



**ÉDITORIAL: PARTICIPER AU CHANGEMENT** P. 4

CRISE DES OPIOÏDES: L'ORDRE S'AFFAIRE À TROUVER

**DES SOLUTIONS** P. 12



CODE PROMO: HIVER2018 Abonnez-vous avant le 31 janvier 2018

# AMÉLIOREZ LA GESTION DE VOTRE PHARMACIE

Abonnez-vous à la **zone membres** et obtenez un abonnement gratuit pour l'un de vos pharmaciens salariés (valeur de 275\$)

140 astuces70 outils de travail35 vidéos et capsules d'informationAcadémie de formation



DÉVELOPPÉS PAR CHRISTIANE MAYER

Circuit du médicament | Communication en situation difficile | Formation des ATP | Outils de pratique | Codes de facturation RAMQ | Loi 41 | Gestion des piluliers | Standards de pratique | Soutien à l'inspection professionnelle | DVCC | Gestion de la prolongation | Amélioration continue | Gestion des stupéfiants | Gestion des erreurs

# **L'interaction**

### ÉDITEUR

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

Courriel: linteraction@opq.org

www.opq.org

### **RÉDACTRICE EN CHEF**

Julie Villeneuve

### COORDONNATRICE

Valérie Verville

### **COLLABORATEURS À CE NUMÉRO**

Guylaine Bertrand, Patrick Boudreault, Michel Caron, Pierre-Marc Déziel, Julie Dufresne, Anick Minville

### **GRAPHISME**

GB Design www.gbdesign-studio.com

### **RÉVISION LINGUISTIQUE**

Isabelle Rov

### **PUBLICITÉ**

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

Poste publication 40008414

Dépôt légal, 3<sup>e</sup> trimestre 2017 Bibliothèque et Archives Canada Bibliothèque et Archives nationales du Québec ISSSN 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 Éco-Logo, procéde sans chlore FSC® recyclé et fabriqué à partir d'épernie biogaz









ÉDITORIAL
Participer au changement 4



**ACTUALITÉS** 

### Crise des opioïdes:

l'Ordre s'affaire à trouver des solutions 12



2º CYCLE CYCLE DU PROGRAMME DE SURVEILLANCE :

# adapté aux réalités actuelles de la pratique 6

### **ACTUALITÉS**



### Formation continue

Nouveau programme d'accréditation 14



### Exécution d'une ordonnance validée antérieurement par un collègue Quelles sont vos obligations

déontologiques? 17



Votre cotisation, bientôt en ligne! 19

### POUR FAIRE COURT

Comités de l'Ordre : plus d'une trentaine de candidatures recues! **20** 

### **QUESTIONS DE PRATIQUE**



Puis-je accepter une ordonnance rédigée par ordinateur sur laquelle la signature du prescripteur est apposée de façon électronique? **29** 



Puis-je substituer un produit commercialisé combinant deux médicaments par les deux médicaments pris séparément? **30** 

### **PORTRAIT DE PHARMACIEN**

Anne Julie Frenette: une pharmacienne qui aime repousser ses limites 31

# Éditorial

Par Bertrand Bolduc

Pharmacien, MBA, IAS.A, Président



# Participer au changement

L'été dernier, l'Ordre a procédé à un appel de candidatures pour ses comités. Sur 12 postes à combler, 34 candidatures ont été reçues. Aux dernières élections, le nombre de candidats surpassait également le nombre de postes disponibles, et, depuis quelques années, dès que l'Ordre diffuse une offre d'emploi d'inspecteur en pharmacie, les CV entrent par dizaines.

Cet engouement est très positif. Les ordres étant fondés sur le principe d'autogestion, la volonté d'engagement des pharmaciens est une excellente nouvelle. Une profession qui donne envie de s'investir afin de définir une vision d'avenir et de la mettre en œuvre est une profession mobilisée, dynamique et riche de points de vue. Je voulais saluer tous les pharmaciens qui osent présenter leur candidature. L'Ordre aimerait faire de la place pour tout le monde, mais c'est malheureusement impossible.

Mon message pour vous : les opportunités d'implication ne manquent pas. Regardez autour de vous et manifestez votre intérêt! Les comités régionaux sur les services pharmaceutiques (CRSP), les tables locales, les groupes communautaires, les universités et les associations de patients sont régulièrement à la recherche de pharmaciens. Vous n'avez qu'à lever la main!

Comme pharmacien, nous avons un point de vue qui est unique, propre à notre expertise et lié à la formation universitaire que nous avons reçue: nous sommes soucieux de l'efficacité et de la sécurité des traitements. Si toutes les professions sont importantes et ont leur angle d'intervention, nous devons être présents là où se prennent les décisions pour que notre voix soit entendue. Les absents auront toujours tort.

# Éditorial

Toutes les occasions d'engagement sont bonnes. Certains ont la fibre politique comme notre ancienne présidente, Diane Lamarre, ou la ministre du Tourisme, Julie Boulet. D'autres font de la politique différemment, comme Antoine Attalah, pharmacien de Mont-Tremblant qui est devenu président du Parti libéral du Québec en novembre dernier. Je salue ces professionnels qui n'ont pas peur de défendre leurs idées et de susciter les débats. Nous avons besoin de vous!

Plusieurs pharmaciens ont également à cœur certains aspects de la pratique, et font tout pour faire évoluer la profession en ce sens. Que ce soient les traitements utilisés pour les patients âgés, la déprescription ou le traitement de la santé mentale, nous avons besoin de ces collègues qui poussent un peu plus loin un aspect plus spécifique de la pratique ou un enjeu de santé.

D'autres préfèrent s'investir dans le milieu communautaire ou participent à des causes qui leur tiennent à cœur. Combien d'entre nous ont couru un demi-marathon, grimpé jusqu'au sommet d'une montagne ou fait un circuit de vélo pour promouvoir une cause?

Certains sont à l'aise de partager leurs connaissances dans les médias. Il y a de plus en plus de pharmaciens à la télévision, à la radio, dans les journaux. J'ai envie de vous dire: continuez! Nous manquons de visibilité dans ces plateformes d'information.

Notre titre de pharmacien est une merveilleuse carte de visite, trop souvent peu utilisée. Notre travail apporte une valeur ajoutée inestimable dans la vie des gens. Sans expert de la pharmacothérapie, sans professionnel orienté sur la sécurité et l'efficacité des traitements, les patients n'obtiendraient pas les mêmes résultats.

Notre opinion compte. Bravo à tous ceux et celles qui s'impliquent, et pour les autres : engagez-vous!

Si toutes les professions sont importantes et ont leur angle d'intervention, nous devons être présents là où se prennent les décisions pour que notre voix soit entendue.

Les absents auront toujours tort.





Cinq ans se sont écoulés depuis le lancement du nouveau programme de surveillance. Remarqué par plusieurs ordres professionnels pour son côté innovant, ce programme était une nouvelle façon d'évaluer la compétence des pharmaciens grâce à une combinaison de plusieurs mécanismes d'inspection. Le programme a rejoint 8409 pharmaciens, qui sont tous passés par l'auto-inspection, une façon positive d'analyser et de repenser sa pratique. Après ce premier cycle, un bilan a été réalisé, permettant ainsi d'améliorer le second cycle (2018-2023), qui sera plus complet et adapté aux réalités actuelles de la pratique. Ce dernier débutera en janvier prochain. Le train est bien en marche et filera bientôt à vitesse grand V!

### Résultats des inspections

Après avoir passé cinq ans à inspecter en pharmacie, la Direction des services professionnels (DSP) a été en mesure de faire certains constats, « Nous avons découvert quelques problématiques, notamment quant à la gestion du circuit du médicament, la continuité des soins et la collaboration inter et intraprofessionnelle. Plusieurs pharmaciens ont également de la difficulté à comprendre et à appliquer la notion de surveillance globale de la thérapie médicamenteuse ainsi que la priorisation des soins et services pharmaceutiques. Nous allons donc travailler sur ces différents points au cours des cinq prochaines années », explique Danielle Fagnan, directrice des services professionnels. Par le fait même, des changements seront apportés aux inspections des gestionnaires, dont l'ajout d'une inspection du circuit du médicament en pharmacie communautaire (voir la page 8).

De plus, comme nous l'avons mentionné dans l'édition d'hiver 2017 de *L'interaction*, les pharmaciens doivent se concentrer davantage sur certains points pour atteindre les standards de pratique de l'Ordre. Les principales lacunes des pharmaciens communautaires sont la collecte de renseignements, la vérification de l'impact de la thérapie médicamenteuse sur l'état de santé du patient ainsi que la consignation des interventions. Quant aux pharmaciens en établissement de santé, ils doivent améliorer la collecte de renseignements, la consignation des interventions au dossier et la vérification de l'impact de la thérapie, tout particulièrement lors de la validation des ordonnances. Il sera également important d'optimiser la continuité des soins avec le milieu communautaire.

«Les attentes de l'Ordre sont élevées, mais elles visent à répondre aux besoins des patients. Je constate d'ailleurs avec plaisir que le discours et la vision d'un grand nombre de pharmaciens ont changé au cours des dernières années et que ces derniers ont une réelle volonté de pousser leur pratique afin d'atteindre les standards de l'Ordre. C'est pour les patients que nous visons aussi haut », souligne Danielle Fagnan.

### Constats et améliorations du programme

Comme le programme de surveillance de l'Ordre en était à son 1<sup>er</sup> cycle, la DSP était consciente qu'il y aurait des changements à apporter pour le second. Plus de

LES ATTENTES DE L'ORDRE SONT ÉLEVÉES, MAIS ELLES VISENT À RÉPONDRE AUX BESOINS DES PATIENTS.

- Danielle Fagnan

# 1<sup>er</sup> CYCLE

# DU PROGRAMME DE SURVEILLANCE

# EN QUELQUES CHIFFRES



8409 pharmaciens ont complété leur auto-inspection



Pour ce faire,  $42\,045$  documents d'auto-inspection ont été remplis.



La DSP a transmis 2300 rapports de rétroaction (6900 documents analysés) sur les plans de prise en charge des patients.



879 pharmaciens ont été inspectés de façon individuelle



34 inspections sur le circuit du médicament ont été réalisées en établissement de santé



La DSP a répondu à 20 302 appels téléphoniques de pharmaciens

2200 pharmaciens inspectés ont d'ailleurs rempli un formulaire de contrôle de qualité, ce qui a permis à la DSP d'obtenir leur avis concernant les documents mis à leur disposition, les outils à utiliser dans le cadre du processus et la consultation de leur dossier dans le système informatisé, entre autres choses. Certains pharmaciens ont notamment trouvé que les documents à remplir dans le cadre de l'inspection (QAI, PAS et PPCP – voir les définitions ci-dessous) n'étaient pas toujours adaptés à leur pratique et que la rétroaction sur les PPCP n'était pas assez personnalisée. Des modifications ont donc été apportées en ce sens.

AUTO-INSPECTION : DOCUMENTS À REMPLIR

Lorsqu'un pharmacien est sélectionné pour une auto-inspection, il doit remplir trois types de documents. Les voici.

### **Questionnaire d'auto-inspection (QAI)**

La première activité consiste à remplir un questionnaire en ligne pour évaluer les différents aspects de l'exercice professionnel en fonction des standards de pratique.

### Plan d'atteinte des standards (PAS)

Les constats, découlant du questionnaire d'autoinspection, orienteront le pharmacien sur les différents aspects de sa pratique à améliorer. À partir de cette réflexion, il est invité à élaborer un PAS à l'aide de l'outil informatisé fourni. Cet outil permet de hiérarchiser les changements qu'il souhaite intégrer à sa pratique.

### Plan de prise en charge en pharmacie (PPCP)

Nous demanderons également au pharmacien de rédiger, à l'aide du canevas fourni, un plan présentant la prise en charge de quelques patients pour un ou plusieurs problèmes de santé. Ceci permettra à l'inspecteur, en un seul coup d'œil, de voir la démarche globale qui a été entreprise auprès des patients pour effectuer la surveillance de leur thérapie médicamenteuse.

Quant à l'inspection individuelle, des nuances seront apportées dans la grille d'évaluation utilisée par les inspecteurs afin qu'elle reflète mieux la réalité de la pratique du pharmacien inspecté. Par exemple, il arrive que le constat final après une inspection soit une pratique « à améliorer », même si le pharmacien en question était tout près d'une pratique « attendue ». Il y aura donc, éventuellement, des niveaux intermédiaires permettant de dresser un meilleur portrait de la pratique et de son évolution sur le terrain. L'équipe de la DSP se penche sur la question.

# Inspection des gestionnaires : quelques nouveautés

Après avoir réalisé un grand nombre d'inspections individuelles en pharmacie communautaire, il est devenu clair pour l'équipe de la DSP que l'ajout d'une inspection sur le circuit du médicament était nécessaire. Un pharmacien salarié peut avoir une pratique exemplaire, mais si l'aménagement de l'espace et la gestion des médicaments, par exemple, ne sont pas faits adéquatement dans la pharmacie où il exerce, il ne sera pas en mesure de faire son travail de façon optimale. Ainsi, lorsqu'un pharmacien propriétaire sera sélectionné pour une inspection, une inspection sur l'organisation du circuit du médicament et des soins et services pharmaceutiques aura lieu dans sa pharmacie. À l'aide de différents indicateurs, les inspecteurs suivront le circuit à partir du moment où le patient arrive à la pharmacie, jusqu'à la remise du médicament à ce dernier.

En établissement de santé, la quarantaine de chefs de département seront eux aussi inspectés sur l'organisation du circuit du médicament et des soins et services pharmaceutiques au cours des cinq prochaines années. Ils devront remplir un questionnaire de préinspection dans lequel ils devront notamment analyser les installations rattachées à leur CISSS ou CIUSSS. Après avoir analysé les réponses au questionnaire et établi les priorités avec l'inspecteur, ils devront proposer un plan d'action quinquennal.

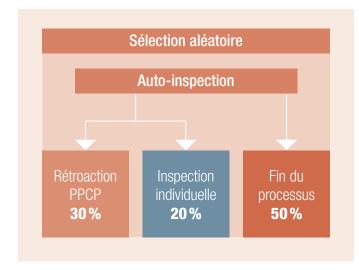
# Auto-inspection : une réflexion sur sa pratique

Comme par le passé, tous les pharmaciens sélectionnés pour l'auto-inspection devront procéder à leur auto-inspection en remplissant le QAI et le PAS.

Les pharmaciens pratiquant auprès du public devront encore remplir des PPCP. Les gestionnaires, ainsi que les pharmaciens ayant des pratiques spécifiques (ex.: centre d'information, centrales de préparation d'ordonnances, etc.), pour leur part, devront désormais soumettre des plans de projets, une nouveauté!

LES GESTIONNAIRES, AINSI QUE LES PHARMACIENS AYANT DES PRATIQUES SPÉCIFIQUES, POUR LEUR PART, DEVRONT DÉSORMAIS SOUMETTRE DES PLANS DE PROJETS, UNE NOUVEAUTÉ!

L'INSPECTION EN BREF							
	AUTO-INSPECTION				Inspection individuelle		Limitation
	QAI	PAS	PPCP	Plan de projet	Circuit du médicament	Pratique du pharmacien	Possibilité d'en faire la demande
Communautaire							
Salarié	1	1	3			Aléatoire/Inspection sur la compétence si nécessaire	
Propriétaire	1	1	1	1	1	Inspection sur la compétence si nécessaire	
Propriétaire (gestionnaire uniquement)	1	1		1	1		
Établissement de santé							
Pharmacien	1	1	3			Aléatoire/Inspection sur la compétence si nécessaire	
Gestionnaire (non chef)	1	1	1	1		Aléatoire/Inspection sur la compétence si nécessaire	
Gestionnaire uniquement (non chef)	1	1		1			
Chef de département	1	1			1		
Pratique clinique spécifique (ex. : centre d'information, centrales de préparation d'ordonnances, etc.)							
Pharmacien n'exerçant pas auprès du public	1	1		3			
Autres							
Pharmacien qui fait seulement de la vérification contentant-contenu							1



Les projets devront être sélectionnés parmi différents thèmes et avoir pour objectif l'atteinte des standards de pratique. Comme nous l'avons mentionné précédemment, les outils de l'auto-inspection seront modifiés pour le prochain cycle afin de refléter davantage la pratique de chacun.

Les pharmaciens qui effectuent seulement de la vérification contenant-contenu pourront demander une limitation volontaire de leur droit d'exercice. Quant aux pharmaciens exerçant en industrie ou dans une organisation professionnelle, ils ne seront pas ciblés par le programme, à moins qu'ils exercent également auprès du public.

### Processus de sélection

Le 2<sup>e</sup> cycle d'inspection fonctionnera de façon aléatoire, comme par le passé (voir le graphique ci-dessus), à moins

qu'il soit nécessaire, pour certaines raisons, de procéder à une inspection du circuit du médicament et de l'organisation des soins et services pharmaceutiques dans une pharmacie ou encore de vérifier les problèmes de compétences d'un pharmacien.

Le système informatique est conçu afin qu'une inspection soit réalisée environ tous les trois ans pour chaque pharmacien. Ainsi, ceux qui ont été inspectés à la fin du 1<sup>er</sup> cycle, par exemple, ne le seront pas dès le début du second. L'objectif de la DSP est d'inspecter tous les pharmaciens aux cinq ans par l'un ou l'autre de ses mécanismes d'inspection.

### Des outils pratico-pratiques

La DSP a conçu plusieurs outils et documents au cours des dernières années pour l'auto-inspection ainsi que pour les différents types d'inspection: guides, canevas, questionnaires de préinspection, etc. Ils peuvent être consultés sur le site Web de l'Ordre, sous Pharmaciens > Inspection professionnelle. Ces documents ont été mis à jour avec l'arrivée du nouveau cycle.

Le Guide d'application des standards de pratique (guide. standards.opq.org) fera également peau neuve en janvier prochain. On y retrouvera, en plus du standard sur la surveillance de la thérapie médicamenteuse, celui sur l'organisation et la sécurité des soins et services pharmaceutiques ainsi que celui sur la gestion des médicaments.

Les inspecteurs utiliseront de plus en plus le guide d'application dans le cadre de leurs inspections. Il s'agit d'une source d'information importante, centrée sur la pratique, et proposant divers outils pouvant être adaptés selon le milieu. Tout pharmacien qui souhaite améliorer sa pratique, qu'il soit en période d'inspection ou non, est invité à le consulter et à se l'approprier.

# Atteindre les standards de pratique : loin d'être impossible

Pour l'année 2016-2017, après avoir inspecté bon nombre de pharmaciens, 72 % des dossiers d'inspection ont été fermés par le comité d'inspection professionnelle, signe que l'atteinte des Standards de pratique est loin d'être impossible. « Certains pharmaciens considèrent en effet les standards comme inatteignables. Pourtant, les inspecteurs de l'Ordre, qui se sont rendus dans 879 pharmacies en 5 ans, constatent que les atteindre est possible. De belles pratiques ont été observées sur le terrain, certaines dépassent même les attentes! J'ai donc bon espoir que d'ici 2023, les standards de pratique de l'Ordre seront atteints par tous les pharmaciens du Québec! » conclut Danielle Fagnan.

# **IMPLANTATION**

# D'UNE MATRICE DE RISQUES

Pour 2019-2020, la DSP souhaite implanter une matrice de risques au sein de son programme d'inspection. En colligeant différentes données obtenues lors du 1<sup>er</sup> cycle d'inspection, dont certains facteurs de risques, il sera possible d'établir une cote de risque. Cela rendra les inspections encore plus efficientes puisque les pharmaciens ayant besoin d'améliorer leur pratique seront ciblés plus facilement.



Actionnaire de Financière des professionnels depuis 1988

# PRÉPARATIONS FINANCIÈRES OFFICINALES.

SUIVRE LA POSOLOGIE INDIQUÉE PAR NOS CONSEILLERS.

CONSULTEZ DES EXPERTS QUI VOUS COMPRENNENT. 1844 866-7257



GESTION DE VALEURS

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 fonds de vinestissement du gestionnaire de fonds et offre des services es professionnels — Gestion privée inc. est un courtier en placement membre de l'Organisme canadien de réglementation du commerce des valeurs mobilières (OGRYM) et du Fonds canadien de replants (PEPF) qui offre des services de gestion de portedeuille.



Depuis le printemps 2017, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a réuni à quelques reprises les divers intervenants de la province interpellés par la crise des opioïdes afin de mettre sur pied un plan de prévention et d'intervention relativement aux surdoses.

Parmi les actions ciblées par les organismes fédéraux et provinciaux pour tenter de contrôler l'actuelle crise figurent :

- Une meilleure transmission de l'information au public et aux utilisateurs d'opioïdes ;
- Une meilleure formation des professionnels sur l'utilisation sécuritaire des opioïdes;
- Un rehaussement de la surveillance des décès liés aux opioïdes;
- Une augmentation des ressources pour traiter les personnes dépendantes aux opioïdes.

Au-delà des actions initiées par ces deux ordres de gouvernement, l'Ordre s'est doté d'un plan d'action

en cohérence avec les stratégies ciblées par les décideurs fédéraux et provinciaux.

Ce plan priorise les actions en lien avec la mission de protection du public de l'Ordre. D'autres actions pourront également être entreprises en collaboration avec certains ordres professionnels et des organismes tels que Santé Canada et le MSSS.

Parmi les actions auxquelles l'Ordre prêtera une attention particulière, notons :

 La participation à des initiatives de santé publique visant à informer la population sur le bon usage des médicaments ainsi que sur le retour en pharmacie des médicaments non utilisés, en particulier ceux à potentiel d'abus;

# **Actualités**

- Une promotion accrue:
  - des directives cliniques sur l'utilisation appropriée des opioïdes, en collaboration avec le Collège des médecins du Québec (CMQ);
    - → Des directives actualisées sur la gestion des douleurs chroniques et aigües sont attendues de ce dernier dans les mois à venir. De plus, les deux ordres collaborent à la mise à jour des lignes directrices sur l'utilisation de la méthadone et de la buprénorphine dans le traitement du trouble lié à l'usage d'opioïdes.
  - des bonnes habitudes de communication entre médecins et pharmaciens;
  - de l'importance de consulter le DSQ dans la gestion des thérapies opioïdes;
- La poursuite d'interventions visant à assurer à la population un accès accru à la naloxone.

Une attention particulière sera aussi accordée aux moyens mis en place afin d'assurer une gestion accrue des inventaires d'opioïdes et autres substances à potentiel d'abus en pharmacie. Pour ce faire, l'Ordre envisage la production d'un document présentant les bonnes pratiques en la matière. De plus, nous travaillons en collaboration avec le Bureau des substances contrôlées de Santé Canada afin de s'assurer que les exigences de nos deux organisations soient, dans la mesure du possible, harmonisées et ne créent pas de confusion.

Finalement, tout comme le CMQ se dotera d'un programme de vigie des activités de prescription d'opioïdes par ses membres, l'Ordre mettra sur pied un programme de vigie de nature similaire, mais visant les activités du pharmacien dans le circuit des opioïdes. Plus précisément, l'Ordre veut se doter d'un programme lui permettant de connaître, à l'aide de différents indicateurs, le niveau d'activité par pharmacie quant aux achats de stupéfiants et à la dispensation de ceux-ci.

### Un rôle important à jouer

Les causes de la crise des opioïdes sont multiples, les pistes d'intervention aussi; elles mobilisent autant les autorités de santé publique que les forces policières ou les professionnels de la santé. Tous ont un rôle complémentaire à jouer dans cette crise.

En tant que professionnels de la santé, nos interventions doivent favoriser une utilisation appropriée des opioïdes chez tous nos patients et permettre une réduction des risques liés au mauvais usage des opioïdes.

L'Ordre vous tiendra informés de la mise en œuvre de ces diverses mesures en temps opportun.

Une attention particulière sera accordée aux moyens mis en place afin d'assurer une gestion accrue des inventaires d'opioïdes et autres substances à potentiel d'abus en pharmacie.

# RETOUR SUR LA CRISE DES OPIOÏDES

En 2016, au Canada, plus de 2800 personnes ont perdu la vie de causes liées à la surconsommation d'opioïdes. Bien que plus de la moitié de ces décès soient survenus en Colombie-Britannique et en Alberta, on observe une augmentation des décès de même nature au Québec depuis quelques années. Il s'agit donc d'une crise de santé publique d'envergure nationale.

Les causes sous-jacentes à cette crise sont multiples et interpellent divers milieux : services frontaliers, services policiers, etc. Cependant, partout au Canada, les autorités de santé publique occupent un rôle primordial dans le développement d'initiatives visant à contrer ce fléau.

Déjà, en octobre 2016, Santé Canada conviait divers acteurs du système de santé canadien à un forum auquel le CMQ et l'Ordre étaient présents. Nous nous sommes notamment engagés, lors de cette rencontre, à mobiliser les partenaires afin d'établir un plan d'action pour l'usage sécuritaire d'opioïdes au Québec.



Afin d'assurer la cohérence avec l'arrivée du portail de formation continue *Maestro*, et l'entrée en vigueur prochaine du Règlement sur la formation continue obligatoire des pharmaciens, une refonte du programme d'accréditation pour les activités de formation continue en pharmacie s'imposait.

Ainsi, de nouveaux critères rigoureux, plus spécifiques et mieux définis, ont été élaborés et deviennent la base du nouveau programme d'accréditation. Ce dernier, véritable guide accompagnant tout organisateur de formations, est un outil informatif pratique pour l'accréditation, le développement et la prestation d'une activité de formation continue respectant les critères d'accréditation de l'Ordre. Il décrit les procédures menant à l'accréditation, en plus de fournir les caractéristiques que devrait respecter une formation destinée à un public composé de pharmaciens.

# Grandes lignes du nouveau programme d'accréditation

Voici les grandes lignes du nouveau programme d'accréditation avec lesquelles devront composer tout organisateur de formation continue s'adressant aux pharmaciens. Ce programme entrera en vigueur en janvier 2018.

 Le sujet de l'activité doit être pertinent à l'exercice de la profession de pharmacien. C'est pourquoi l'organisateur et le formateur doivent s'assurer de choisir des sujets de formation admissibles à l'accréditation tels que la gestion, la communication et la pharmacothérapie. Ces sujets sont aussi admissibles à une reconnaissance en vertu du Règlement lorsque vous déclarez avoir suivi une activité de formation.

- Une analyse doit être effectuée afin de déterminer les besoins de formation du groupe cible. Plusieurs stratégies peuvent être utilisées pour ce faire, comme la tenue d'un sondage d'opinion ou la mise sur pied d'un comité de développement. Un résumé de cette évaluation des besoins est exigé lors du dépôt de la demande d'accréditation.
- Les objectifs d'apprentissage permettent de combler les besoins du groupe cible. Ils doivent être rédigés selon la méthode SMART. Autrement dit, ils doivent être Spécifiques, Mesurables, Atteignables, Rattachés au contexte ou pertinents et Temporellement définis. Enfin, ils doivent être communiqués aux participants avant la tenue de l'activité, par exemple en étant inscrits sur le dépliant d'invitation, une diapositive présentée en début de formation, etc.
- La méthode pédagogique retenue doit respecter les principes reconnus de l'éducation aux adultes, tels que l'implication de l'apprenant dans sa formation, la prise en compte de son expérience, la mise en contexte réel de son milieu de travail, la mise en pratique et la résolution de problèmes. Enfin, la méthode pédagogique choisie doit être propice à l'apprentissage et permettre l'atteinte des objectifs visés.

# **Actualités**

- Les modes de diffusion s'offrant à vous sont nombreux et variés, selon un mode traditionnel ou à l'aide des nouvelles technologies. Par exemple, l'activité peut se dérouler en salle ou en mode synchrone, lors d'une diffusion simultanée en ligne ou en classe virtuelle. Une activité peut aussi être offerte en autoformation.
- Le contenu de l'activité doit être pertinent pour l'exercice de la pharmacie et permettre l'atteinte des objectifs d'apprentissage. Équilibré et présenté de façon objective, il est mis à jour régulièrement et se réfère aux plus récentes données de la science concernée. Les opinions et les expériences personnelles de l'auteur ou du formateur doivent être clairement énoncées afin que le participant puisse choisir, de façon éclairée, d'intégrer cette information à sa pratique.
- Le matériel pédagogique doit être approprié pour l'apprentissage et adapté selon les besoins de la formation. Il peut être diffusé sous forme de présentation PowerPoint, texte écrit, bibliographie, etc. Pour une activité de formation en autoapprentissage, l'organisateur s'assure de la révision scientifique du contenu.
- L'activité en autoapprentissage implique obligatoirement une évaluation certificative de l'apprentissage. Celle-ci peut notamment être faite à l'aide de questions à choix multiples ou de résolution de cas cliniques. La note de passage de 70 % est requise. Le cas échéant, les modalités permettant une reprise de l'évaluation certificative sont spécifiées et incluses lors de la demande d'accréditation. L'organisateur est responsable de la correction des évaluations et il est invité à fournir une rétroaction au participant.
- Les auteurs et formateurs doivent être compétents et crédibles pour le sujet présenté et la méthode pédagogique retenue. L'expertise, la formation universitaire, l'expérience ou l'intérêt du formateur ou de l'auteur de la formation sont présentés au participant. Enfin, les auteurs et les formateurs ne doivent pas être des employés de la société commerciale qui, le cas échéant, finance l'organisation de l'événement.
- Une appréciation de l'activité suivie par le participant est exigée. Elle peut être faite par le biais d'un formulaire d'appréciation, d'un sondage ou de toute autre méthode pertinente. L'organisateur fournit son modèle lors de la demande d'accréditation et dépose à l'Ordre la compilation des données recueillies après l'événement.

- Une attestation de présence ou de réussite doit être émise par l'organisateur pour chaque participant. En mode présentiel (en salle ou synchrone [en ligne en direct]), le participant doit assister à un minimum de 90 % de la durée de la formation pour obtenir l'attestation de présence. En autoapprentissage, le participant doit atteindre la note de passage fixée à 70 % pour obtenir l'attestation de réussite. D'ailleurs, les renseignements nécessaires à l'autodéclaration, par le pharmacien, de l'activité qu'il a suivie, doivent se retrouver sur l'attestation qu'il conservera dans un dossier personnel de formation pour répondre aux exigences du Règlement. Pour ces mêmes raisons, l'organisateur devra conserver toute preuve de participation des pharmaciens pour une période d'au moins quatre années après avoir obtenu l'accréditation de son activité.
- Enfin, une section complète est consacrée à l'indépendance et à la promotion d'une activité de formation. On y retrouve notamment des renseignements sur les modalités d'un partenariat financier, la divulgation des conflits d'intérêts, la place des activités sociales, les différences entre la formation, l'information et la promotion, et enfin, les balises encadrant la promotion d'une activité accréditée.

# Suivre une formation accréditée : plusieurs avantages

Choisir de suivre une activité accréditée amène sans contredit une valeur ajoutée. Ce choix vous assure un niveau de qualité ainsi que la pertinence et le respect de critères d'accréditation rigoureux de cette formation pour laquelle des unités de formation continue vous seront accordées par l'Ordre. Par ailleurs, la formation suivie sera reconnue parmi les activités admissibles en vertu du Règlement. De plus, l'accessibilité à la formation vous



Choisir de suivre une activité accréditée amène sans contredit une valeur ajoutée.

# **Actualités**

sera facilitée, car, avec l'accord de l'organisateur, son activité sera inscrite au catalogue des formations disponible sur *Maestro*.

Malgré la rigueur dans l'évaluation de la demande d'accréditation, l'Ordre vous invite à exercer votre jugement critique vis-à-vis de la formation reçue lorsque vous êtes participant à une activité de formation continue. Ainsi, si vous le jugez opportun, il sera toujours possible de déposer une plainte concernant l'accréditation d'une activité en remplissant le formulaire de plainte que nous rendrons disponible, en ligne, prochainement. Les modalités de traitement d'une plainte font aussi partie intégrante du programme.

Pour terminer, les activités de formation continue déjà accréditées demeurent valides jusqu'à la date d'échéance de leur accréditation; elles n'ont pas à être accréditées de nouveau en vertu des critères qui entrent en vigueur en janvier 2018.

# **MAESTRO**

### **VOTRE NOUVEAU PORTAIL DE FORMATION CONTINUE**

Depuis septembre dernier, le nouveau portail de formation continue *Maestro* (maestro.opq.org) est en ligne! Ce dernier vous donne présentement accès au catalogue de formations de l'Ordre. À partir de janvier 2018, vous pourrez aussi accéder à votre portfolio, dans lequel vous pourrez déclarer vos heures de formation continue, suivre le décompte de celles-ci et consulter le contenu pédagogique des formations de l'Ordre auxquelles vous vous êtes inscrit.

Pour accéder à Maestro et vous inscrire aux formations de l'Ordre, il suffit d'utiliser les mêmes identifiant et mot de passe que ceux utilisés pour votre dossier en ligne (mondossier.opq.org).



Découvrez notre offre en visitant notre catalogue!



Votre portail de formation continue maestro.opq.org



De façon régulière, vous exécutez des ordonnances qui ont été mises en attente et validées par un collègue à une date antérieure. Il en va de même pour les renouvellements d'ordonnances. Mais est-il nécessaire de valider à nouveau toutes ces ordonnances ou encore de consulter l'ordonnance originale?

Dans tous les cas, votre jugement est primordial afin de prendre une décision éclairée. Ainsi, certaines situations nécessiteront une nouvelle validation et requerront parfois la consultation de l'ordonnance originale.

# Évaluer et assurer l'usage approprié de la thérapie médicamenteuse

Lorsque vous fournissez un service pharmaceutique à un patient, vous avez l'obligation déontologique d'évaluer et d'assurer l'usage approprié de sa thérapie médicamenteuse<sup>1</sup>. Cette obligation demeure et incombe au pharmacien qui exécute l'ordonnance, même si un collègue a effectué une telle évaluation auparavant. Or, cette obligation peut être remplie de plusieurs façons, notamment en consultant les notes inscrites au dossier, en recueillant des renseignements auprès du patient et en analysant le dossier pharmaceutique actuel et antérieur.

# Développer une démarche systématique

Dans certaines situations, vous devrez vous questionner davantage sur l'ordonnance que vous exécutez, par exemple si des changements sont survenus depuis la validation initiale, s'il y a absence de note pertinente au dossier, si la thérapie ne cadre pas avec les données scientifiques actuelles, si les notes au dossier ne font pas état d'un changement, si l'ordonnance antérieure est toujours active, si l'ordonnance originale n'est pas numérisée, etc.

Une démarche systématique et structurée doit permettre de déceler une irrégularité dans un dossier pharmacologique et d'effectuer les interventions appropriées.

### Décisions du conseil de discipline

Plusieurs situations soumises à la Direction des enquêtes font état de « drapeaux rouges » qui ont été ignorés par le pharmacien qui exécutait une ordonnance. À plusieurs

<sup>1</sup> Article 33, Code de déontologie des pharmaciens (RLRQ, c. P-10, r. 7)

# **Actualités**

reprises, le conseil de discipline a rappelé l'importance de la diligence requise dans l'exécution d'une ordonnance validée préalablement par un collègue<sup>2</sup>. Récemment, le conseil a également évoqué le rôle important du pharmacien dans la santé des patients, rappelant au passage que « le pharmacien doit donc exercer sa vigilance tant lors de l'exécution de l'ordonnance initiale que lors des renouvellements d'une ordonnance »<sup>3</sup>.

De plus, dans une décision rendue plus tôt cette année<sup>4</sup>, le conseil de discipline rappelle que «lorsqu'un pharmacien exécute une ordonnance mise en attente par un confrère, il doit rechercher au dossier patient une note lui indiquant si les éléments de validation suivants ont été complétés: l'analyse de l'indication de l'ordonnance, posologie, contre-indications, interactions et conseil au patient. En absence de note ou de procédure, le pharmacien doit valider l'ordonnance intégralement. »

Même si chaque situation est unique, une conclusion commune est applicable : il s'agit de votre responsabilité

professionnelle et, en l'absence de notes justificatives, on ne peut assumer que tous les éléments clés ont été validés antérieurement par un autre pharmacien. Malgré ce fait, il faut garder à l'esprit que ces actions ne se font pas au détriment d'un collègue, mais bien dans le but de remettre une thérapie médicamenteuse optimale à votre patient.

# **DES QUESTIONS?**

Si vous avez des questions à ce sujet, n'hésitez pas à communiquer avec la Direction des enquêtes de l'Ordre à l'adresse courriel suivante: syndic@opq.org.

Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Maachou, 2015 CanLII 57402 (QC CDOPQ), http://canlii.ca/t/gl515

Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Luu, 2015 CanLII 57403 (QC CDOPQ), http://canlii.ca/t/gl4vx

Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Nguyen, 2015 CanLII 57404 (QC CDOPQ), http://canlii.ca/t/gl4tl

Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Dinh, 2015 CanLII 57405 (QC CDOPQ), http://canlii.ca/t/gl4tt

Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Chung, 2015 CanLII 57406 (QC CDOPQ), http://canlii.ca/t/gl4z0

Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Haddad, 2014 CanLII 43374 (QC CDOPQ), http://canlii.ca/t/g8bl8

Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Sami, 2012 CanLII 38259 (QC CDOPQ), http://canlii.ca/t/frzpf

Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Denault, 2010 CanLII 65357 (QC CDOPQ), http://canlii.ca/t/2d8l2

3 Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Artin, 2017 CanLII 55825 (QC CDOPQ), http://canlii.ca/t/h5n9c

Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Abouaccar, 2017 CanLII 59534 (QC CDOPQ), http://canlii.ca/t/h5wqz

Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Essa, 2017 CanLII 48020 (QC CDOPQ), http://canlii.ca/t/h51vc

4 Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Hakim, 2017 CanLII 29840 (QC CDOPQ), http://canlii.ca/t/h3t8j



# CONSOLIDEZ VOS COMPÉTENCES EN SANTÉ-VOYAGE

### > Cours de 45 heures

- Notions essentielles afin de conseiller le voyageur sur les mesures préventives, la vaccination et la médication.
- Approche de gestion individualisée des risques pour le voyageur.
- · Possibilité de réaliser un stage.
- 3 crédits universitaires de 2° cycle reconnus et pouvant être transférés au DESS en santé mondiale
- > Formation offerte par des experts du milieu
- Cours et examens offerts entièrement à distance

### **INFORMATION**

1 877 870-8728 poste 2108 uqat.ca/**santemondiale** santemondiale@uqat.ca



# **Actualités**



# Votre cotisation, bientôt en ligne!

Depuis l'été 2017, l'Ordre a pris le virage informatique et vous donne maintenant accès à votre dossier membre en ligne (mondossier. opq.org). En plus de faciliter les mises à jour de votre dossier, un seul nom d'utilisateur et mot de passe sont maintenant requis pour accéder aux portails de l'inspection professionnelle et de la formation continue (portail Maestro), ainsi qu'à du contenu réservé. Avec l'arrivée de «Mon dossier» vient aussi la nouveauté du paiement de la cotisation en ligne. Il est donc essentiel de créer votre profil dès maintenant, si ce n'est pas déjà fait (voir l'encadré).

### Quelques nouveautés

- Vous serez invité par courriel à remplir votre avis de cotisation en ligne.
- Vous pourrez remplir cet avis à partir de votre dossier membre, incluant la souscription au Fonds d'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre (FARPOPQ).
- Vous payerez votre cotisation ainsi que la prime du FARPOPQ via cette même plateforme, par carte de crédit.

• Votre carte de membre et votre reçu seront disponibles dans votre dossier (fini le papier!).

La date limite pour compléter le processus est le 1er mars 2018.

Vous avez des interrogations concernant la cotisation? Consultez notre site Web sous Pharmaciens > Mon dossier > Cotisation annuelle.

# **IMPORTANT**

Vous n'avez pas encore créé votre profil sur «Mon dossier»? Consultez le courriel que vous avez reçu, vous expliquant la marche à suivre. Si vous ne retrouvez pas ce courriel ou que vous avez des questions, écrivez-nous à mondossier@opq.org ou appelez-nous au 514 284-9588 ou au 1 800 363-0324 (sans frais).



- 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?
- Ouelle différence v-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!

**MARC JARRY**Bur.: **514 529-7370**Cell.: **514 771-7370** 

PASCAL BOURQUE Bur. : 418 619-0637 Cell. : 418 254-8350

# Pour faire court



À la suite de notre appel de candidatures lancé en août dernier, nous avons reçu plus d'une trentaine de candidatures pour combler 12 postes au sein de ces comités :

- Conseil de discipline (2)
- Inspection professionnelle (3)
- Révision (3)
- Admission à la pratique (1)
- Attribution des prix de l'Ordre (3)

Nous avons été heureux de constater l'enthousiasme des pharmaciens à vouloir participer à la mission de protection du public et aux affaires courantes de l'Ordre. Nous souhaitons bonne chance aux membres de comités dans leurs nouvelles fonctions!

### Comité exécutif

))) 17 janvier

Conseil d'administration

) ) 13 décembre et 28 février

# Bienvenue

Nous souhaitons la bienvenue aux 56 nouveaux pharmaciens!

- Abdullah, Mohamed
- Acton, Kyle
- Ahmed, Rami
- Allal, Chakib
- Amichi, Ferhat
- Assaad, Cherine
- Azer, Amgad
- Baccouche, Imen
- Bahar, Maida
- Ben Tounes, Khansae
- Bourezane, Samir
- Bressiani Dombek, Adriana
- Castellanos Gil, Eddy
- Châtillon, Sophie

- Chokr, Nidaa
- Dadzie, Venunye Amivi Rachel
- De Oliveira Belo, Najara
- Desrosiers, Marie-Claire
- Dombek, Edson Rogerio
- Elofer, Stéphanie
- Fahiem, Maged
- Ferrier, Rodolphe
- Filion, Catherine
- Fontaine, Jennifer
- Hamdar, Mohamad
- Hanna, Fady

Hernandez Martinez, Wilfredo

- Houde-Blais, Amélie
  - Issa, Racha
- Dantchiawa Abou, Nana Fadima Ivanovic, Marica

  - Jones, Lydia
  - Khalil, Ashraf
  - Khoder, Zyad
  - Lalani Carbone, Jehan

  - Landry, Guillaume Lavigne, Daniel
  - Léger, Guy
  - Mahmoud, Islam Abdelfattah
  - Marier-Desroches, Gabrielle
  - Masry, Ereny
  - Metzler, Jeremy

- Nasser Eddine, Nessrine
- Ouadji Njiki, Laure Patricia
- Pedicelli, Alessandro
- Perez, Samantha
- Rezaei, Iman
- Sakeer, Khaleel
- Sarkis, Elicia
- Sarkis, Maricia
- Senouci, Asma
- Tellier, Anabelle
- Tondji, Pathie Bea
- Tran, Lucie
- Yu, Nina
- Zouggari, Riad

# **UN REER+** POUR ÉPARGNER PLUS

# LE FONDS DE SOLIDARITÉ FTQ A BEAUCOUP À OFFRIR!

Grâce à votre REER au Fonds, vous bénéficiez d'économies d'impôt supplémentaires de 30 % par rapport à un REER ordinaire. Pourquoi? Parce que le Fonds a l'obligation d'investir la majorité de ses actifs dans l'économie du Québec pour ainsi créer et maintenir des emplois chez nous. Un REER au Fonds est donc un investissement doublement payant! Profitez-en!

### **DES ACTIONS HORS REER AVANTAGEUSES**

Vous avez atteint votre contribution maximale à un REER et vous souhaitez quand même réduire votre impôt à payer? Vous pouvez acheter des actions au Fonds sans les enregistrer dans un REER. Ses actions vous donnent aussi droit à des crédits d'impôt de 30 % sur le montant investi, même si elles ne sont pas enregistrées dans un REER.

# **PERMETTEZ À VOS EMPLOYÉS DE COTISER À UN REER AU FONDS**

La plupart des employeurs doivent maintenant se conformer à la Loi sur les régimes volontaires d'épargneretraite (RVER) et commencer à offrir progressivement à leurs employés une façon d'épargner en vue de la retraite.

Or, une entreprise qui offre à ses employés de cotiser à un REER au Fonds de solidarité FTQ par retenue sur le salaire n'a pas l'obligation de mettre en place un RVER.

Vos employés apprécieront les 30 % d'économies d'impôt supplémentaires dont ils profiteront.

Avec le Fonds, c'est simple et payant! Pour toute question concernant la solution du Fonds au RVER, consultez le fondsftq.com/rver ou appelez-nous au 1888 385-3723.

### CHOIX ASTUCIEUX

Vos employés pourront épargner de façon simple et efficace grâce à la retenue sur le salaire. Ça vaut le coup de faire le calcul : fondsftq.com/calculez.

Le Fonds de solidarité FTQ, c'est avantageux pour tous!



# PRÊT À ÉPARGNER AVEC LE REER+ AU FONDS ?

Plusieurs façons s'offrent à vous:

fondsftq.com



1800 567-FONDs (3663)



Informez-vous auprès de votre **responsable local** dans votre milieu de travail.



fondsftq.com/bureaux









Les crédits d'impôt accordés aux actionnaires du Fonds 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 d'un montant de 5000\$.





# 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 16 août 2017, le comité exécutif de l'Ordre des pharmaciens du Québec a résolu, avec le consentement de la pharmacienne Andrée Jean (membre nº 93255), dont le domicile professionnel est situé au 100-6000, rue Armand-Viau, à Québec (Québec), G2C 2C5, de limiter le droit d'exercice de celle-ci en fonction des conditions et modalités suivantes:

- M<sup>me</sup> Jean ne doit exercer aucune activité reliée à l'article 17 de la *Loi sur la pharmacie*, par exemple la préparation, la distribution des médicaments, la validation des ordonnances, l'étude et l'analyse des dossiers patients, les conseils aux patients, les informations à l'équipe traitante, les conseils sur les médicaments en vente libre, les demandes de consultation, la surveillance de la thérapie médicamenteuse, la consignation au dossier pharmacologique, etc., autre que la vérification contenant-contenu des piluliers;
- La pratique de M<sup>me</sup> Jean doit se résumer à la vérification contenantcontenu des piluliers et à la communication avec ses clients pour répondre à des questions d'ordre technique portant sur la robotisation ou l'identification d'un médicament;
- Avant de procéder à cette vérification, un autre pharmacien doit avoir vérifié le dossier patient, effectué l'évaluation de la thérapie médicamenteuse et les suivis nécessaires et répondu aux questions cliniques de l'équipe traitante, le cas échéant;
- M<sup>me</sup> Jean peut travailler comme seule pharmacienne dans le contexte de son rôle dans un centre robotisé de préparation de piluliers, mais si elle devait exercer dans une pharmacie communautaire traditionnelle, un autre pharmacien devrait en tout temps être présent avec elle durant les heures d'ouverture;

- La vérification contenant-contenu effectuée par M<sup>me</sup> Jean doit être conforme aux Normes 2010.01 et 2010.01.01, respectivement sur la délégation en pharmacie et sur la délégation de la vérification contenant-contenu, quant aux mécanismes de contrôle mis en place dans la pharmacie, c'est-à-dire:
  - M<sup>me</sup> Jean peut être responsable de la vérification contenantcontenu de tous les piluliers s'il n'y a pas de délégation aux assistants techniques;
  - M<sup>me</sup> Jean peut choisir de vérifier 100 % des piluliers s'il y a délégation aux assistants techniques;
  - M<sup>me</sup> Jean peut agir en étant responsable du contrôle aléatoire d'un pourcentage de piluliers si la vérification initiale de tous les piluliers a été déléguée aux assistants techniques, selon les normes de l'Ordre des pharmaciens du Québec citées plus haut;
  - M<sup>me</sup> Jean ne peut agir comme pharmacienne désignée au soutien selon les termes de la Norme 2010.01.01, et le pharmacien désigné au soutien doit être disponible au besoin et en temps opportun pour que M<sup>me</sup> Jean puisse s'y référer, par exemple, si un renseignement de nature clinique avec un client apparait nécessaire.

Cette limitation volontaire du droit d'exercice est **en vigueur depuis le 23 août 2017** et pour une période indéterminée.

Montréal, ce 22 septembre 2017.

Manon Lambert

Directrice générale et secrétaire

# 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 16 août 2017, le comité exécutif de l'Ordre des pharmaciens du Québec a résolu de limiter le droit d'exercice du pharmacien Anthony James McDermott (membre nº 1797), dont le domicile professionnel est situé au 37, avenue Donegani, Pointe-Claire (Québec), H9R 2V7.

La limitation imposée exige que M. Anthony James McDermott exerce ses activités professionnelles sous la surveillance de son maître de stage.

Cette limitation du droit d'exercice est **en vigueur depuis le 20 septembre 2017** et le demeurera jusqu'à ce que M. Anthony James

McDermott ait complété avec succès les mesures de perfectionnement imposées par le comité exécutif.

Montréal, ce 22 septembre 2017.

Manon Lambert

Directrice générale et secrétaire

# 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 16 août 2017, le comité exécutif de l'Ordre des pharmaciens du Québec a résolu, avec le consentement du pharmacien Daniel Benoit (membre nº 4608), dont le domicile professionnel est situé au 10-520, boul. Saint-Joseph, Drummondville (Québec), J2C 2B8, de limiter le droit d'exercice de celui-ci en fonction des conditions et modalités suivantes:

- M. Benoit ne doit s'occuper que de la gestion administrative de ses pharmacies en assurant à son personnel professionnel et technique un environnement de travail propice à la surveillance globale de la thérapie médicamenteuse en partenariat avec les patients et à l'atteinte des Standards de pratique;
- M. Benoit ne doit avoir aucun contact de nature professionnelle avec les patients de la pharmacie ni avec les autres professionnels de la santé pour des activités reliées à l'article 17 de la Loi sur la pharmacie, ni ne doit exercer ces activités, telles que la préparation, la distribution des médicaments, la validation des ordonnances, l'étude et l'analyse des dossiers patients, les conseils aux patients, les informations à l'équipe traitante, les conseils sur les médicaments en vente libre, les demandes de consultation, la surveillance de la thérapie médicamenteuse, la consignation au dossier pharmacologique, etc., autres que la vérification contenant-contenu des piluliers et la vérification contenant-contenu des médicaments servis aux patients dans la chaine de travail:
- Lorsque M. Benoit procède à la vérification contenant-contenu des piluliers et des médicaments servis aux patients dans la chaine de travail, un autre pharmacien doit avoir au préalable effectué la vérification du dossier-patient et l'évaluation de la thérapie médicamenteuse;

- Un autre pharmacien doit en tout temps être présent avec M. Benoit dans la pharmacie durant les heures d'ouverture;
- La vérification contenant-contenu effectuée par M. Benoit doit être conforme aux Normes 2010.01 et 2010.01.01, respectivement sur la délégation en pharmacie et sur la délégation de la vérification contenant-contenu, quant aux mécanismes de contrôle mis en place dans la pharmacie:
  - M. Benoit peut choisir d'être le délégataire pour la vérification contenant-contenu des piluliers et des médicaments servis dans la chaine de travail, selon les procédures de travail mises en place pour les assistants techniques;
  - M. Benoit peut également être responsable du contrôle aléatoire d'un pourcentage de piluliers et des médicaments servis dans la chaine de travail, selon les procédures de travail mises en place pour les assistants techniques et selon les normes de l'Ordre des pharmaciens du Québec citées plus haut;
- Un éventuel non-respect de la limitation du droit d'exercice selon les conditions décrites ci-dessus ferait en sorte que le processus d'inspection serait poursuivi sans délai.

Cette limitation volontaire du droit d'exercice est **en vigueur depuis le 22 août 2017** et pour une période indéterminée.

Montréal, ce 22 septembre 2017.

Manon Lambert

Directrice générale et secrétaire

# **AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE**

Dossier: 30-16-01865

AVIS est par la présente donné que **M. MOUHAMAD FERAS ALSHAMAAH** (membre nº 209203), exerçant la profession de pharmacien dans le district de Montréal, a été trouvé coupable, le 18 janvier 2017, par le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec, des infractions ci-dessous.

Alors qu'il exerçait sa profession à titre de salarié à l'établissement de madame Liane Ghostine, pharmacienne, situé au 3455, boulevard Cartier Ouest à Laval. district de Laval:

Chefs nos 1 et 4: Entre le 5 septembre 2010 et le 15 décembre 2011, a fait défaut de s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité en inscrivant, à son dossier patient et celui des membres de sa famille, des ordonnances verbales qui n'avaient pas été dûment émises par un prescripteur, utilisant faussement les noms et les numéros de permis d'exercice de médecins, contrevenant ainsi à l'article 55 du Code de déontologie des pharmaciens (RLRQ, c. P-10, r. 7);

Chefs nºs 2 et 5: Entre le 5 septembre 2010 et le 23 février 2012, a posé des actes dérogatoires à l'honneur ou à la dignité de la profession en se procurant, pour son compte personnel et celui des membres de sa famille, des médicaments inscrits à l'annexe I du Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments (RLRQ, c. P-10, r. 12) sans ordonnance valide, contrairement aux dispositions de l'article 7 dudit règlement, commettant ainsi l'infraction prévue à l'article 59.2 du Code des professions (RLRQ, c. C-26);

Chefs nºs 3 et 6: Entre le 5 septembre 2010 et le 23 février 2012, a fait défaut de s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité en réclamant, auprès de son assureur et celui des membres de sa famille, soit la Croix Bleue Canada, le remboursement de l'achat de médicaments n'ayant pas fait l'objet d'une ordonnance valide, contrevenant ainsi à l'article 55 du Code de déontologie des pharmaciens (RLRQ, c. P.10, r. 7).

Alors qu'il exerçait sa profession à titre de salarié à l'établissement de monsieur Magdy Tebechrani, pharmacien, situé au 6000, boulevard Henri-Bourassa Est, Place Bourassa à Montréal, district de Montréal:

Chefs nos 7, 10, 13 et 16: Entre le 27 novembre 2009 et le 7 novembre 2014, a fait défaut de s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité en inscrivant, à son dossier patient et celui des membres de sa famille, des ordonnances verbales qui n'avaient pas été dûment émises par un prescripteur, et en utilisant faussement les noms et numéros de permis d'exercice de médecins, contrevenant ainsi à l'article 55 du Code de déontologie des pharmaciens (RLRQ, c. P-10, r. 7);

Chefs nos 8, 11, 14 et 17: Entre le 27 novembre 2009 et le 18 novembre 2017, a posé des actes dérogatoires à l'honneur ou à la dignité de la profession en se procurant, pour son compte personnel et celui des membres de sa famille, des médicaments inscrits à l'annexe I du Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments (RLRQ, c. P-10, r. 12) sans ordonnance valide, contrairement aux dispositions de l'article 7 dudit règlement, commettant ainsi l'infraction prévue à l'article 59.2 du Code des professions (RLRQ, c. C-26);

Chefs nos 9, 12, 15 et 18: Entre le 22 janvier 2010 et le 24 novembre 2014, a fait défaut de s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité en réclamant, auprès de son assureur et celui des membres de sa famille, soit la Croix Bleue Canada, le remboursement de l'achat de médicaments n'ayant pas fait l'objet d'une ordonnance valide, contrevenant ainsi à l'article 55 du Code de déontologie des pharmaciens (RLRQ, c. P-10, r. 7).

Le 1<sup>er</sup> août 2017, le conseil de discipline imposait respectivement à **M. MOUHAMAD FERAS ALSHAMAAH** 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. MOUHAMAD FERAS ALSHAMAAH** est radié du tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec pour une **période totale de deux** (2) mois débutant le 7 septembre 2017.

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

Fait à Montréal, le 17 août 2017.

M<sup>e</sup> Bianca S. Roberge Secrétaire du conseil de discipline

# **AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE**

Dossier: 30-15-01843

AVIS est par la présente donné que **M**<sup>me</sup> **THI CUC PHAN** (membre nº 85161), ayant exercé la profession de pharmacienne dans le district de Montréal, a été trouvée coupable, le 11 mai 2016, par le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec, des infractions suivantes :

Chef n° 1: Au cours des années 2013, 2014 et jusqu'au 29 mai 2015, à son établissement situé au 1951, boulevard Rosemont, Montréal, district de Montréal, n'a pas eu une conduite irréprochable, a fait preuve de négligence en vendant, remettant ou disposant autrement et sans ordonnance, notamment à des membres de sa famille, des médicaments inscrits à l'Annexe I du Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments (RLRQ c. P-10, r. 12), y incluant du Cialis® et du Viagra<sup>MC</sup>, contrevenant ainsi aux articles 21, 33, 41, 55 et 77(1) du Code de déontologie des pharmaciens (RLRQ, c. P-10, r. 7), à l'article 7 du Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments (RLRQ, c. P-10, r. 12) et commettant un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession suivant l'article 59.2 du Code des professions (RLRQ, c. C-26);

Chef n° 2: Entre le ou vers le 29 mai et le ou vers le 10 juillet 2015, à son établissement situé au 1951, boulevard Rosemont, Montréal, district de Montréal, n'a pas eu une conduite irréprochable et a fait preuve de négligence en ne tenant pas ou en ne s'assurant pas que la pharmacie soit tenue conformément aux règles de propreté et de l'hygiène, contrevenant ainsi aux articles 21, 34 et 77(1) du Code de déontologie des pharmaciens (RLRQ, c. P-10, r. 7), à l'article 3 du Règlement sur la tenue des pharmacies (RLRQ, c. P-10, r. 24) et commettant un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession suivant l'article 59.2 du Code des professions (RLRQ, c. C-26);

Chef n° 3: Entre le ou vers le 29 mai et le ou vers le 10 juillet 2015, à son établissement situé au 1951, boulevard Rosemont, Montréal, district de Montréal, n'a pas eu une conduite irréprochable et a fait preuve de négligence dans l'exercice de la profession en ne conservant pas les médicaments périmés distinctement des autres médicaments ou des substances servant à la préparation des médicaments, contrevenant ainsi à l'article 77(1) du Code de déontologie des pharmaciens (RLRQ, c. P-10, r. 7), l'article 9 du Règlement sur la tenue des pharmacies (RLRQ, c. P-10, r. 24), et commettant un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession suivant l'article 59.2 du Code des professions (RLRQ, c. C-26);

Chef n° 4: Entre le ou vers le mois de septembre 2013 et le ou vers le mois de juillet 2015, à son établissement situé au 1951, boulevard Rosemont, Montréal, district de Montréal, n'a pas eu une conduite irréprochable et a fait preuve de négligence dans l'exercice de la profession en vendant au public des médicaments périmés, contrevenant ainsi aux articles 55,

57 et 77(1) du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7) et commettant un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession suivant l'article 59.2 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

Chef n° 5: Entre le ou vers le 29 mai et le ou vers le 10 juillet 2015, à son établissement situé au 1951, boulevard Rosemont, Montréal, district de Montréal, n'a pas eu une conduite irréprochable et a fait preuve de négligence dans l'exercice de sa profession en omettant et/ou négligeant de mettre en place un système de gestion de ses inventaires qui permette d'en retirer, en temps opportun, les médicaments périmés, contrevenant ainsi à l'article 77(1) du Code de déontologie des pharmaciens (RLRQ, c. P-10, r. 7) et commettant un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession suivant l'article 59.2 du Code des professions (RLRQ, c. C-26);

Chef n° 6: Entre le ou vers le 29 mai et le ou vers le 10 juillet 2015, à son établissement situé au 1951, boulevard Rosemont, Montréal, district de Montréal, n'a pas eu une conduite irréprochable et a fait preuve de négligence dans l'exercice de sa profession en conservant ou en permettant que soient conservés des médicaments dans des contenants autres que leurs contenants d'origine, sans que ces contenants soient étiquetés conformément aux exigences de l'article 10 du Règlement sur la tenue des pharmacies (RLRQ, c. P-10, r. 24), contrevenant ainsi à cet article, à l'article 77(1) du Code de déontologie des pharmaciens (RLRQ, c. P-10, r. 7) et commettant un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession suivant l'article 59.2 du Code des professions (RLRQ, c. C-26).

Le 14 septembre 2017, le conseil de discipline imposait respectivement à **M**<sup>me</sup> **THI CUC PHAN** une période de radiation temporaire de douze (12) mois sur les chefs n<sup>os</sup> 1 et 5 de la plainte, et une période de radiation temporaire de trois (3) mois sur le chef n<sup>o</sup> 4 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<sup>me</sup> **THI CUC PHAN** est radiée du tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec pour une **période totale de douze** (12) mois débutant le 24 octobre 2017.

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

Fait à Montréal, le 24 octobre 2017.

V. Genezum

M<sup>e</sup> Vincent Généreux-de Guise Secrétaire du conseil de discipline





# AVIS DE RÉVOCATION DE PERMIS ET AVIS DE RADIATION

Dossier: 30-16-01872

AVIS est par la présente donné que **M. JONATHAN-YAN PERREAULT** (membre nº 205146), ayant exercé la profession de pharmacien dans les districts d'Arthabaska, Beauharnois, Bedford, Joliette, Kamouraska, Longueuil, Montmagny, Montréal, Québec, Roberval, Saint-François, Saint-Hyacinthe et Terrebonne, a été déclaré coupable, le 23 mars 2017, par le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec, des infractions suivantes:

Principalement au 990, rue de Saint-Jovite à Mont-Tremblant, district de Terrebonne, entre les mois d'août 2005 et de mai 2016, à savoir :

- Chef nº 1: A conservé en stock, parmi les médicaments destinés à la vente, des médicaments périmés, commettant une négligence dans l'exercice de sa profession et contrevenant à l'article 77 (1°) du Code de déontologie des pharmaciens;
- Chef nº 2: A commis un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession alors qu'il a conservé des échantillons de médicaments dans le but d'en faire la revente, contrevenant à l'article 59.2 du Code des professions;
- Chef nº 3: A commis un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession alors qu'il a conservé plusieurs centaines de boîtes de médicaments, à des fins autres que pour la vente au détail, contrevenant à l'article 59.2 du Code des professions;
- Chef nº 4: A commis un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession en vendant en gros des médicaments visés à l'annexe I du Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments, alors qu'il n'était pas titulaire d'une licence d'établissement l'autorisant à le faire, contrevenant à l'article 59.2 du Code des professions;
- Chefs nos 5 et 16: A reçu de fabricants de médicaments génériques des avantages relatifs à l'exercice de la pharmacie, contrevenant à l'article 50 du Code de déontologie des pharmaciens;
- Chef nº 6: À l'égard de 16 des pharmacies dont il est propriétaire, actionnaire ou associé, a fait défaut de s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité en réclamant illégalement de la Régie de l'assurance maladie du Québec le remboursement de divers médicaments inscrits à la liste dressée en vertu de l'article 60 de la Loi sur l'assurance médicaments, au prix prévu à cette liste, alors que leur prix réel d'acquisition était inférieur à celui-ci, retirant un avantage illégal estimé à 174 350,17 \$ et contrevenant à l'article 55 du Code de déontologie des pharmaciens;
- Chef nº 7: A entravé le travail de la syndic adjointe en lui transmettant de fausses informations quant au nombre de pharmacies dont il est propriétaire, actionnaire ou associé, contrevenant à l'article 80 du Code de déontologie des pharmaciens;
- Chef nº 8: A exercé la profession de pharmacien dans 14 pharmacies sans divulguer à l'Ordre qu'il en était propriétaire, actionnaire ou associé, contrevenant à l'article 6 du Règlement sur l'exercice de la pharmacie en société;

- Chefs nos 9 et 10: A fait défaut de se comporter avec dignité et intégrité dans ses rapports avec l'Ordre et avec des pharmaciens, en ayant recours à des prête-noms pour que ses intérêts dans 14 pharmacies ne soient pas révélés dans la déclaration d'ouverture de ces pharmacies, contrevenant aux articles 79 et 86 du Code de déontologie des pharmaciens;
- Chef nº 11: A fait défaut de transmettre au secrétaire de l'Ordre une déclaration assermentée attestant d'un changement dans l'actionnariat de l'une de ses pharmacies, contrevenant à l'article 9 du Règlement sur l'exercice de la pharmacie en société;
- Chefs nos 12 et 13: A fait défaut d'agir avec dignité et courtoisie à l'égard d'un confrère pharmacien en tenant des propos menaçants et irrespectueux à son endroit, contrevenant à l'article 86 du Code de déontologie des pharmaciens;
- Chefs nos 14, 42, 45, 47 à 51 : A, de diverses façons, entravé le travail de la syndic, contrevenant aux articles 114 et 122 du Code des professions;
- Chef nº 15: A pactisé avec des tiers et leur a offert des commissions secrètes dans le but d'offrir ses services pharmaceutiques à des personnes dans un état de vulnérabilité, contrevenant à l'article 59.1.1 du Code des professions;
- Chef nº 17: A fait un usage immodéré de substances psychotropes ou de substances produisant des effets analogues, contrevenant à l'article 14 du Code de déontologie des pharmaciens;
- Chef nº 18: A exercé la pharmacie dans un état susceptible de compromettre la qualité de son exercice, contrevenant à l'article 35 du Code de déontologie des pharmaciens;
- Chef nº 19: A accepté le retour de médicaments autrement que pour leur destruction, contrevenant à l'article 58 du Code de déontologie des pharmaciens;
- Chef nº 20: A commis une négligence dans l'exercice de sa profession en remettant à une patiente le mauvais médicament, contrevenant à l'article 77 (1°) du Code de déontologie des pharmaciens;
- Chef nº 21: A commis un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession en offrant un certificat-cadeau à une patiente pour tenter d'éluder sa responsabilité civile ou disciplinaire, contrevenant à l'article 59.2 du Code des professions;
- Chefs n<sup>os</sup> 22 et 41 : A entravé le travail de la syndic, contrevenant à l'article 80 du *Code de déontologie des pharmaciens*;
- Chef nº 23: A fait défaut de mettre en place des mesures efficaces de gestion et de contrôle de ses inventaires de stupéfiants au sens du Règlement sur les stupéfiants, commettant une négligence dans l'exercice de sa profession et contrevenant à l'article 77 (5°) du Code de déontologie des pharmaciens;



### ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

- Chef nº 24: A fait défaut d'assurer un contrôle adéquat de ses stocks de médicaments d'ordonnance, contrevenant à l'article 15 du *Code de déontologie des pharmaciens*;
- Chef nº 25: A conservé des médicaments dans un contenant autre que leur contenant d'origine, sans que ce contenant soit étiqueté selon les exigences de l'article 10 du Règlement sur la tenue des pharmacies, contrevenant à cet article;
- Chefs nos 26, 28, 30, 33, 36 et 38: S'est servi lui-même et a remis à un membre de sa famille, ainsi qu'à différents patients, des médicaments inscrits à l'annexe I du Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments, sans ordonnance d'un médecin, contrevenant à l'article 7 de ce règlement;
- Chefs nos 27, 29, 31, 34 et 39: A inscrit de faux renseignements au registre des ordonnances, ainsi qu'à son propre dossier patient, celui d'un membre de sa famille et celui de différents patients, contrevenant à l'article 2.02 du Règlement sur la tenue des dossiers, livres et registres par un pharmacien dans l'exercice de sa profession;
- Chefs n'<sup>os</sup> 32, 35 et 40: A omis de consigner aux dossiers patients l'adresse de ceux-ci, contrevenant à l'article 2.02 du *Règlement sur la tenue des dossiers, livres et registres par un pharmacien dans l'exercice de sa profession*;
- Chef nº 37: A omis d'inscrire le nom du prescripteur au registre des ordonnances et au dossier d'une patiente, contrevenant à l'article 2.02 du Règlement sur la tenue des dossiers, livres et registres par un pharmacien dans l'exercice de sa profession;
- Chef nº 43: A commis un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession en menaçant des membres de son personnel pour les amener à signer une déclaration qu'il savait fausse, contrevenant à l'article 59.2 du Code des professions;
- Chef nº 44: A profité de sa qualité d'employeur pour porter atteinte à l'indépendance professionnelle de pharmaciens à son emploi en les amenant à signer une déclaration qu'il savait fausse, contrevenant à l'article 46 du Code de déontologie des pharmaciens;
- Chef nº 46: S'est approprié illégalement un médicament inscrit à l'annexe l du Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments, pour son usage propre et sans ordonnance d'un médecin, contrevenant à l'article 7 du règlement précité;
- Chef nº 52: A commis un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession en ayant en sa possession, dans son véhicule personnel, un bac avec des boîtes de médicaments, ainsi qu'un autre bac contenant plusieurs billets de banque, contrevenant à l'article 59.2 du Code des professions;
- Chef nº 53: A laissé son établissement accessible au public sans que tout service pharmaceutique soit rendu sous le contrôle et la surveillance constante d'un pharmacien, contrevenant à l'article 31 de la Loi sur la pharmacie;
- Chef nº 54: A illégalement remis des médicaments visés à l'annexe I du Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments, sans communiquer les renseignements

- appropriés au bon usage de ces médicaments, contrevenant à l'article 9 de ce règlement;
- Chef nº 55: A réclamé illégalement à des tiers payeurs le coût des médicaments de marque alors que des médicaments génériques ont été livrés aux patients, contrevenant à l'article 55 du Code de déontologie des pharmaciens;
- Chef nº 56: A commis un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession et adopté une conduite inappropriée dans l'exercice de ses fonctions en tenant des propos abusifs à caractère sexuel à l'endroit d'une employée, contrevenant à l'article 21 du Code de déontologie des pharmaciens;
- Chef nº 57: A commis un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession en proposant à un employé d'Uniprix un avantage de 25 000\$ pour chaque nouvelle pharmacie qu'il lui obtiendrait, contrevenant à l'article 59.2 du Code des professions;
- Chef nº 58: A fourni des services pharmaceutiques à sa famille et à luimême, contrevenant à l'article 43 du Code de déontologie des pharmaciens;
- Chef nº 59: A divulgué ses codes d'utilisation des systèmes informatiques de la pharmacie, permettant à des tiers de s'identifier et d'agir en son nom, contrevenant à l'article 56 du Code de déontologie des pharmaciens.

Entre les mois d'avril et d'août 2005, à savoir :

- Chef nº 60: S'est rendu coupable de fraude lors de l'obtention de son permis de pharmacien, contrevenant à l'article 56 du Code des professions.
- Le 19 juillet 2017, le conseil de discipline imposait à **M. JONATHAN-YAN PERREAULT**, pour les chefs n<sup>os</sup> 1 à 59, des périodes de radiation temporaire variant de 24 à 60 mois à être purgées concurremment et consécutivement, selon le cas, le tout pour une période totalisant 31 ans et 9 mois, ainsi qu'une révocation de son permis d'exercice pour le chef n<sup>o</sup> 60.

Quant aux chefs nos 1 à 59, l'intimé ayant renoncé à son délai d'appel prévu à l'article 158 du *Code des professions*, **M. JONATHAN-YAN PERREAULT** est radié temporairement du tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec à compter du 24 juillet 2017. Quant à la sanction imposée pour le chef no 60, laquelle est exécutoire dès la signification de la décision à l'intimé, toujours selon l'article 158 du *Code des professions*, le permis d'exercice de **M. JONATHAN-YAN PERREAULT** est révoqué à compter également du **24 juillet 2017.** 

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

Fait à Montréal, le 24 août 2017.



M<sup>e</sup> Bianca S. Roberge Secrétaire du conseil de discipline

# APPEL DE CANDIDATURES

DES PHARMACIENS EXCEPTIONNELS, LE QUÉBEC EN COMPTE PLUSIEURS!

Et si c'était vous?









# Comment soumettre une candidature?

- Rendez-vous sur le site Web de l'Ordre au WWW.opq.org
   dans la section « L'Ordre/Prix et distinctions/Appel de candidatures ».
- Consultez les formulaires de candidature pour obtenir plus de détails.

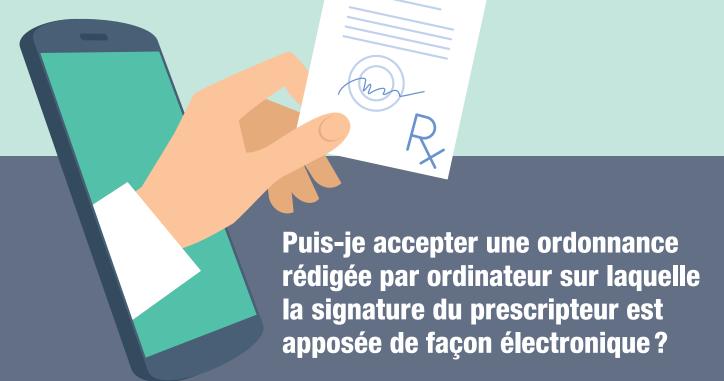
# **Date limite**

9 FÉVRIER **2018** 



# **Questions de pratique**

Par la Direction des services professionnels



**Non, vous ne pouvez pas l'accepter.** Une ordonnance rédigée par ordinateur et sur laquelle le prescripteur appose la photo de sa signature (signature manuscrite numérisée) n'est pas acceptable. Une ordonnance rédigée par ordinateur, remise au patient ou télécopiée à la pharmacie, n'est valide que si le prescripteur signe de sa main l'ordonnance. Elle devient alors une ordonnance écrite traditionnelle.

Au Québec, toute ordonnance électronique doit passer par le Dossier Santé Québec (DSQ) pour être communiquée du médecin au pharmacien. Pour en savoir plus à ce sujet, consultez la question suivante sur notre site Web (sous Pharmaciens > Ma pratique > Foire aux questions): Puis-je accepter une ordonnance transmise directement à la pharmacie par le prescripteur électronique du médecin?

### À NE PAS CONFONDRE Signature numérique et signature numérisée

Attention! Une signature manuscrite numérisée (image scannée) ne peut en aucun cas être considérée comme une signature numérique. La signature numérique (ou électronique) est un procédé d'identification du signataire d'un document électronique, basé sur l'utilisation d'un algorithme de chiffrement.

Une signature numérique (ou électronique) permet en fait d'attribuer trois qualités à un document électronique :

- l'authentification (l'identité de l'expéditeur est validée);
- l'intégrité des données (le document reçu est identique au document expédié);
- la non-répudiation (l'expéditeur ne peut nier l'avoir transmis).

La signature numérique équivaut à une signature manuscrite, en ce sens qu'elle offre une preuve de l'identité du signataire du message ou du document électronique recu.

La signature numérique (électronique) ne peut être utilisée que dans un document électronique et elle n'est plus valide lorsque le support change.

<sup>1</sup> Source : Office québécois de la langue française

# Questions de pratique Puis-je substituer un produit commercialisé combinant deux médicaments par les deux médicaments pris séparément?

Si, à la suite d'une collecte de renseignements réalisée auprès du patient, et après avoir évalué ses besoins et l'impact des options thérapeutiques disponibles, vous jugez qu'il serait opportun de remplacer un produit combinant deux médicaments par deux médicaments pris séparément, communiquez avec le prescripteur pour en discuter avec lui.

Il faut notamment tenir compte des enjeux d'efficacité et d'innocuité (ex. : variation de la concentration) ou d'adhésion au traitement (ex. : oubli de l'un des deux produits) avant de procéder à un tel changement.

L'implication du prescripteur est requise pour modifier ainsi la thérapie médicamenteuse. Cette démarche, de même que les justifications ayant mené à la modification de la thérapie et la nouvelle ordonnance, le cas échéant, devront être consignées au dossier du patient.

Les règlements découlant de la Loi 41 ne s'appliquent pas à cette situation puisque :

 La substitution thérapeutique d'un médicament est prévue dans un contexte de rupture complète d'approvisionnement;  L'ajustement de l'ordonnance d'un médecin (dose, forme, posologie) ne prévoit pas la dissociation d'un médicament pour administrer la même dose, selon la même forme pharmaceutique à la même posologie.

Le fait de vouloir servir chacun des médicaments individuellement plutôt qu'en formule combinée (ex. : servir Cipro<sup>MD</sup> et Maxidex<sup>MD</sup> en remplacement de Ciprodex<sup>MD</sup> gouttes otiques), sans autorisation préalable du prescripteur, ne respecte pas, à notre avis, la teneur intégrale de l'ordonnance (art. 21 de la Loi sur la pharmacie). Cela pourrait également constituer, dans certaines situations, un acte non requis afin de multiplier sans raison suffisante des actes professionnels (art. 77.2 du Code de déontologie des pharmaciens).



# Portrait de pharmacien



# Anne Julie Frenette: une pharmacienne qui aime repousser ses limites

Femme dynamique aux multiples intérêts, la pharmacienne Anne Julie Frenette partage son horaire entre sa pratique aux soins intensifs à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, l'enseignement et la recherche à l'Université de Montréal. Ses multiples fonctions rendent son quotidien peu banal, tout en lui permettant de relever de nombreux défis!

# En quoi consiste votre travail aux soins intensifs?

Mon travail correspond à tout travail de pharmacien œuvrant au sein d'un hôpital. Bien sûr, l'étage des soins intensifs est différent pour les cas qui y sont traités, mais le fonctionnement de l'unité est semblable à celui de l'ensemble de l'hôpital. Mes tâches consistent à rencontrer les patients et à évaluer la situation. Un travail d'équipe s'ensuit avec les médecins, les résidents et les infirmières. Cette collaboration permet de conjuguer nos idées pour déterminer la ou les causes possibles des problèmes de santé du patient et proposer un choix de traitement. Il faut trouver des solutions en fonction des différents diagnostics et présenter des options proactives.

## Quels sont les principaux défis associés à cette pratique et comment arrivez-vous à les relever?

D'abord, il faut se sentir à l'aise dans un milieu de soins intensifs et être en mesure de prendre des décisions rapidement. Il y a peu d'études d'envergure permettant de nous guider. Il faut donc savoir travailler avec un très haut degré d'incertitude. À mon avis, la clé du succès dans ce domaine se traduit par une excellente compréhension de la pathophysiologie. En comprenant bien la physiologie du corps humain, on arrive à mieux cibler ce qui se passe chez le patient. Personnellement, j'arrive à focaliser sur l'essentiel pour assurer mes interventions.

# En plus de votre pratique aux soins intensifs, vous faites de l'enseignement pour la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal. Qu'enseignez-vous?

J'enseigne la neurologie et la toxicologie au premier cycle. Ma spécialité étant la pharmacothérapie des soins intensifs, je donne plusieurs cours sur ce sujet aux étudiants à la maîtrise, ainsi que des cours d'analyse et critique de littérature. Je suis également codirectrice du programme de maîtrise en pharmacothérapie avancée. Je dois dire que la pédagogie et les sujets connexes m'intéressent (psychologie, neuropsychologie, philosophie): autant les méthodes pédagogiques s'appliquant à divers types d'apprenants que les difficultés d'apprentissage rencontrées par les étudiants de haut niveau. Comment l'être humain apprend-il? Comment la transmission du savoir peut-elle stimuler la créativité chez l'étudiant?

# Jamais deux sans trois, vous faites aussi de la recherche! En quoi cela consiste-t-il?

Je prépare un doctorat dont la thèse est axée sur le maintien hémodynamique des donneurs d'organes après décès neurologiques. Le choix du sujet est le résultat d'un concours de circonstances. Il y a plusieurs années, sur une garde de nuit, un cas problème a surgi. Le personnel était impuissant devant la situation. Je m'étais investie dans ce cas et, en l'absence de références de littérature, j'ai dû tenter une intervention. Outre cet événement, le choix de mon sujet est lié à la cause elle-même. Compte tenu que des projets de recherche sur le sujet étaient déjà amorcés depuis quelques années, on m'a suggéré de débuter un doctorat en recherche. Je prévois terminer le tout dans deux ans.

# Pourquoi avez-vous choisi de partager votre temps entre des fonctions aussi variées?

Je dirais que je suis une grande curieuse, qui aime la nouveauté et ressent le besoin d'élargir ses champs d'intérêt! La pharmacie est un choix parmi d'autres. J'ai toujours été fascinée par le corps humain, qui est un véritable laboratoire, et par la nature, la biologie et la science de la vie. C'est dans cet esprit que je me suis orientée en soins intensifs. Toutefois, mes ambitions étaient toutes autres au départ alors que j'étais attirée par les arts, les langues et la photo (je voulais être photographe pour la National Geographic Society!).

# Qu'est-ce qui vous passionne dans la vie autre que la pharmacie?

Je fais du sport: bateau-dragon, ski. J'enseigne le yoga et j'aimerais étudier le yoga thérapeutique. J'adore faire de la musique, apprendre des langues et voyager. Je déborde d'énergie et ma passion, c'est en fait de sortir de ma zone de confort et de profiter pleinement des nouvelles activités et découvertes que j'ai la chance d'expérimenter!

