pharmaceutiques correspondants alors que ces réclamations portaient sur des ventes et des services pharmaceutiques factices pour le compte de divers patients, le tout contrairement à l'article 55 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r.7);

Principalement, à sa pharmacie située au 375, rue Jean-Talon Ouest à Montréal, entre décembre 2007 et février 2015, l'intimé :

Chefs n° 63 à 97 a fait défaut de s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité alors qu'il a faussement inscrit ou a, par sa négligence, illégalement permis, accepté ou toléré que soit inscrit au dossier de divers patients que les médicaments visés à diverses ordonnances fassent l'objet d'ordonnances verbales du D^r G.T., contrevenant ainsi à l'article 55 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r.7);

Principalement, à sa pharmacie de Montréal, entre mars 2013 et octobre 2016, à plusieurs reprises, l'intimé :

Chefs n° 98 à 110 a fait défaut de s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité, alors qu'il a modifié ou a, par sa négligence, illégalement permis, accepté ou toléré que soit modifié à la hausse les prix réclamés aux assureurs pour le service de divers médicaments visés à diverses ordonnances pour le compte de divers patients, permettant ainsi à l'intimé de ne pas réclamer aux patients les frais normalement à payer par ceux-ci lors de l'achat de leurs médicaments, contrevenant ainsi à l'article 55 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7);

De plus :

Chef n° 111 À Montréal, district de Montréal, le ou vers le 11 novembre 2016, a fait défaut de se comporter avec respect et intégrité dans ses rapports avec l'Ordre, en faisant parvenir une lettre au syndic adjoint, Pierre-Marc Déziel, contenant un faux résumé factuel de la rencontre du 3 novembre 2016 entre l'intimé et les syndics adjoints, Josée Morin et Pierre-Marc Déziel, contrevenant ainsi à l'article 79 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r.7);

Chef n° 112 Pendant la période comprise entre le mois de juin 2008 et le 31 mai 2016, a fait défaut de respecter son obligation déontologique de ne pas divulguer son code d'identification numérique personnel permettant de l'identifier et d'agir en son nom, contrevenant ainsi à l'article 56 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r.7);

Chef n° 113 Le ou vers le 24 octobre 2016, à sa pharmacie de Montréal, district de Montréal, a commis un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession en demandant à son gérant de commander deux (2) pots du médicament zopiclone 7.5 mg pour l'utilisation personnelle de sa pharmacienne salariée, M^{me} Trong Thu-An Ngo, alors que celle-ci n'avait aucune ordonnance valide à son dossier lui permettant d'utiliser lesdits médicaments, contrevenant ainsi à l'article 59.2 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

Chef n° 114 Au cours de la période s'échelonnant entre le ou vers le mois de mai 2011 et le ou vers le mois de juin 2015, a illégalement versé à différentes personnes, notamment des amis, des propriétaires de résidences privées pour personnes âgées et des médecins, des avantages relatifs à l'exercice de sa profession, en permettant à ceux-ci de ne pas payer pour l'achat de leurs médicaments, contrevenant ainsi à l'article 50 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r.7).

Le 26 janvier 2018, le conseil de discipline imposait à **M. SPYRIDON KOUTSOURIS** vingt-quatre (24) périodes de radiation temporaires consécutives d'un (1) mois, de même que des périodes de radiation temporaire concurrentes entre elles et consécutives aux autres de quarante-huit (48) et quarante-huit (48) mois chacune. La durée totale de la période de radiation est donc de cent-vingt (120) mois.

M. SPYRIDON KOUTSOURIS est radié provisoirement du tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec depuis le 20 décembre 2016. Le conseil de discipline a décidé de soustraire cette période de radiation provisoire aux radiations imposées à la décision du 26 janvier 2018, laquelle est exécutoire depuis le 1^{er} mars 2018.

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

Fait à Montréal, le 1^{er} mars 2018.

M^e Vincent Généreux-de Guise
Secrétaire du conseil de discipline



ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE

Dossier : 30-17-01892

AVIS est par la présente donné que **M. SÉBASTIEN POULIN-CHARTRAND (membre n° 211853)**, ayant exercé la profession de pharmacien dans le district de Montréal, a été reconnu coupable, le 20 septembre 2017, par le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec, des infractions suivantes :

Chefs n° 1 À Montréal, au cours de la période du 1^{er} avril 2016 au 23 juin 2016, a commis un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession en se procurant des stupéfiants sur le marché noir à savoir, entre autres, des comprimés d'Oxycontin®, des comprimés de morphine, de la méthadone et de la cocaïne, contrairement à l'article 3 du Règlement sur les stupéfiants (C.R.C., c. 1041), contrevenant à l'article 77 (5) du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7) ainsi qu'à l'article 59.2 du *Code des professions*;

Chef n° 2 À Montréal, au cours de la période du 1^{er} avril 2016 au 23 juin 2016, a fait un usage immodéré de substances psychotropes, contrevenant à l'article 14 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7) ainsi qu'à l'article 59.2 du *Code des professions*;

Chef n° 3 À plusieurs reprises, au cours de la période du 8 avril 2016 au 21 mai 2016, alors qu'il exerçait sa profession à titre de pharmacien salarié à la pharmacie Josée Blouin, située au 8371, boulevard Newman à Lasalle, district de Montréal, a fait défaut de se comporter avec intégrité dans ses relations avec un autre pharmacien alors qu'il s'est approprié sans autorisation et sans payer des stupéfiants à même les stocks de la pharmacie, contrevenant à l'article 86 3° du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r.7);

Chef n° 4 À plusieurs reprises, au cours de la période du 8 avril 2016 au 21 mai 2016, alors qu'il exerçait sa profession à titre de pharmacien salarié à la pharmacie Josée Blouin, située au 8371, boulevard Newman à Lasalle, district de Montréal, a commis un acte dérogatoire en exerçant 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, contrevenant à l'article 35 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ., c. P-10, r. 7);

Chef n° 5 À plusieurs reprises, au cours des mois de mars et juin 2016, alors qu'il exerçait sa profession à titre de pharmacien salarié à la pharmacie Sharon Abitbol, pharmacienne, située au 2223, avenue Dollard à Lasalle, district de Montréal, a commis un acte dérogatoire en exerçant 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, contrevenant à l'article 35 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ., c. P-10, r. 7).

Le 11 janvier 2018, le conseil de discipline imposait respectivement à **M. SÉBASTIEN POULIN-CHARTRAND** une période de radiation temporaire de douze (12), douze (12), douze (12), dix-huit (18) et dix-huit (18) mois sur chacun des chefs de la plainte, ces périodes de radiation devant être purgées concurremment.

La décision du conseil de discipline étant exécutoire à l'expiration du délai d'appel, **M. SÉBASTIEN POULIN-CHARTRAND** est radié de l'Ordre des pharmaciens du Québec pour une **période totale de dix-huit (18) mois débutant le 16 février 2018**.

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

Fait à Montréal, le 31 janvier 2018.

M^e Vincent Généreux-de Guise
Secrétaire du conseil de discipline



AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE

Dossier : 30-18-01931

AVIS est par la présente donné que **M. GASTON CHAMPAGNE (membre n° 4157)**, ayant exercé la profession de pharmacien dans le district de Beauce, a été trouvé coupable, le 20 février 2018, par le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec, des infractions suivantes :

Chefs n° 1 Entre le ou vers le 29 mai 2017 et le ou vers le 13 novembre 2017, à son établissement situé au 745, 57^e rue Nord à Saint-Georges, district de Beauce, a fait défaut de se conformer à une décision rendue par le comité exécutif de l'Ordre des pharmaciens du Québec, en date du 19 avril 2017, alors qu'il a exercé les activités prévues à l'article 17 de la *Loi sur la pharmacie* (RLRQ, c. P-10) malgré la limitation d'exercice lui étant imposée, commettant ainsi un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession et contrevenant à l'article 59.2 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

Chef n° 2 Le ou vers le 21 novembre 2017, à Montréal, district de Montréal, a entravé le travail du syndic adjoint Richard Nadeau et de la syndique Lynda Chartrand en leur déclarant des fausses affirmations, soit :

- De ne jamais avoir exercé, durant la période de limitation d'exercice lui étant imposée, des activités prévues à l'article 17 de la *Loi sur la pharmacie* (RLRQ, c. P-10);
- De ne jamais avoir caché la limitation d'exercice dont il fait l'objet à des collègues pharmaciens embauchés pour travailler à sa pharmacie;
- De ne jamais avoir demandé à des pharmaciens d'induire le syndic adjoint Richard Nadeau en erreur par de fausses déclarations;

contrevenant ainsi à l'article 114 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

Chef n° 3 Le ou vers le 21 novembre 2017, à Montréal, district de Montréal, a entravé le travail du syndic adjoint Richard Nadeau et de la syndique Lynda Chartrand en leur fournissant un document contenant de fausses informations, soit l'horaire des pharmaciens instrumentant pour la période du 28 mai au 26 octobre 2017, contrevenant ainsi à l'article 114 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

Chef n° 4 Entre le ou vers le 6 novembre 2017 et le ou vers le 22 novembre 2017, à Saint-Georges, district de Beauce, a entravé le travail du syndic adjoint Richard Nadeau en incitant le pharmacien Bruno Bissonnette à ne pas collaborer avec ce dernier en l'incitant à affirmer faussement avoir travaillé à la pharmacie de l'intimé le 4 juin 2017, contrevenant ainsi à l'article 114 (2) du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

Chef n° 5 Le ou vers le 24 novembre 2017, à Saint-Georges, district de Beauce, a entravé le travail du syndic adjoint Richard Nadeau en lui indiquant faussement qu'un pharmacien instrumentant était présent et responsable de sa pharmacie le 4 juin 2017, contrevenant ainsi à l'article 114 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

Chef n° 6 Le ou vers le 24 novembre 2017, à Saint-Georges, district de Beauce, a entravé le travail du syndic adjoint Richard Nadeau en lui indiquant faussement que sa pharmacie était fermée les 24 juin et 3 septembre 2017 alors qu'il a exercé à ces dates des activités prévues à l'article 17 de la *Loi sur la pharmacie* (RLRQ, c. P-10) malgré la limitation d'exercice lui étant imposée, contrevenant ainsi à l'article 114 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

Le 20 février 2018, le conseil de discipline a imposé à **M. GASTON CHAMPAGNE** une période de suspension temporaire de son droit de pratique pour une période de 90 jours et une radiation temporaire de cinq (5) mois pour le chef n° 1 de la plainte, et des périodes de radiation temporaires de quatre mois pour les chefs n° 2, 3, 4, 5 et 6 de la plainte. Le Conseil a ordonné que la période de radiation temporaire de cinq (5) mois soit purgée consécutivement à la période de suspension de 90 jours, et que les périodes de radiation temporaires de quatre (4) mois soient purgées concurrentement entre elles, mais consécutivement à la période de suspension de 90 jours et à la période de radiation temporaire de cinq (5) mois.

Le Conseil ayant ordonné que la décision soit exécutoire à compter du 20 février 2018 et **M. GASTON CHAMPAGNE** ayant renoncé à son droit d'appel, le droit de pratique de **M. GASTON CHAMPAGNE** est suspendu depuis le 20 février 2018; celui-ci sera ensuite radié du tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec pour une **période de neuf (9) mois débutant le 21 mai 2018**.

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

Fait à Montréal, le 1er mars 2018.

M^e Vincent Généreux-de Guise
Secrétaire du conseil de discipline



ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE

Dossier : 30-17-01900

AVIS est par la présente donné que **M. MICHEL DESLANDES (membre n° 205150)**, ayant exercé la profession de pharmacien dans le district de Longueuil, a été trouvé coupable, le 20 octobre 2017, par le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec, des infractions suivantes :

Chefs n° 1 Le ou vers le 10 octobre 2014, à Saint-Bruno-de-Montarville, district de Longueuil, a commis un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession en rédigeant, pour R.M., un document imitant une ordonnance écrite utilisant le nom et le numéro de permis d'exercice de D^{re} L.S., prescrivant les médicaments Cialis® 20 mg et Imovane® 7,5 mg et en le remettant à celui-ci, contrevenant ainsi à l'article 86 3^o du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ. c. P-10, r. 7);

Chef n° 2 Le ou vers le 15 mai 2015, à Saint-Bruno-de-Montarville, district de Longueuil, a commis un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession en rédigeant, pour R.M., un document imitant une ordonnance écrite utilisant le nom et le numéro de permis d'exercice de D^{re} L.S., prescrivant les médicaments Ativan® 1 mg et Imovane® 7,5 mg et en le remettant à celui-ci, contrevenant ainsi à l'article 86 3^o du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ. c. P-10, r. 7);

Chef n° 3 Le ou vers le 30 mai 2016, à Saint-Bruno-de-Montarville, district de Longueuil, a commis un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession en rédigeant, pour R.M., un document imitant une ordonnance écrite utilisant le nom et le numéro de permis d'exercice de D^{re} L.S., prescrivant les médicaments Cialis® 20 mg, Imovane® 7,5 mg et Benadryl® 50 mg et en le remettant à celui-ci, contrevenant ainsi à l'article 86 3^o du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ. c. P-10, r. 7).

Le 7 février 2018, le conseil de discipline imposait respectivement à **M. MICHEL DESLANDES** une période de radiation temporaire de deux (2) mois sur chacun des chefs de la plainte, ces périodes devant être purgées concurremment.

La décision du conseil de discipline étant exécutoire à l'expiration du délai d'appel, **M. MICHEL DESLANDES** est radié du tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec pour une **période totale de deux (2) mois débutant le 13 mars 2018**.

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

Fait à Montréal, le 9 mars 2018.

M^e Vincent Généreux-de Guise
Secrétaire du conseil de discipline



AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE

Dossier : 30-17-01890

AVIS est par la présente donné que **M. PAUL SIOUFI (membre n° 93251)**, ayant exercé la profession de pharmacien dans le district de Montréal, a été déclaré coupable, le 5 juillet 2017, par le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec, des infractions suivantes :

Chefs n° 1 Les ou vers les 8 novembre 2016 et/ou 14 novembre 2016, a fait défaut de répondre de façon complète et véridique au syndic adjoint, Josée Morin, notamment (...) quant au fait de s'être approprié divers stupéfiants à même les stocks des pharmacies de Messieurs Spiros Fengos et Samir Bouras, entravant ainsi son travail d'enquête, contrairement à l'article 80 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c.P-10, r.7) (...);

Alors qu'il exerçait sa profession à titre de pharmacien salarié à la pharmacie Samir Bouras et Spiros Fengos Pharmaciens Inc., située au 5415, boulevard Grande-Allée à Brossard, district de Longueuil :

Chef n° 2 Au cours de la période du 25 octobre 2016 au 3 novembre 2016, a fait défaut de se comporter avec dignité et intégrité dans ses relations avec un autre pharmacien alors qu'il s'est approprié sans autorisation et sans payer des stupéfiants à même les stocks de la pharmacie, contrevenant ainsi à l'article 86 3° du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r.7);

Chef n° 3 Au cours de la période du 25 octobre 2016 au 3 novembre 2016, s'est procuré sans ordonnance des médicaments inscrits à l'annexe I du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments* (RLRQ, c. P-10, r.12), contrevenant ainsi (...) à l'article 59.2 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

Alors qu'il exerçait sa profession à titre de pharmacien salarié à la pharmacie Samir Bouras et Spiros Fengos pharmaciens Inc., située au 5111, rue de Verdun à Montréal, district de Montréal :

Chef n° 5 Le ou vers le 8 novembre 2016, a fait défaut de se comporter avec dignité et intégrité dans ses relations avec un autre pharmacien alors qu'il s'est approprié sans autorisation et sans payer des stupéfiants à même les stocks de la pharmacie, contrevenant ainsi à l'article 86 3° du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r.7);

Chef n° 6 Le ou vers le 8 novembre 2016, s'est procuré sans ordonnance des médicaments inscrits à l'annexe I du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments* (RLRQ, c. P-10, r.12), contrevenant ainsi à (...) l'article 59.2 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

Le 19 octobre 2017, le conseil de discipline imposait à **M. PAUL SIOUFI** des périodes de radiation temporaire de trois (3) mois sur chacun des chefs 2, 3, 5 et 6, ces périodes devant être purgées concurremment, ainsi qu'une période de radiation de un (1) mois sur le chef 1, laquelle devant être purgée consécutivement aux autres périodes de radiation temporaire.

Le conseil de discipline a décidé que les périodes de radiations temporaires ne deviendront exécutoires qu'au moment de la réinscription de **M. PAUL SIOUFI** au tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec, le cas échéant. Ainsi, si jamais **M. PAUL SIOUFI** se réinscrit au tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec, il sera radié pour une **période totale de quatre (4) mois à compter de la date de sa réinscription**.

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

Fait à Montréal, le 26 avril 2018.

M^e Vincent Généreux-de Guise
Secrétaire du conseil de discipline

Comment gérer l'inventaire des substances contrôlées¹ ?



L'abus de médicaments d'ordonnance (opioïdes, sédatifs, stimulants, etc.) est un grave problème en Amérique du Nord. Dans ce contexte, Santé Canada a mis en place, en 2015, plusieurs initiatives visant à prévenir la consommation problématique de ces médicaments². L'une d'entre elles est la mise sur pied d'un processus d'inspection par le Bureau des substances contrôlées, dont le mandat, dans ce cas-ci, est de s'assurer de la disponibilité des produits, tout en minimisant le risque de détournement vers les marchés illicites. Ce processus d'inspection vise autant les pharmaciens propriétaires que salariés.

Certains constats de Santé Canada nous amènent à vous proposer des trucs et astuces pour diminuer les risques de diversions.

Maintenez à jour le registre des achats

- L'adresse de l'entrepôt de votre fournisseur doit figurer sur la facture (pas seulement celle de son siège social). Communiquez avec ce dernier au besoin pour en discuter ; il pourrait apposer une étiquette « adresse » complémentaire sur le document.
- La date de réception à la pharmacie doit figurer sur votre facture. Inscrivez-la sur celle-ci, en plus de votre nom, de votre n° de permis ainsi que de votre signature en guise de confirmation de réception.
- Il n'est pas nécessaire de retranscrire toutes les informations sur vos achats dans un cahier, en autant que les factures de tous vos fournisseurs soient conservées dans un registre réservé exclusivement à cette fin. Ce dernier doit être à jour en tout temps. Si vous avez à déplacer une facture pour la remettre au responsable des comptes à payer, faites-lui plutôt une copie.

- Privilégiez l'achat auprès de distributeurs autorisés. En cas d'urgence, il est préférable d'acheter le médicament auprès d'une autre pharmacie plutôt que de l'emprunter, ceci afin d'éviter les incohérences d'inventaires, et ce, même si vous êtes propriétaire de plusieurs pharmacies. Dans ce cas, les factures des médicaments obtenus d'autres pharmacies doivent être versées au registre des achats.
- Si vous utilisez un logiciel pour comptabiliser vos achats et que vous importez les informations directement de votre fournisseur principal, assurez-vous d'y entrer aussi les achats des fournisseurs secondaires ou provenant d'une autre pharmacie.

Maintenez à jour le registre des ventes

- Dans la majorité des cas, le logiciel de dossiers patients peut fournir ce registre pourvu que les bonnes informations y soient consignées. Si, pour des raisons de rupture d'inventaire, vous distribuez un médicament avec l'inventaire d'un autre fabricant, assurez-vous que ce soit indiqué au dossier du patient afin de respecter le règlement sur l'étiquetage et de permettre une tenue adéquate de l'inventaire.

¹ Les substances désignées incluent les stupéfiants, les drogues contrôlées et les substances ciblées.

² Gouvernement du Canada, *Initiatives visant à prévenir la consommation problématique de médicaments d'ordonnance*, http://bit.ly/initiatives_SC

Questions de pratique

- Attention aux « devons » ; il est préférable d'indiquer au dossier la quantité exacte servie et remise au patient.
- Une vérification fréquente (quotidienne ou hebdomadaire) de la concordance entre les ordonnances, la saisie et le registre permet de détecter les divergences rapidement.

Réconciliez vos inventaires minimalement deux fois par année et effectuez des vérifications aléatoires des différentes molécules sur une base hebdomadaire ou mensuelle, selon votre jugement.

Santé Canada ne précise pas de fréquence. Il revient à chaque pharmacien de mettre en place les mesures qu'il juge nécessaires pour détecter les diversions.

1. Il est important de déterminer une date de départ pour lequel un décompte de l'inventaire complet est effectué. Ceci vous donnera votre « stock en inventaire au temps 0 ».

2. À une date déterminée, à partir de vos registres, faites le calcul suivant :

▶ $\text{Stock en inventaire}_0 + \text{Achat} - \text{Vente} = \text{Stock en inventaire}_1$

3. En même temps, faites le décompte physique de votre inventaire pour obtenir votre stock en inventaire_{réel}.

4. Assurez-vous qu'il y ait concordance entre votre stock physique et votre calcul sur les achats et ventes. Tout résultat différent de 0 (+ ou -) est considéré comme un écart et doit être justifié.

▶ $\text{Stock en inventaire}_{\text{réel}} - \text{Stock en inventaire}_1 = 0$.

5. À la suite de ce travail, ajustez votre inventaire, c'est-à-dire que votre stock en inventaire_{réel} devient votre stock en inventaire₀. Reprenez ensuite vos vérifications à partir de l'étape 2.

Chacun des produits doit être comptabilisé, c'est-à-dire que, pour chaque médicament (molécule, forme, teneur), le décompte doit être effectué par marque de commerce (DIN).

- ▶ Par exemple, pour l'oxycodone 5 mg : vous devez connaître le nombre de comprimés achetés, vendus et en stock pour chacune des compagnies (Oxycodone^{MD}, Pms-Oxycodone^{MD}, Supeudol^{MD}, etc.).

▶ N'oubliez pas les produits préparés en attente d'être remis au patient : les piluliers et les « passeras » notamment.

▶ Comptabilisez les produits utilisés pour les préparations magistrales non stériles.

Détectez la provenance d'un écart

• Erreur de comptage :

▶ Un 2^e comptage par la même personne ou une personne différente peut être effectué.

▶ Encercler la quantité sur l'étiquette pour attirer l'attention de la personne au comptage.

• Erreur de saisie informatique

• Inventaire incomplet ne considérant pas tous les lieux d'entreposage : médicaments préparés à l'avance et déposés dans une zone dédiée (piluliers, « passeras », etc.), produits expirés, unités de soins, cabinets, etc. Identifiez tous les lieux potentiels.

• Changement de fabricant pour une molécule : attention aux piluliers dont les étiquettes sont imprimées à l'avance.

• Dossier du patient qui n'a pas été mis à jour : quantité en « devons », distribution effectuée avec un autre fabricant

• Délai entre le décompte physique des stocks et le calcul à partir de vos achats/ventes (réception de commande tardive par exemple)

• Erreur de saisie dans les registres d'achat ou de vente : achat de quelques comprimés à un collègue pharmacien, factures ailleurs qu'au registre, etc.

• Perte non consignée au registre des ventes

• Etc.

Déclarez à Santé Canada toute perte ou tout vol de médicaments dans les 10 jours et conservez les documents pertinents.

Pour plus d'information, consultez la section *Perte, vol et falsification* de leur site Web.



**Vous pouvez aussi consulter la section « Gestion des médicaments »
du Guide d'application des standards de pratique (guide.standards.opq.org).**



Carole Cyr : une pharmacienne qui fait les choses différemment

Au printemps 2016, Carole Cyr ouvre une pharmacie communautaire innovante dans le quartier Pointe-Saint-Charles à Montréal. Aucune nourriture et aucun cosmétique ne s'y trouvent. Tous les médicaments, même ceux offerts en vente libre, sont derrière le comptoir. Les patients n'ont donc d'autre choix que de discuter avec leur pharmacien. Des conférences et des ateliers sont également offerts à la pharmacie.

Vous avez ouvert une pharmacie dont le modèle est assez distinctif. Quel est votre concept ?

Je voulais créer un environnement stimulant, moderne, convivial et surtout très professionnel pour parler de santé. J'ai donc développé un modèle qui est un peu différent de ce que l'on voit aujourd'hui. L'expérience client est au cœur de ma démarche. Quand un patient entre dans la pharmacie, il se dirige tout de suite au comptoir des prescriptions, puisqu'il n'y a aucun médicament en vente libre accessible directement. Dans ce contexte, en suivant les conseils du pharmacien, les patients achètent les bons médicaments, au bon moment et à la bonne dose. Je souhaitais également moderniser la pratique en incluant en pharmacie de nouvelles technologies qui sont disponibles dans le domaine de la santé. Ma démarche est donc basée sur une diminution de la consommation de médicaments, sur la valorisation du travail du pharmacien et sur l'intégration des technologies.

La santé globale fait partie intégrante de votre vision.

Comment aidez-vous les patients à améliorer leur santé ?

Pour moi, il y a six axes qui composent ce que j'appelle l'hexagone de la santé globale. Ce sont l'activité physique, la nutrition, la qualité du sommeil, la gestion du stress, la médication et l'éducation. L'éducation est primordiale, puisque lorsqu'on comprend les raisons, on peut arriver à faire les changements nécessaires dans nos habitudes de vie. Mais pour y parvenir, il faut lutter contre docteur Google. Je me suis donc entourée de professionnels de la santé qui évoluent dans des domaines connexes. Par exemple, les patients peuvent prendre rendez-vous à la pharmacie pour rencontrer une nutritionniste ou une infirmière. On offre aussi des ateliers de yoga sur place et des conférences sur le stress sont données par un psychologue.

Qu'est-ce qui vous a amenée à être pharmacienne et à développer ce modèle particulier ?

À 16 ans, j'ai travaillé dans une petite pharmacie et c'est comme ça que j'ai eu le déclic. Après mes études, j'ai travaillé 25 ans dans l'industrie pharmaceutique et je suis revenue ensuite à la pharmacie communautaire. J'avais donc pris un recul sur ce qui se faisait et j'avais un désir profond de faire les choses autrement. J'ai donc fait le pari de prendre toute mon expérience professionnelle pour réinventer la façon de faire de la pharmacie communautaire au Québec.

Quel est le plus gros défi dans un projet comme le vôtre et qu'est-ce qui est le plus satisfaisant ?

Le plus gros défi, c'est le risque financier. On vit à une époque très difficile pour les pharmacies communautaires. Même si j'ai une bannière extérieure, je suis maître de ce qui se fait à l'intérieur de ma pharmacie. Toutes les décisions, c'est moi qui les ai prises. Le défi est là, mais c'était aussi mon choix. Et c'est une grande source de satisfaction. Je suis arrivée à créer quelque chose de vraiment différent que les gens apprécient. Et maintenant, je suis devenue consultante pour accompagner d'autres pharmaciens qui souhaitent reproduire ce modèle.

Sur une note plus personnelle, outre la pharmacie, quelles sont vos passions ?

L'architecture et le design sont de grandes passions. Je me suis gâtée de ce côté avec la pharmacie. J'ai fait affaire avec un designer, mais on a travaillé ensemble, surtout pour bien intégrer les réalités du travail du pharmacien dans le concept. Mon autre passion, c'est l'art. Je peignais avant, mais maintenant je n'ai plus le temps. L'appel de mes pinceaux est cependant assez fort depuis environ six mois. Je me suis donnée comme défi de refaire une exposition dans environ deux ans !



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.



ORDRE DES **PHARMACIENS** DU QUÉBEC

Présent pour vous