

# L'interaction

Le magazine d'information de l'Ordre des pharmaciens du Québec  
Automne 2018 ■ Volume 8 ■ Numéro 1

## REHAUSSER LA FORMATION DES ATP : UNE NÉCESSITÉ POUR RÉPONDRE AUX BESOINS EN PHARMACIE



ORDRE DES  
**PHARMACIENS**  
DU QUÉBEC

*Présent pour vous*

**ÉDITORIAL : IL EST TEMPS QU'UNE FORMATION TECHNIQUE  
VOIE LE JOUR EN PHARMACIE ! P. 4**

**CONSULTATION DU DSQ : UNE LIMITE À NE PAS FRANCHIR P. 13**

Vous avez été sélectionné  
pour le programme d'inspection  
du pharmacien propriétaire ?



Vous voulez un accompagnement  
pas à pas vers l'excellence ?



**OFFREZ-VOUS LA  
TRANQUILLITÉ D'ESPRIT  
GRÂCE À  
NOTRE PROGRAMME**

# PARCOURS

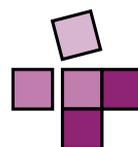
Avec son outil d'auto-analyse complet, vous aurez en quelques heures  
une image nette de chaque facette de votre laboratoire.

**AUGMENTEZ** VOS BÉNÉFICES  
**DIMINUEZ** VOS COÛTS DE NON-QUALITÉ  
**MOBILISEZ** VOTRE ÉQUIPE

Pour en savoir plus, contactez :

**CHRISTIANE MAYER**

Présidente - [christiane.mayer@crescendopharma.com](mailto:christiane.mayer@crescendopharma.com)



**CRESCENDO  
PHARMA**

Pour une officine  
performante | efficace | rentable

[crescendopharma.com](http://crescendopharma.com)

# 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

Guylaine Bertrand, Magdaline Boutros,  
Noémie Léveillé, Marie-Josée Loisel

## 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, 3<sup>e</sup> 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](http://www.opq.org).



## ÉDITORIAL

Il est temps qu'une formation technique voie le jour en pharmacie! 4



## ACTUALITÉS

Consultation du DSQ : une limite à ne pas franchir 13



## DOSSIER

Rehausser la formation des ATP : une nécessité pour répondre aux besoins en pharmacie 7

## ACTUALITÉS



Formation continue : un vent de changement 14



Établir et mettre en place des politiques et procédures 17



Semaine de sensibilisation à la pharmacie 2019 : dévoilement du thème! 21

## POUR FAIRE COURT

Comité exécutif pour 2018-2019 22

## QUESTIONS DE PRATIQUE

Qu'est-ce qu'un médicament dit à risque? 31



## PORTRAIT DE PHARMACIEN

Julien Sylvain : une carrière qui s'étale sur quatre décennies 35

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



Par Bertrand Bolduc

Pharmacien, MBA, IAS.A, Président



## IL EST TEMPS QU'UNE FORMATION TECHNIQUE VOIE LE JOUR EN PHARMACIE !

N'est-il pas étonnant que des techniciens soient formés en santé animale, en hygiène dentaire, en architecture et en génie chimique, mais qu'il n'existe, à ce jour, aucune formation technique en pharmacie ? Les besoins sont-ils moindres que dans ces autres domaines ? Évidemment, non.

Vous le constaterez à la lecture du dossier de ce numéro, l'Ordre effectue des démarches depuis maintenant de nombreuses années afin que la formation de niveau secondaire soit rehaussée et qu'une autre, de niveau collégial, soit créée. Tous les acteurs du domaine de la pharmacie sont unanimes sur la question. De plus, la Fédération des cégeps de même que plusieurs collèges appuient la démarche. Notre gouvernement, de son côté, tarde à aller de l'avant.

Pour qu'un programme de niveau collégial soit créé, l'appui du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES) doit être obtenu. Et avant d'appuyer la démarche, le MEES attend l'avis du ministère de la Santé et des Services sociaux. Finalement, sans l'aval de ces deux ministères, le dossier stagne.

Pourtant, nous savons bien que les besoins sont immenses en pharmacie. L'Ordre exige de ses membres qu'ils effectuent plus de suivis cliniques, à valeur ajoutée pour les patients, mais les suivis cliniques sont évidemment plus difficiles à faire sans une équipe technique solide, en mesure de prendre en charge une partie de la distribution.

Les tâches de nos assistants pourraient être multiples : gérer les approvisionnements et les inventaires, mettre en place des politiques et procédures opérationnelles, se charger du retour et de la destruction des médicaments, recueillir des renseignements de la part du patient et j'en passe. Des profils de compétences ont été établis par l'Ordre tant pour le **personnel technique** (niveau collégial) que le **personnel de soutien technique** (niveau secondaire).

L'Ordre a fait ses devoirs. En février 2011, nous lançons un groupe de travail composé de représentants de l'AQPP, de l'A.P.E.S., de l'ABCPQ et de l'AQATP. C'est ce groupe qui a établi les deux profils de compétences.

En janvier 2016, nous avons procédé à une révision du règlement afin de mieux encadrer les ATP et les éventuels techniciens en pharmacie en les autorisant à exercer certaines activités. Cette réglementation pourra être adoptée lorsqu'une décision ministérielle aura été prise.

Plus récemment, nous avons organisé des rencontres réunissant des groupes ou organisations qui appuient la

démarche : cégeps, CIUSSS, CIUSSS, associations partenaires, Fédération des cégeps, etc. Les idées et connaissances de tous ont été mises en commun afin de permettre au dossier de progresser. Le groupe se réunira à nouveau dans les prochains mois.

De son côté, le MSSS entame une étude sur les besoins de main-d'œuvre dans les pharmacies d'établissement. Cette démarche est selon eux déterminante pour décider de la pertinence de créer une fonction de travail pour les personnes occupant des tâches plus complexes d'assistants techniques.

Du côté du MEES, une étude sectorielle en pharmacie a été réalisée de 2014 à 2016. Les conclusions précisent que le niveau attendu de compétences initiales est supérieur aux compétences acquises dans le cadre de la formation initiale actuelle. Toutefois, malgré cette conclusion, l'étude sectorielle n'a pas recommandé laquelle des avenues entre le rehaussement de la formation initiale actuelle ou la création d'une formation de niveau collégial (ou les deux ?) devait être privilégiée.

Même si l'étude du MSSS est pertinente, il ne faudrait pas oublier que les besoins de main-d'œuvre se font sentir également au privé. Étudier les besoins des établissements est utile, mais il ne faut pas mettre de côté les partenaires des pharmacies communautaires.

Il y a près de 1900 pharmacies communautaires au Québec. Je suis convaincu que chacune d'elles bénéficierait d'au moins un diplômé d'un programme d'assistance technique de niveau collégial. À 50 diplômés par cohorte, c'est près de 40 années de promotion par cégep. Le besoin est évident et le marché est là. Souhaitons que le travail soit fait dans son entièreté.

Récemment, le gouvernement lançait la *Stratégie nationale sur la main-d'œuvre*<sup>1</sup>. Cette stratégie vise notamment à faire en sorte que chaque Québécois ait un emploi et, je cite, à « créer un environnement favorable à l'obtention des compétences requises et tirant profit des nouvelles conditions du marché du travail. »

Dans un contexte où les besoins sont connus et documentés en pharmacie, le développement d'une formation de niveau collégial, de même que le rehaussement de la formation existante, sont en droite ligne avec les objectifs de cette stratégie.

Au Québec, on dit souvent que les projets évoluent lentement. Après 20 ans de démarches, souhaitons que la prochaine année soit marquée par l'annonce du rehaussement de la formation secondaire et de la création d'une formation collégiale. Les besoins sont là, les patients en bénéficieront. Il est temps d'aller de l'avant.



<sup>1</sup> Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, *Stratégie nationale sur la main-d'œuvre 2018-2023*, <https://www.mtess.gouv.qc.ca/grands-dossiers/strat-nat-mo.asp>





**BANQUE  
NATIONALE**

Réalisons vos idées<sup>MC</sup>

**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](http://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*<sup>MD</sup> ou *World Elite*<sup>MD</sup> *Mastercard*<sup>MD</sup> 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<sup>MD</sup>; une carte de crédit *World Elite Mastercard*; une marge hypothécaire Tout-En-Un Banque Nationale<sup>MD</sup> 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](http://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. <sup>MC</sup> RÉALISONS VOS IDÉES est une marque de commerce de la Banque Nationale du Canada. <sup>MD</sup> 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. <sup>MD</sup> 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.



## Rehausser la formation des ATP : **UNE NÉCESSITÉ POUR RÉPONDRE AUX BESOINS EN PHARMACIE**

Exercer la pharmacie aujourd'hui est bien différent d'il y a 20 ou 30 ans. Avec le vieillissement de la population, le volume de patients a augmenté dans les établissements de santé et les pharmacies communautaires. Les traitements se sont aussi complexifiés au fil du temps. Le fait de garder le plus longtemps possible les patients à domicile a également entraîné une utilisation accrue des piluliers et, par le fait même, une augmentation des suivis et du travail qui en découlent. Sans parler de l'évolution du rôle du pharmacien, devenu un véritable *coach* des médicaments, et pour qui la surveillance de la thérapie médicamenteuse est maintenant au cœur de sa pratique.

Pour s'adapter à tous ces changements, ainsi qu'à plusieurs autres, mais surtout, pour offrir des soins et services pharmaceutiques optimaux à la population, les pharmaciens doivent compter sur une équipe technique compétente. Puisque le rôle des pharmaciens a évolué, ces derniers doivent pouvoir se reposer davantage sur le personnel technique. Toutefois, comme il y a trop peu de diplômés du programme de niveau professionnel et qu'aucun programme collégial n'existe, il est plus que difficile de répondre à ce besoin criant. L'Ordre croit donc fermement qu'un rehaussement du diplôme d'études professionnelles (DEP) actuel et l'ajout d'un programme de niveau collégial sont nécessaires.

## Faire face à la réalité: quelques constats

Présentement, le DEP en assistance technique en pharmacie est la seule formation offerte sur le marché dans ce domaine. Avec un taux de placement de 86 % et un taux de chômage d'à peine 3,8 %, la profession d'assistant technique en pharmacie (ATP) est prometteuse<sup>1</sup>. Malheureusement, les cohortes d'étudiants ne fournissent pas assez de finissants pour combler les besoins actuels. Ainsi, plusieurs des membres du personnel apprennent le métier directement sur le terrain. « En pharmacie communautaire, on estime à 30 % le nombre d'ATP qui possèdent le DEP. C'est donc dire que 70 % des postes sont occupés par des personnes ne possédant aucune formation, sauf celle qu'on leur offre en pharmacie », explique Nathalie Plante, pharmacienne, vice-présidente adjointe Pharmacie au Groupe Jean Coutu et membre du groupe de travail de l'Ordre sur la révision du rôle des ATP. En établissement de santé, la situation est un peu différente puisque la majorité des ATP détiennent un DEP, sauf dans certains milieux où le bassin de diplômés est plus limité.

Dans tous les cas, on remarque que les connaissances et les compétences acquises avec le programme de DEP ne permettent pas de répondre à l'ensemble des besoins actuels et futurs des pharmaciens, notamment en matière de soutien aux activités de surveillance de la thérapie médicamenteuse. « Les pharmaciens d'établissements sont de plus en plus présents sur les unités de soins et ont souvent un nombre important de patients sous leur responsabilité. Il serait essentiel pour eux de pouvoir s'appuyer sur des techniciens mieux formés. Ces derniers pourraient, par exemple, procéder au triage des patients, selon des

critères préétablis, ce qui permettrait d'optimiser les interventions du pharmacien », explique France Boucher, directrice générale adjointe de l'A.P.E.S. et également membre du groupe de travail de l'Ordre.

Présentement, pour avoir des ATP ayant les connaissances et compétences nécessaires pour exécuter certaines tâches, les établissements de santé et les chaînes et bannières de pharmacie n'ont d'autres choix que de concevoir et offrir leurs propres programmes de formation, ce qui demande d'importantes ressources humaines, matérielles et financières. Mentionnons également que les pharmaciens en milieu de travail doivent accompagner le personnel dans sa formation. « Avant qu'un ATP ne soit en mesure de faire des tâches plus complexes, il doit d'abord maîtriser la base. Il y a bien entendu des membres du personnel technique qui ont, pour ainsi dire, l'équivalent d'une formation collégiale en termes d'apprentissage, mais cela a nécessité tellement de formation et d'années d'expérience », explique Nathalie Plante. La formation offerte est ainsi loin d'être uniforme, puisqu'elle varie d'un milieu à l'autre.

Si les personnes embauchées arrivaient déjà formées, avec un DEP rehaussé ou un diplôme d'études collégiales (ou attestation d'études collégiales) en poche, elles seraient autonomes plus rapidement et auraient les compétences nécessaires pour exécuter les différentes tâches qui leur sont confiées. De leur côté, les pharmaciens pourraient passer moins de temps à former et à encadrer le personnel, ainsi qu'à exécuter des tâches techniques plutôt que professionnelles. Le temps ainsi épargné pourrait être investi ailleurs, notamment dans l'offre de soins et de services pharmaceutiques aux patients.

Il ne faut pas non plus négliger le fait que plusieurs ATP n'ont pas choisi cette profession comme carrière. Plusieurs font également ce travail de façon temporaire, pendant leurs études. Cela prend donc beaucoup de temps et de ressources pour former des personnes qui sont parfois seulement de passage. Par le fait même, il devient ardu de changer les façons de faire et d'augmenter le niveau de responsabilité au sein du milieu de travail. De plus, le roulement de personnel rend difficile la création d'une équipe compétente et performante à long terme.

Ce qui est souhaitable, au bout du compte, est d'avoir une formation uniformisée et mieux définie en fonction

(suite en page 10)

<sup>1</sup> « Six carrières prometteuses sous la loupe », journal *Métro*, <http://journalmetro.com/plus/carrieres/914818/six-carrieres-prometteuses-sous-la-loupe>

# Comptez les yeux fermés ou presque!

## Vous cherchez à :

- ✓ valider précisément que les médicaments préparés correspondent à l'ordonnance
- ✓ maîtriser vos inventaires
- ✓ améliorer la précision de la préparation de vos ordonnances
- ✓ rendre plus fluide vos remplissages
- ✓ enregistrer vos données et préparations
- ✓ bonifier le contrôle des audits et narcotiques

Voici la **solution**  
à vos besoins:

**eyecon**<sup>TM</sup>



**76%\***  
PLUS RADIDE  
ET PRÉCIS QUE  
LE COMPTAGE  
MANUEL

**Eyecon**<sup>TM</sup> est l'appareil pour compter et valider  
vos prescriptions et inventaires.

**HEALTHMARK**  
UNE DIVISION DE RICHARDS

**RICHARDS**

Pour plus d'information, composez le 1-800-665-5492 et demandez Ariane Deschênes ou contactez votre représentant RICHARDS  
Disponible exclusivement chez Healthmark, une division de RICHARDS

\* Les tests effectués démontrent que l'Eyecon<sup>TM</sup> est plus rapide que le comptage manuel. Les résultats individuels peuvent varier. 03/2018

[healthmark.ca](http://healthmark.ca)

**Le fait d'avoir à la fois des ATP et des techniciens en pharmacie pourrait donner une profondeur et une flexibilité au pharmacien pour constituer l'équipe dont il a vraiment besoin.**

– Nathalie Plante

des besoins sur le terrain, un meilleur encadrement de la pratique du personnel technique, une flexibilité accrue pour mieux organiser le travail au sein d'un milieu et la possibilité de déléguer davantage de tâches techniques.

### **Formation rehaussée : deux niveaux pour combler les besoins**

Le DEP offre un cursus intéressant aux personnes souhaitant devenir assistant technique en pharmacie. Il faudrait toutefois que la formation soit uniforme d'un établissement d'enseignement à l'autre. De plus, pour refléter davantage la pratique, certains cours du programme devraient être bonifiés, de même que la formule d'enseignement. « J'ai enseigné dans un établissement scolaire où les étudiants faisaient de l'alternance travail-études. C'est une formule gagnante puisque les élèves deviennent autonomes beaucoup plus rapidement et réalisent vite si le métier est fait ou non pour eux », raconte Louise Senécal, présidente de l'AQATP (Association québécoise des assistants techniques en pharmacie) de 2008 à 2015 et membre du groupe de travail de l'Ordre sur la révision du rôle des ATP. La théorie est importante, mais la pratique l'est tout autant ! Le nombre de diplômés étant déjà peu nombreux, il est important de s'assurer de les conserver sur le marché du travail une fois leurs études terminées.

Même si les ATP qui terminent le DEP ont des connaissances fort utiles que plusieurs de leurs collègues sans formation ne détiennent pas lorsqu'ils commencent à travailler, les notions apprises ne répondent pas à tous les besoins actuels et futurs en établissement de santé et en pharmacie communautaire. « Un programme qui s'échelonne sur quelques mois ne peut être bonifié au point de répondre à tous ces besoins. On peut améliorer le contenu, l'uniformiser et se concentrer davantage sur les éléments

les plus pertinents pour le marché du travail, mais il est impossible d'ajouter encore plus de matière. D'où la pertinence que les cégeps offrent un programme de formation collégiale en pharmacie », explique Guylaine Bertrand, chef du Service d'accompagnement à l'Ordre et responsable du groupe de travail sur la révision du rôle des ATP.

Si, en plus du DEP, une formation collégiale voyait le jour dans plusieurs établissements d'enseignement au Québec, un plus grand bassin de personnes choisirait d'exercer la profession de technicien en pharmacie. Elles réaliseraient en effet qu'une carrière est possible dans ce domaine. De plus, leur formation serait reconnue dans l'ensemble du Québec, leur permettant de travailler dans n'importe quel milieu. « J'ai rencontré beaucoup d'ATP, tout particulièrement en milieu hospitalier, mais aussi lors des congrès de l'AQATP, et j'ai senti leur intérêt et leur motivation envers une formation rehaussée. Plusieurs n'hésiteraient pas à retourner sur les bancs d'école pour l'obtenir », souligne Louise Senécal. Quant aux ATP sans formation reconnue ayant déjà une certaine expérience sur le marché du travail, ils ont déjà la possibilité de faire reconnaître leurs acquis dans certains établissements d'enseignement au Québec, et d'aller chercher les connaissances manquantes à l'obtention de leur DEP (ex. : préparations stériles).

Par l'intermédiaire de son groupe de travail, l'Ordre a donc réalisé que deux catégories de personnel technique étaient nécessaires pour effectuer l'ensemble des tâches en pharmacie (voir l'encadré en page 11), soit les ATP réalisant des tâches plus générales et les techniciens s'occupant notamment du soutien au pharmacien dans ses activités de surveillance de la thérapie ainsi que de la gestion technique, de la qualité des services et du parc technologique. « Le fait d'avoir à la fois des ATP et des techniciens en pharmacie pourrait donner une profondeur et une flexibilité

au pharmacien pour constituer l'équipe dont il a vraiment besoin », souligne Nathalie Plante.

## Utiliser pleinement les compétences de chacun

Certains pharmaciens diront qu'ils se débrouillent très bien à l'heure actuelle avec leur équipe d'ATP. Il est en effet possible, dans les pharmacies communautaires et les départements de pharmacie des établissements de santé, de fonctionner avec le personnel technique en place. Certains ont d'ailleurs des « étoiles » au sein de leur équipe, qui font des petits miracles chaque jour. Il faut se le dire, les ATP en réalisent des tâches dans une journée ! Ils sont de véritables petites abeilles qui aident à la coordination de l'ensemble des activités en pharmacie. Ils sont également un point de contact important avec les patients.

Les compétences des ATP ne sont cependant pas les mêmes partout. Et les pharmaciens doivent parfois pallier le manque de connaissances en réalisant eux-mêmes certaines tâches techniques, ou encore en offrant différentes formations à leur personnel, une situation loin d'être optimale. Verrait-on un radiologiste réaliser les radiographies de ses patients en plus de les analyser et d'émettre une opinion médicale ? Quant aux hématologues, s'ils devaient exercer régulièrement des tâches techniques en laboratoire, pourraient-ils rencontrer et soigner autant de patients ? Cela devrait être la même chose pour les pharmaciens. Ce qui serait plus que souhaitable, c'est qu'ils utilisent leurs compétences et connaissances à leur plein potentiel pour se concentrer sur les activités de nature clinique à valeur ajoutée pour les patients. Pour ce faire, il faut être en mesure de déléguer plus de tâches au personnel technique. C'est l'avenir de la profession.

« On demande au pharmacien de faire davantage de surveillance de la thérapie, de planifier ses interventions par priorité et de passer plus de temps auprès des patients pour mieux comprendre leurs besoins, mais présentement, il est plus souvent qu'autrement en train d'éteindre des feux. C'est pourquoi la délégation est essentielle. Avoir une bonne équipe en place, qui connaît bien ses fonctions et ses tâches, peut épargner un temps précieux », explique Guylaine Bertrand.

En établissement de santé, on voit d'ailleurs de plus en plus d'ATP à l'urgence, sur les unités de soins ou en clinique ambulatoire, notamment pour réaliser la collecte de renseignements et aider à constituer le bilan comparatif des médicaments (BCM). C'est ce vers quoi il faut tendre. Par



## STANDARDS ET PROFILS DE COMPÉTENCES

Dans le cadre des travaux du groupe de travail sur la révision du rôle des ATP, l'Ordre a publié les *Standards de pratique du personnel technique et de soutien technique en pharmacie*. Ceux-ci précisent la contribution possible du personnel en lien avec chacun des standards du pharmacien, déterminent les activités techniques pouvant être déléguées (tâches opérationnelles et tâches de gestion) et répartissent celles-ci entre le personnel de soutien technique (PST) et le personnel technique (PT). Dans ce cas-ci, le PST est associé au rôle que pourrait jouer un ATP et le PT au technicien.

Pour chacun d'entre eux, le comité a aussi créé des profils de compétences qui détaillent les compétences requises en milieu de travail pour effectuer les activités déléguées et définies dans les standards de pratique. Ces derniers touchent tous les aspects de la pratique, allant du traitement de l'ordonnance, à la prestation d'un service et à la prise en charge d'un patient, en passant par la délégation de la vérification contenant-contenu et la gestion de l'inventaire.

→ Ces documents sont disponibles sur le site Web de l'Ordre sous « [Pharmaciens/ Assistants techniques en pharmacie](#) ».

L'équipe optimale pourrait être composée d'ATP, de techniciens et de pharmaciens travaillant en complémentarité, selon les besoins du milieu, pour offrir des soins et services pharmaceutiques sécuritaires et de qualité.

contre, ce ne sont pas tous les ATP qui peuvent réaliser ce type d'activités. « Ils doivent d'abord suivre un programme de formation maison. Dans le cas du BCM, ils utilisent un questionnaire standardisé lorsqu'ils rencontrent les patients et recueillent les renseignements. Leurs connaissances des médicaments les aident d'ailleurs fort bien dans cette tâche. On pense toutefois que, grâce à ses connaissances plus poussées, un technicien pourrait dépasser les limites imposées par un questionnaire standardisé et pousser un peu plus loin l'échange avec le patient, offrant ainsi un meilleur soutien au pharmacien », souligne France Boucher.

En plus de superviser certaines tâches réalisées par les ATP, les techniciens pourraient en plus se charger de la formation du nouveau personnel, de la gestion des opérations quotidiennes liées à la distribution des médicaments, de la mise en œuvre des mesures de contrôle de la qualité, de la gestion des inventaires et de l'implantation de nouvelles technologies.

Tout compte fait, l'équipe optimale pourrait être composée d'ATP, de techniciens et de pharmaciens travaillant en complémentarité, selon les besoins du milieu, pour offrir des soins et services pharmaceutiques sécuritaires et de qualité.

### Espoir pour un dossier sans fin... ?

Le dossier du rehaussement de la formation des ATP, en discussion depuis près de 20 ans, semble sans fin... En 2011, l'Ordre a décidé de prendre le taureau par les cornes en mettant sur pied un groupe de travail dont le mandat était de réviser le rôle des ATP pour mieux

répondre aux besoins de la population. Ce groupe est composé de membres de l'Ordre, de l'AQPP, de l'A.P.E.S., de l'ABCPQ et de l'AQATP. Des observateurs du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES), du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et de la Fédération des cégeps ont également participé à certaines rencontres.

Les deux premières phases des travaux se sont soldées par la publication de standards de pratique et de profils de compétences déterminant, notamment, les activités pouvant être déléguées au personnel technique par les pharmaciens (voir l'encadré en page 11). « Dans ces documents, les compétences établies sont bien définies selon le type de personnel technique. L'important est toutefois de conserver une certaine flexibilité dans l'organisation du travail, qui peut différer selon la taille, le volume ou le moment de réalisation des activités, le type de pratique ou d'autres spécificités du milieu », explique Guylaine Bertrand.

Dans le cadre de la troisième phase des travaux, le groupe de travail s'est penché sur la révision du *Règlement déterminant les actes visés à l'article 17 de la Loi sur la pharmacie pouvant être exécutés par des classes de personnes autres que des pharmaciens*, qui date de 1974. L'objectif était de mieux définir l'encadrement des ATP et des éventuels techniciens en pharmacie en les autorisant à exercer certaines activités. À l'issue de ces travaux, deux projets de règlement ont été élaborés. Ces derniers pourront être soumis pour adoption lorsque les appuis ministériels nécessaires à leur application seront obtenus.

La balle est en effet dans le camp du MEES et du MSSS. Ce dernier souhaite d'ailleurs procéder à une évaluation sur le terrain pour valider la pertinence d'avoir un personnel formé au niveau collégial en établissement de santé. Pour l'Ordre, il est aussi important de jeter un regard sur l'ensemble de la main-d'œuvre nécessaire sur le marché du travail, incluant les pharmacies communautaires. Garder en tête l'évolution de la profession de pharmacien est aussi essentiel. Souhaitons-nous maintenir le *statu quo* ou plutôt aller de l'avant et permettre aux pharmaciens d'exercer pleinement ce pour quoi ils ont été formés ? Les patients en seront les plus grands bénéficiaires, il ne faut pas l'oublier.

L'Ordre souhaite donc que les travaux et réflexions des deux ministères favorisent la création d'un programme de formation de niveau collégial parallèlement au rehaussement du DEP. Espérons que son souhait se concrétise enfin en 2019 !



## CONSULTATION DU DSQ : UNE LIMITE À NE PAS FRANCHIR

Pouvez-vous, à la demande de votre frère, vérifier au Dossier santé Québec (DSQ) les résultats de sa récente prise de sang, parce que son rendez-vous médical a été reporté ?  
Pensez-vous que seule l'autorisation de la personne est suffisante pour consulter son dossier au DSQ ?  
Selon vous, quelles conditions autorisent le pharmacien à consulter le dossier d'une personne au DSQ ?

La réponse est simple. Toute consultation doit **être effectuée exclusivement en lien avec la prestation d'un soin ou d'un service pharmaceutique et nécessaire à la prise en charge du patient**. D'ailleurs, ces mêmes conditions sont aussi obligatoires pour la consultation du dossier pharmacologique d'un patient, autant en établissement de santé qu'en pharmacie communautaire.

La technologie facilite incontestablement l'accès aux informations permettant d'améliorer la continuité des soins aux patients. Par contre, cette facilité d'accès peut parfois alimenter une certaine curiosité, qui peut être humainement et émotivement compréhensible, mais demeure toutefois, d'un point de vue déontologique, répréhensible. Vous devez ainsi résister à la tentation de consulter le DSQ hors de votre cadre professionnel.

Une récente décision<sup>1</sup> rendue par le conseil de discipline de l'Ordre réaffirme d'ailleurs cette obligation. Une pharmacienne a été sanctionnée d'une période de radiation temporaire et d'une amende après avoir été reconnue coupable d'avoir consulté le DSQ sans motif professionnel le justifiant.

Rappelons que le **droit de toute personne au secret professionnel** est établi à l'article 9 de la *Charte des droits et libertés de la personne*, et que l'article 60.4 du *Code des professions* énonce l'obligation de tous les professionnels de respecter ce droit. Certaines décisions émanant de différents conseils de discipline expriment bien l'impact potentiel sur le public du non-respect par les professionnels de ce droit fondamental.

« Il est important que la confidentialité soit respectée, car si un usager craint que celle-ci soit enfreinte, il y a un danger qu'il retire son consentement au partage de ses informations avec les professionnels de la santé.<sup>2</sup> »

« Le public, en général, peut légitimement s'attendre à ce qu'un professionnel agisse comme l'un des gardiens du droit au secret professionnel. Aussi, la confidentialité doit être préservée afin de conserver la confiance du public envers les professionnels, comme les médecins.<sup>3</sup> »

Il est donc important d'utiliser votre accès au DSQ seulement à des fins professionnelles. En ne franchissant pas cette limite, vous pourriez vous éviter d'importantes conséquences.

Pensez-y!

<sup>1</sup> *Pharmaciens (Ordre professionnel des)* c. Grondin, 2018, CanLII 55210 (QC CDOPO), <http://canlii.ca/t/hsl2q>

<sup>2</sup> *Idem*.

<sup>3</sup> *Médecins (Ordre professionnel des)* c. Minca, 2017, CanLII 62822 (QC CDCM), <http://canlii.ca/t/h69n3>



## FORMATION CONTINUE : un vent de changement

Au cours des derniers mois, la Direction de l'admission et du perfectionnement (DAP) a vécu une période de grands changements : révision du Programme d'accréditation pour les activités de formation continue en pharmacie, mise en ligne du tout nouveau portail de formation continue *Maestro* et de son catalogue de formations, développement d'un portfolio pour les membres sur cette même plateforme, création d'outils d'information et plus encore.

Quatre mois après l'entrée en vigueur du *Règlement sur la formation continue obligatoire des pharmaciens* (le « Règlement »), on comptait déjà plus de 58 000 connexions sur le portail *Maestro* et près de 28 000 activités de formation continue déclarées par les pharmaciens dans leur portfolio. De plus, 5 361 pharmaciens, soit près de 56 % des membres inscrits au tableau de l'Ordre, ont déclaré avoir suivi au moins une heure de formation continue depuis le 1<sup>er</sup> avril 2018.

« Les pharmaciens ont vraiment répondu présents à ces nouveautés concernant leur développement professionnel et je tiens à les en remercier. Sans leur participation et leur collaboration, la transition n'aurait pas fonctionné aussi bien. Il y a eu, bien entendu, quelques craintes et questionnements, mais notre équipe était en place pour répondre aux interrogations », souligne Anick Minville, directrice de l'admission et du perfectionnement. La DAP a d'ailleurs répondu à plus de 600 courriels et

1 000 appels au cours des cinq derniers mois. De plus, les webinaires d'information, visant à présenter les exigences relatives au Règlement, ont été très populaires; vous avez été plus de 2716 à y participer, sans inclure ceux qui ont regardé la vidéo du webinaire en rediffusion.

### Formations : nouveaux modes de diffusion offerts

Le vent de changement se poursuit également pour les formations offertes par l'Ordre. La DAP souhaite en effet offrir une plus large diversité de modes de diffusion pour répondre à vos besoins. En plus des modes habituels, soit la formation en salle et l'autoapprentissage, vous pouvez maintenant suivre des activités de formation en classe virtuelle, une diffusion synchrone de la formation pendant laquelle vous pouvez intervenir en ligne avec le conférencier. De plus, quelques-unes de nos formations prennent la forme d'autoapprentissage interactif en ligne,

communément appelé *e-learning*. Dans certaines formations, on retrouve donc des modules entièrement scénarisés et immersifs, un peu comme des jeux de rôle, pour permettre des résolutions de cas cliniques notamment. « La formation continue offerte à distance est une réalité actuelle de la vie professionnelle qu'il est important de considérer pour répondre aux besoins de nos membres », explique Sophie Burelle, chef de la formation.

Un calendrier des formations de l'Ordre est mis à jour régulièrement sur le portail *Maestro*. Plusieurs formations accréditées par l'Ordre s'y trouvent également, vous permettant ainsi de planifier avec facilité vos prochaines activités.

## Autodéclaration des heures de formation continue

Pendant deux ans, vous devrez suivre 40 heures de formation continue. Afin de voir l'évolution de vos heures de formation, et ne pas avoir de surprise à la fin de la période de référence en cours, soit du 1<sup>er</sup> avril 2018 au 31 mars 2020, nous vous invitons à les déclarer dans votre portfolio au fur et à mesure.

Pour toutes questions concernant la formation continue obligatoire, n'hésitez pas à consulter nos différents outils (voir l'encadré) et à communiquer avec la DAP.

## DIFFÉRENTS OUTILS À VOTRE DISPOSITION

La DAP a créé plusieurs outils pour vous aider à vous familiariser avec la formation continue obligatoire :

- Un guide portant sur l'application du Règlement ;
- Une foire aux questions (FAQ) ;
- Différents tutoriels pour vous montrer comment naviguer sur le portail *Maestro* et mettre à jour votre portfolio ;
- Une vidéo expliquant les exigences relatives au Règlement.

Consultez ces outils en cliquant sur l'onglet « Mes ressources » dans votre portfolio sur *Maestro* ([maestro.opq.org](http://maestro.opq.org)). Le guide et la FAQ se trouvent également sur le site Web de l'Ordre sous « Pharmaciens/Formation continue ».



## Tarifs de groupe exclusifs. Exclusivement pour vous.

Découvrez les avantages de faire affaire avec **La Personnelle**, le plus important assureur de groupe  au Québec.

En nous confiant vos assurances auto, habitation et entreprise, obtenez des protections personnalisées et des tarifs de groupe exclusifs aux **pharmaciens**.

**Obtenez une soumission et économisez**  
**1 888 476-8737**  
**[lapersonnelle.com](http://lapersonnelle.com)**

  
**laPersonnelle**  
Assureur de groupe auto, habitation et entreprise  
Tarifs de groupe. Service unique.

La Personnelle désigne La Personnelle, assurances générales inc. Certaines conditions, exclusions et limitations peuvent s'appliquer.

# CALENDRIER DES FORMATIONS

## Automne 2018 | Hiver 2019

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



Pour tous les détails, visitez  
le catalogue du portail Maestro  
au [maestro.opq.org](http://maestro.opq.org)



ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC  
Présent pour vous



## CALENDRIER DES FORMATIONS

En salle  
 Classe virtuelle  
 Autoapprentissage

### Thérapie anticancéreuse par voie orale : de l'ordonnance à la gestion des effets indésirables (6 h)

► NOUVELLE FORMATION

Trois-Rivières 19/10/18 | Rimouski 14/11/18 | Québec 07/12/18  
 Brossard 09/01/19 | Montréal 22/02/19 | Laval 27/03/19  
 25/01/19 | 08/03/19

### La dermatologie en 5 temps (6 h)

Saint-Jérôme 28/09/18 | Drummondville 10/10/18  
 Gatineau 25/10/18 | Brossard 09/11/18 | Lévis 23/11/18  
 18/01/19 | 08/02/19 | 01/03/19  
 En tout temps

### Pour que la migraine ne soit pas un casse-tête (3 h)

Montréal 06/12/18 | Pointe-Claire et Boucherville 14/03/19  
 15/01/19 | 25/02/19 | 13/03/19  
 En tout temps

### De la surveillance à l'intervention : tout ce qu'il faut savoir sur l'anticoagulothérapie en milieu ambulatoire (3 h)

► CETTE FORMATION NE S'OFFRIRA PLUS APRÈS L'AUTOMNE

25/09/18 | 27/09/18 | 17/10/18 | 26/11/18

### Principes de base sur l'anticoagulothérapie en milieu ambulatoire (2 h)

### Sécurité et confiance de nos patients : au cœur de la gestion des erreurs en pharmacie (1 h 30)

### Votre code de déontologie : une boussole décisionnelle (1 h)

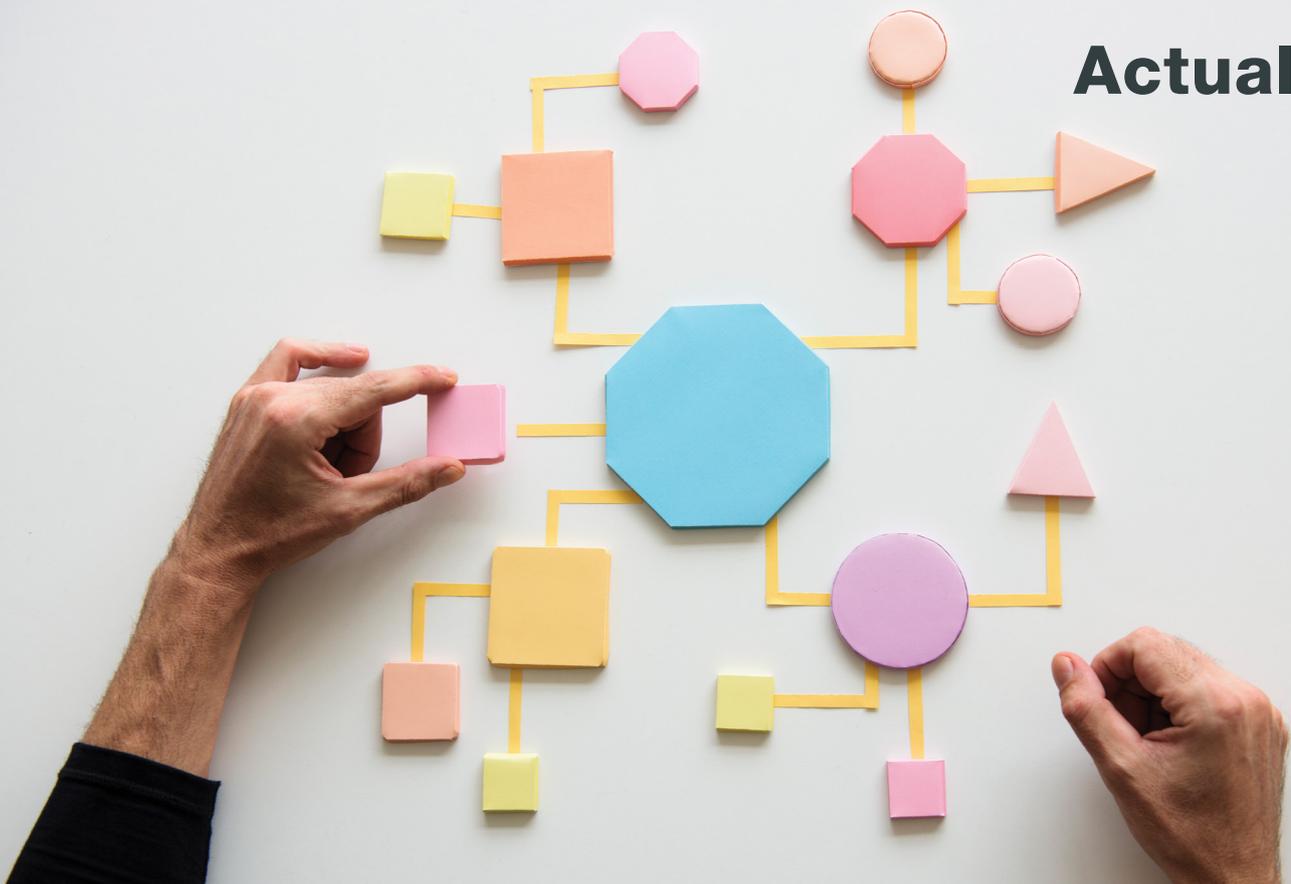
### Le plan de prise en charge des patients (1 h 30)



## FORMATIONS RÉGLEMENTAIRES

Loi 41 : Nouvelles activités (5 h) | Autoapprentissage

Administer un médicament afin d'en démontrer  
l'usage approprié (9 h) | En salle



## Établir et mettre en place des politiques et procédures

Pour une meilleure organisation des soins et services pharmaceutiques

L'organisation et la planification des activités réalisées par votre équipe sont essentielles pour offrir des soins et services optimaux dans votre milieu de travail. Différents outils existent pour vous aider à y parvenir, dont les politiques et procédures. Elles peuvent parfois sembler ardues à élaborer, rédiger et implanter, mais elles permettent de clarifier les méthodes de travail et les tâches attribuées aux membres du personnel. Ces documents ne doivent donc pas être laissés à l'abandon sur une tablette, mais plutôt être connus et appliqués par toutes les personnes impliquées au sein de votre équipe.

Danielle Viens, pharmacienne communautaire dans la région de l'Estrie, ayant aussi exercé en établissement de santé et en industrie par le passé, considère qu'utiliser des politiques et procédures est nécessaire, surtout dans un contexte de maximisation des ressources. « Si on veut, comme pharmacien, se dégager du temps pour réaliser nos activités professionnelles et

répondre aux standards de pratique de l'Ordre, il faut être capable de standardiser les méthodes de travail et s'appuyer sur des bases solides. La délégation aux assistants techniques, notamment, doit prendre plus de place, mais pour ce faire, nous devons encadrer ces démarches. Les politiques et procédures nous aident à le faire. »

**Les politiques et procédures devraient pour la plupart compter moins de deux pages. Si elles en ont davantage, elles incluent peut-être un autre sujet qui devrait être traité séparément.**

– Danielle Viens

Ainsi, quand elles sont bien définies et appliquées, les politiques et procédures aident le personnel à réaliser les tâches de façon complète, mais surtout, uniformément. Il ne faut donc pas hésiter à revoir les méthodes de travail et à « casser les faux plis » qui seraient apparus au fil des ans. Il peut y avoir une certaine résistance au changement, mais quand l'équipe comprend les objectifs visés derrière la démarche, et les points positifs qui en découlent, elle sera plus à même de s'engager dans le processus. Cela inclut tous les membres du personnel, que ce soit les pharmaciens, les assistants techniques, les caissiers, les livreurs ou encore les autres professionnels impliqués. Tous doivent être sur la même longueur d'onde.

« Il est aussi important que les pharmaciens développent des politiques et procédures propres à leur milieu de pratique. Il n'y a en effet pas de recette parfaite, il faut plutôt

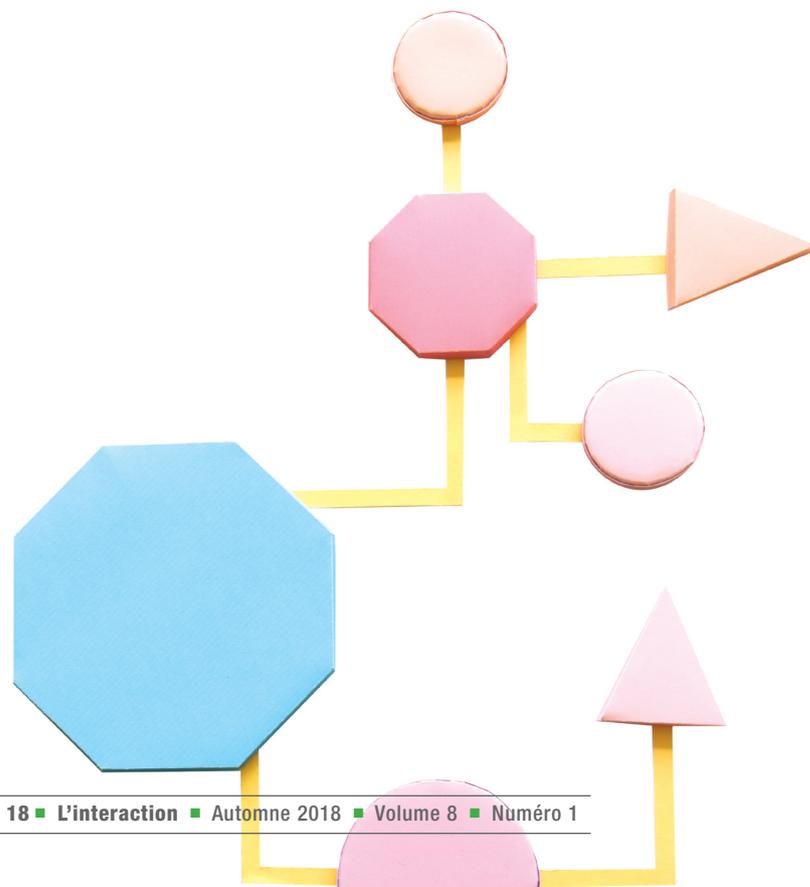
réfléchir aux meilleures façons de faire sur le terrain, selon l'équipe en place », rappelle Guylaine Bertrand, chef du Service d'accompagnement à la Direction des services professionnels de l'Ordre. Il ne s'agit pas de réinventer la roue; une procédure déjà utilisée dans un milieu peut fort bien être adaptée à un autre afin de mieux refléter la réalité (ex. : pharmacien propriétaire ayant plusieurs pharmacies).

## Élaborer vos politiques et procédures

Pour faciliter la rédaction des politiques et procédures, rappelez-vous qu'elles doivent répondre clairement aux questions « Qui ? » et « Quoi ? », et décrire de façon claire « comment » les choses doivent être faites. Schématisez vos étapes, synthétisez l'information et utilisez même des photos si nécessaire. Comme le souligne Danielle Viens, « les politiques et procédures n'ont pas besoin d'être compliquées. Le problème survient justement lorsqu'elles sont trop complexes, donc difficilement applicables. En fait, elles devraient pour la plupart compter moins de deux pages. Si elles en ont davantage, elles incluent peut-être un autre sujet qui devrait être traité séparément ». Les politiques et procédures doivent également être faciles d'accès et faire partie intégrante de la formation des nouveaux employés.

La mobilisation du personnel est la clé pour les implanter. Il vaut mieux ne pas imposer les changements, mais plutôt s'engager dans un mode participatif. Pour cela, réalisez des rencontres d'équipe auxquelles sont présents des assistants techniques. Déterminez ensemble vos objectifs et les bases sur lesquelles vous souhaitez vous appuyer. Faites faire la première ébauche du « comment » par un membre de votre équipe qui connaît bien l'activité que vous vous apprêtez à déléguer et votre milieu. Par la suite, rédigez les documents et participez à l'implantation en expliquant bien les objectifs sous-jacents et en formant le personnel en place.

Il peut aussi être intéressant de profiter d'un changement lié à la pratique (ex. : nouvelles exigences par rapport aux stupéfiants, nouvelle norme de l'Ordre, etc.) pour revoir toutes les procédures sur le sujet.



## Mise en application et révision

Cela prend au moins 21 jours avant qu'une habitude soit maintenue, il ne faut donc pas abandonner la mise en application d'une procédure en cours de route. Bien entendu, des changements peuvent être apportés pour l'améliorer, mais il y a une différence entre ajuster une procédure et la laisser tomber. D'ailleurs, n'oubliez pas de communiquer ces changements à tout votre personnel.

Au cours de ce processus, les pharmaciens doivent assurer un fort leadership pour que tous travaillent dans le même sens. En bout de ligne, les politiques et procédures ne doivent pas être optionnelles; elles doivent faire partie intégrante de la culture de votre milieu de travail.

L'utilisation d'un calendrier de révision permet de faire un suivi adéquat quant à leur mise à jour. Certains pharmaciens peuvent être nommés responsables d'une ou de plusieurs procédures selon leurs affinités et intérêts (ex. : dispill, préparations magistrales, DVCC, etc.) et s'assurer de leur révision.

Tout compte fait, organiser le travail en pharmacie en utilisant des politiques et procédures peut vraiment aider à améliorer la qualité des soins et services offerts aux patients. Ces derniers en sortiront grands gagnants!

## LISTE DE POLITIQUES ET PROCÉDURES ET CANEVAS

Retrouvez dans le *Guide d'application des standards de pratique* ([guide.standards.opq.org](http://guide.standards.opq.org)) une liste de politiques et procédures que vous pouvez élaborer et appliquer selon votre milieu de pratique, notamment sur la collecte de renseignements ainsi que la gestion et la préparation des médicaments. Le document se trouve sous « Organisation et sécurité des soins et des services pharmaceutiques/Qualité des services offerts » ou encore dans la bibliothèque propre à cette section.

Vous pouvez également consulter les normes 2010.01 (annexe 2) et 2012.01 (annexe 3) de l'Ordre dans lesquelles se trouvent un exemple de politique et procédure sur la DVCC, ainsi qu'un modèle explicatif, qui peuvent vous aider lors de la rédaction.



**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!**

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

**pharmatransac.com**



WEEK-END  
EXPÉRIENCE **RETRAITE**  
8<sup>e</sup> 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!**



En collaboration avec

**Sogemec**  
ASSURANCES

**MULTI@**

Notre actionnaire depuis 1988

**AQPP**  
Association québécoise  
des pharmaciens  
propriétaires



1 888 377-7337



[fprofessionnels.com/retraite](http://fprofessionnels.com/retraite)

Semaine de sensibilisation à la pharmacie 2019

# DÉVOILEMENT DU THÈME!



Depuis plusieurs années déjà, l'Ordre souligne la Semaine de sensibilisation à la pharmacie (SSP) en organisant une campagne d'information pour le grand public. Pour 2019, le thème choisi est le rôle du pharmacien.

Votre travail a beaucoup évolué ces dernières années. Au-delà de la Loi 41, qui est venue bonifier l'étendue des services que vous rendez, vous devez aujourd'hui surveiller la thérapie médicamenteuse de vos patients. Cette responsabilité, qui s'est ajoutée à la *Loi sur la pharmacie* en 2001, prend aujourd'hui plus de place dans votre offre de services. Si beaucoup de gens sont conscients de la nature et de l'importance de votre travail, encore trop de personnes l'associent à la seule distribution des médicaments. Or, un patient mieux informé sur l'étendue de votre rôle pourra en bénéficier au mieux pour sa santé et faire des choix plus avisés en matière de soins et services pharmaceutiques.

Dans le but de sensibiliser les Québécois à votre rôle, l'Ordre organisera une campagne de communication marketing et sollicitera votre participation! La campagne sera élaborée au cours des prochains mois et nous vous tiendrons au courant des développements et de la façon de vous impliquer.

La SSP 2019 se déroulera du **10 au 16 mars**. N'hésitez pas à nous faire part de vos idées ou commentaires à [communic@opq.org](mailto:communic@opq.org).

## Comité exécutif pour 2018-2019

Le 20 juin dernier, le conseil d'administration a procédé à l'élection du comité exécutif 2018-2019. De gauche à droite sur la photo :

- François Duhamel, administrateur
- Manon Lambert, secrétaire
- Christine O'Doherty, administratrice nommée
- Bertrand Bolduc, président
- Martin Franco, administrateur
- Jérôme Landry, administrateur

Le comité exécutif a comme mandat de superviser l'administration courante des affaires de l'Ordre et d'exercer les pouvoirs que lui délègue le conseil d'administration.



**Comité exécutif** ))) 12 septembre et 28 octobre  
**Conseil d'administration** ))) 29 et 30 octobre

## Bienvenue

**Nous souhaitons la bienvenue aux 321 nouveaux pharmaciens !**

- |                                 |                             |                                   |                                  |
|---------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| › Abdallah, Darine              | › Bédard, Andrée-Anne       | › Boisvert, Joanie                | › Boutin, Raphaëlle              |
| › Abou Abdallah, Crystele       | › Bédard, Carol-Anne        | › Boivin-Boucher, Maude-Gabrielle | › Brière, Roxanne                |
| › Al-Ali, Yousif                | › Bejjani, Joseph           | › Bolduc, Carolann                | › Bussières-Bourgeois, Kassandra |
| › Ali, Mahmoud Samy             | › Bellal, Adel Ramdane      | › Bolduc, Marc-Antoine            | › Camiré-Bernier, Étienne        |
| › Allard, Rosalie               | › Bellemare, Molly          | › Bonin, Carl                     | › Cardinal, Jean-Philippe        |
| › Arcand, Carole-Anne           | › Ben Fredj, Amira          | › Bouchard, Audrey                | › Castilloux, Samuel             |
| › Aro, Sabine                   | › Benoit, Emi-Jade          | › Bouchard, Hubert                | › Chagnon, Marie-Soleil          |
| › Arsenault, Christopher        | › Bergeron, Alexandre       | › Bouchard, Nicolas               | › Chartrand-Lefebvre, Gabrielle  |
| › Assaf, Linda                  | › Bergeron-Nolte, Saskia    | › Bouchard, Sara-Kim              | › Cheikh-Bandar, Line            |
| › Assi, Sandrine                | › Bernard, Caroline         | › Boucher, Audrey-Anne            | › Chen, Michelle                 |
| › Audy, Antoine                 | › Bernard-Fortin, Marie-Ève | › Boudjada, Boubekeur Massinissa  | › Cloutier, Antoine              |
| › Baiani, Sarah                 | › Bernier, David            | › Boudreault, Marie-Ève           | › Cloutier, Maxime               |
| › Baillargeon, Mylène           | › Bernier, Patrick          | › Bouffard, Charles               | › Constantin, Naomi              |
| › Baron, Isabelle               | › Berruyer, Myriam          | › Bourdeau, François              | › Constantineau, Mathieu         |
| › Barrette-Mayrand, Valérie     | › Biabo Njanzou, Jo-Amanda  | › Bourget, Véronique              | › Côté, Jean-Félix               |
| › Beaulieu, Kim                 | › Bissonnette, Alex         | › Bourque, Geneviève              | › Côté, Karine                   |
| › Beaulieu-Pelletier, Guillaume | › Blais-Lapointe, Stéphanie |                                   | › Côté, Kevin                    |
| › Beauregard, Justin            | › Blanchette, Luc           |                                   |                                  |

) Côté Bellemare, Guillaume ) Galdeano, Mélanie ) Khalil, Peter ) Luu, Viviane Thao-Vi  
 ) Crofton, Élisabeth ) Garceau, Camille ) Khamees, Mootaz ) Ly, Stevenson  
 ) d'Amours, Hugo ) Gaudreau, Sophie ) Khazaka, Michael ) Mancino, Steven  
 ) Dang, Sébastien ) Gauthier, Sarah-Julie ) Khella, Maged ) Marcotte, Vicky  
 ) Dansereau, Frédéric ) Gauthier-Landry, Louis ) Khoury, Alexandra ) Marineau, Alexandre  
 ) Dao, Vanessa ) Geriges, Michael ) Kim, Min Ji ) Marineau, Philippe  
 ) Daood, Happy ) Germain, Marie-Michelle ) Kuftejdjian, Andrew ) Martel, Olivier  
 ) David, Guillaume ) Gilbert-Faucher, Samuelle ) Lachance, Annabelle ) Martineau, Annick  
 ) De Gagné, Louis-Philippe ) Giraneza, Gloria ) Lachance, Mireille ) Martinez, François  
 ) Delisle, Patrick ) Girouard, Marie-Pierre ) Lacroix, Geneviève ) Massicotte, Camille  
 ) Deschamps, Simon ) Giroux, Geneviève ) Lacroix Papillon, Amélie ) Meus, Marc-André  
 ) Désilets, Benoit ) Giroux, Marjolaine ) Laferrière, Philippe ) Mikhail, Rimon  
 ) Desjardins, Maxime ) Gobeil, Maude ) Lafrenière, Jo-Annie ) Mimar, Caroline  
 ) Deslandes-Brosseau, Rebecca ) Gobeil, Sandrine ) Lam, Lesly ) Mohsen, Dina  
 ) Diamond, Guillaume ) Gosselin, Ann-Frédéric ) Lambert, Anne-Sophie ) Mondou, Benoit  
 ) Dib, Stephanie ) Goulet, Virginie ) Lambert-Charrette, Catherine ) Montpetit, Anny  
 ) Dionne, Maxime ) Grenier, Kathy ) Landry, Annie-Pier ) Morin-Paré, Charlie  
 ) Dobrescu, Marc-Alexandru ) Grenier-Naud, Jérôme ) Langevin, Mathieu ) Mousa, Eman  
 ) Doutre, Mélissa ) Guay, Jean-Christophe ) Langlois-Pelletier, Miléva ) Mustillo, Kasana  
 ) Drapeau, Marc-Étienne ) Guérette, Jessica ) Lapre, Marie-Pier ) Nahi, Walid  
 ) Dubé, Catherine ) Guevremont, Myriam ) Larivière, Ann-Frederick ) Najjar, Joseph  
 ) Dubuc, Claudiane ) Habib, Karim ) Larivière, Daniel ) Nakhla, Mina  
 ) Dubuc, Laurie ) Haddaoui, Khaoula ) Larose, Naomie ) Nasr, Wafaa  
 ) Dubuc, Victor ) Hajjar, Jessica ) Larouche, Jeff ) Nault, Anne-Philippe  
 ) Dufresne, Isabel ) Haller-Venne, Frédéric ) Larouche, Rebecca ) Nguyen, Annie-Kim  
 ) Dufresne-Pye, Alexandra ) Hamri, Yanis ) Laverdière, Jeanne ) Nguyen, Cat-Minh  
 ) Dugré, Emy ) Hamza, Soufiene ) Laverdure, Simon ) Nguyen, Dan Son  
 ) Duong, Peter ) Hardy, Camille ) Lavoie, Alex ) Nguyen, Quoc  
 ) Dupéré, Gabrielle ) Harvey, Janie ) Lazaroae, Diana-Maria ) Nidelet, Erwan  
 ) Dupéré, Patrick ) Hassan, Chadi ) Lebreton, Karine ) Nimer, Nesrine  
 ) Dupuis-Brousseau, Camille ) Hébert, Marie-Andrée ) Leclerc-Champagne, ) Nutu, Clément  
 ) El Hage, Chuck ) Henderson, Anik ) Marie-Ève ) Ouellet, Valérie  
 ) El Sakka, Mohammed ) Hoffman, Lindsay ) Lefebvre, Valérie ) Pagé, Justine  
 ) Emilcar, Clara Edwige ) Hudon-Germain, Laurie ) Legault, David ) Pandozzi, Fabiano  
 ) Essemiani, Baya Amina ) Hung, Matthew ) Leong Ying Ying, Jennifer ) Paoloni, David  
 ) Eugster, Paméla ) Huot-Marchand, Julie-Émilie ) Lessard, Daphnée ) Paquet, Stéphanie  
 ) Fakhouri, Ramez ) Ip Wan Fat, Oliver ) Lessard, Stéphanie ) Paquin, Alexandre  
 ) Fang, Yi Tong ) Ismaili, Khalil El Mehdi ) Létourneau, Marie-Léa ) Paradis, Marie-Ève  
 ) Fattal, Georges ) Jakubowski, Mateusz ) Levac-Marquis, Marie- ) Parent, Jean-David  
 ) Faust, Katherine ) Janelle, Ludovic ) Chanelle ) Parent, Sabrina  
 ) Ferreira, Jessica ) Jmakine, Arnold ) Léveillé-Dugas, Philippe ) Pelletier, Amélie  
 ) Flynn, Francis ) Jodoin, Élizabeth ) Lévesque, Camille ) Pereira-Bourque, Vincent  
 ) Gagné, Francis ) Kaba, Cynthia ) Li, Chen Chen ) Pham, Dac Khang Jimmy  
 ) Gagnon, Virginie ) Kassis, Andrew ) Loiselle, Laurence ) Pham, Sylvie  
 ) Gagnon-Paradis, Raphaël ) Kettani, Fatima Zohra ) Lord, Marie-Justine ) Pigeon, Marjorie

- |                                |                                |                              |                              |
|--------------------------------|--------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| › Pilon, Annabel               | › Rousseau, Sarah              | › Suen Fa, Leanne Kate       | › Tu, Mai-Loan               |
| › Pilon, Marc-André            | › Roussel, Mélanie             | › Taha, Haitam               | › Turcotte, Olivier          |
| › Plante-Proulx, Aurélie       | › Roy, Marie-Philip            | › Taillefer, Vincent Thierry | › Turgeon, Bianka            |
| › Provost, Nicolas             | › Roy, Rosemarie               | › Tang, Kevin                | › Umuhire, Brigitte          |
| › Pyon, Rosa                   | › Saleh, Mashael               | › Tarabay, Christopher       | › Uong, Kim Stéphanie        |
| › Ratthé, Catherine            | › Saliba, Joseph Ariel         | › Tawadros, Maged            | › Vacher, Aurélie            |
| › Régimbal, Annie              | › Samson, Émilie               | › Te, Karine Liu             | › Valade, Alec               |
| › Renda, Donna                 | › Samson, Valérie              | › Thériault, Marie-Pier      | › Valentini, Alessio         |
| › Richard, Guillaume           | › Shahin, Dana                 | › Thériault-Bérubé, Chloé    | › Van, Stéphanie             |
| › Rivard, Alex                 | › Shahrabani, Ortal            | › Thibeault, Noémie          | › Van Acker-Dugas, Alexandre |
| › Rivard, Alexandre            | › Shammass, Janet              | › Tolba, Ahmed               | › Vézina, Gabriel            |
| › Rivest, Marie-Jeanne         | › Shefteshy, Rania Magdy Edgar | › Tom, Isabel                | › Virgili, Geneviève         |
| › Rizzi, Gabrielle             | › Shi, Zongheng                | › Tougas, Camille            | › Vu, Olivier                |
| › Robidoux, Coralie            | › Sidaoui, Joseph              | › Toupin, Isabelle           | › Vu, Thérèse Ngoc Hien      |
| › Robidoux, François           | › Sigler, Alex                 | › Tran, Amy                  | › Williams, Kaylie           |
| › Rodrigue, Shany              | › Singh, Mandeeep              | › Tran, Van Anh Sylvie       | › Youssefian, Kevin          |
| › Rodriguez-Carvajal, Samantha | › Skulimowski, Jacob           | › Trout, Claudia             | › Zahr Eddine, Rabah         |
| › Roger, Julien                | › Soullam, Bruno               | › Trudel-Vandal, Laurence    |                              |
| › Rouleau, Leonie              | › St-Georges, Sabrina          | › Truong, Thanh Phong        |                              |



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**



## BIOTECHNOLOGIE

### Réfrigérateurs/congélateurs

à vaccins ABS American BioTech Supply



- Serrure sur la porte
- Alarmes audibles et visuelles
- Contrôleur de température à microprocesseur



Thermomètre à vaccins

info@geneq.com | WWW.GENEQ.COM | (514) 354-2511  
1-800-463-4363



ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

## AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE

Dossier : 30-17-01903

AVIS est par la présente donné que **M<sup>me</sup> TRONG THU-AN NGO (membre n° 205208)**, ayant exercé la profession de pharmacienne dans le district de Montréal, a été déclarée coupable, le 7 novembre 2017, par le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec, des infractions suivantes :

**Chef n° 1** Entre le ou vers le 14 juin 2008 et le ou vers le 19 février 2010, alors qu'elle exerçait sa profession à la Pharmacie Valérie Rouimi, située au D12-5800, boulevard Cavendish à Montréal, district de Montréal, a illégalement inscrit à son propre dossier pharmacologique que plusieurs ordonnances du médicament RAN-Zopiclone 7.5mg (ordonnances numéro 2313-535, 2322-108, 2373-652, 2394-545, 2426-582) faisaient l'objet d'ordonnances verbales de la D<sup>re</sup> D.-A.D., alors qu'aucune ordonnance n'avait été émise à son égard, commettant ainsi un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession et contrevenant ainsi à l'article 59.2 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

**Chef n° 2** À diverses dates comprises entre le ou vers le 14 juin 2008 et le 19 février 2010, alors qu'elle exerçait sa profession à la Pharmacie Valérie Rouimi, située au D12-5800, boulevard Cavendish à Montréal, district de Montréal, a illégalement réclamé et obtenu de l'assureur lui fournissant une couverture d'assurance médicaments le remboursement du coût du médicament RAN-Zopiclone 7.5mg pour les services suivants : (reproduits dans un tableau dans la décision) alors que ces médicaments n'ont pas été remis conformément à une ordonnance d'un prescripteur autorisé, commettant ainsi un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession et contrevenant ainsi à l'article 59.2 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

**Chef n° 3** Entre le ou vers le 14 juin 2008 et le ou vers le 19 février 2010, alors qu'elle exerçait sa profession à la Pharmacie Valérie Rouimi, située au D12-5800, boulevard Cavendish à Montréal, district de Montréal, s'est illégalement remis un médicament inscrit à l'annexe I du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments* (RLRQ, c. P-10, r. 12), à savoir, 855 comprimés de RAN-Zopiclone 7.5mg, sans ordonnance valide, contrevenant ainsi à l'article 7 du règlement précité;

**Chef n° 4** Entre le ou vers le 7 avril 2007 et le ou vers le 19 février 2010, alors qu'elle exerçait sa profession à la Pharmacie Valérie Rouimi, située au D12-5800, boulevard Cavendish à Montréal, district de Montréal, s'est rendue des services pharmaceutiques à elle-même, contrevenant ainsi à l'article 43 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7);

**Chef n° 5** Entre le ou vers le 28 février 2010 et le ou vers 7 mars 2013, alors qu'elle exerçait sa profession à la Pharmacie Spyridon Koutsouris, située au 375, rue Jean-Talon Ouest à Montréal, district de Montréal, a illégalement inscrit à son propre dossier pharmacologique que plusieurs ordonnances des médicaments PMS-lbuprofène 400mg (ordonnance numéro 0471-422), Alesse® 21 (ordonnance numéro 0579-245) et RAN-Zopiclone 7.5mg (ordonnances numéro 0471-419, 0479-834, 0487-558, 0495-049, 0519-716, 0564-583, 0597-578, 0628-049), faisaient l'objet d'ordonnances verbales de la D<sup>re</sup> D.-A.D., alors qu'aucune ordonnance n'avait été

émise à son égard, commettant ainsi un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession et contrevenant ainsi à l'article 59.2 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

**Chef n° 6** À diverses dates comprises entre le ou vers le 28 février 2010 et le ou vers 7 mars 2013, alors qu'elle exerçait sa profession à la Pharmacie Spyridon Koutsouris, située au 375, rue Jean-Talon Ouest à Montréal, district de Montréal, a illégalement réclamé et obtenu de l'assureur lui fournissant une couverture d'assurance médicaments le remboursement de la partie admissible du coût des médicaments suivants (reproduits dans un tableau dans la décision) alors que ces médicaments n'ont pas été remis conformément à une ordonnance d'un prescripteur autorisé, commettant ainsi un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession et contrevenant ainsi à l'article 59.2 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

**Chef n° 7** Entre le ou vers le 28 février 2010 et le ou vers 7 mars 2013, alors qu'elle exerçait sa profession à la Pharmacie Spyridon Koutsouris, située au 375, rue Jean-Talon Ouest à Montréal, district de Montréal, s'est illégalement remis des médicaments inscrits à l'annexe I du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments* (RLRQ, c. P-10, r. 12), à savoir, 4080 comprimés de RAN-Zopiclone 7,5mg et 3 formats de Alesse® 21, sans ordonnance valide, contrevenant ainsi à l'article 7 du règlement précité;

**Chef n° 8** Entre le ou vers le 28 février 2010 et le ou vers le 23 décembre 2015, alors qu'elle exerçait sa profession à la Pharmacie Spyridon Koutsouris, située au 375, rue Jean-Talon Ouest à Montréal, district de Montréal, s'est rendue des services pharmaceutiques à elle-même, contrevenant ainsi à l'article 43 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7);

**Chef n° 9** Entre le ou vers le 28 février 2010 et le ou vers le 7 janvier 2017, à Montréal, district de Montréal, a fait un usage immodéré d'une substance psychotrope, contrevenant ainsi à l'article 14 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7);

**Chef n° 10** Le ou vers le 26 janvier 2016, à Montréal, district de Montréal, a entravé le travail du syndic adjoint, Pierre-Marc Déziel, par de fausses déclarations quant à des services inscrits à son dossier pharmacologique, contrevenant ainsi (...) aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

**Chef n° 11** Le ou vers le 16 février 2016, alors qu'elle exerçait sa profession à la Pharmacie Spyridon Koutsouris, située au 375, rue Jean-Talon Ouest à Montréal, district de Montréal, a incité le pharmacien Spyridon Koutsouris à altérer le dossier pharmacologique de l'intimée afin de modifier le nom du pharmacien instrumentant pour y indiquer celui de monsieur Koutsouris, acte qui, s'il était posé par elle-même, violerait l'article 2.02 du *Règlement sur la tenue des dossiers, livres et registres par un pharmacien dans l'exercice de sa profession* (RLRQ, c. P-10, r. 23), contrevenant ainsi à l'article 5 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r.7);

**Chef n° 12** Entre le ou vers le 1<sup>er</sup> mars 2016 et le ou vers le 29 octobre 2016, à Montréal, district de Montréal, s'est illégalement procurée, par l'entremise du pharmacien Spyridon Koutsouris, un médicament inscrit

(suite en page 26)



(suite de l'avis en page 25)

à l'annexe I du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments* (RLRQ, c. P-10, r. 12) sans ordonnance d'un prescripteur autorisé, à savoir, 3 formats de 500 comprimés de RAN-Zopiclone 7.5mg et 1 format de 100 comprimés de RAN-Zopiclone 7.5mg, en échange d'argent comptant, commettant ainsi un acte dérogatoire à l'honneur ou la dignité de la profession et contrevenant ainsi à l'article 59.2 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

**Chef n° 13 :** Le ou vers le 18 novembre 2016, à Montréal, district de Montréal, a entravé le travail de la syndic, Lynda Chartrand, et du syndic adjoint, Pierre-Marc Déziel, par de fausses déclarations quant à sa consommation de Zopiclone, contrevenant ainsi (...) aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

Le 7 mars 2018, le conseil de discipline imposait respectivement à **M<sup>me</sup> TRONG THU-AN NGO** onze périodes de radiation temporaire concurrentes entre elles de dix (10) mois chacune, et deux périodes de radiation temporaire consécutives d'un (1) mois chacune.

La décision du conseil de discipline étant exécutoire à l'expiration du délai d'appel, **M<sup>me</sup> TRONG THU-AN NGO** est radiée du tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec pour une **période totale de douze (12) mois débutant le 10 avril 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 10 avril 2018.

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

## AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE

Dossier : 30-17-01906

AVIS est par la présente donné que **M<sup>me</sup> ÉLISE GRONDIN (membre n° 97229)**, ayant exercé la profession de pharmacienne dans le district de Saint-François, a été reconnue coupable, le 15 février 2018, par le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec, de l'infraction suivante :

**Chefs n° 1** Entre le ou vers le 30 octobre 2014 et le ou vers le 21 septembre 2016, à Asbestos, district de Saint-François, a commis un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession en consultant les renseignements collectés et conservés au Dossier Santé Québec (DSQ) concernant les individus X.X. et Y.Y., sans avoir obtenu leur consentement, et ce, dans un contexte ne relevant pas de sa pratique professionnelle, ne respectant pas les règles d'accessibilité aux dossiers prévues à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2), contrevenant ainsi à l'article 59.2 du *Code des professions* (RLRQ, c. P-10);

Le 7 juin 2018, le conseil de discipline imposait à **M<sup>me</sup> ÉLISE GRONDIN** une période de radiation temporaire d'un (1) mois sur l'unique chef de la plainte.

La décision du conseil de discipline étant exécutoire à l'expiration du délai d'appel, **M<sup>me</sup> ÉLISE GRONDIN** est radiée du tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec pour une **période d'un (1) mois débutant le 10 juillet 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 5 juillet 2018.

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

## AVIS DE SUSPENSION 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 25 juillet 2018, le comité exécutif de l'Ordre des pharmaciens du Québec a résolu de suspendre le droit d'exercice du pharmacien Mikael Duval (membre n° 17870) dont le domicile professionnel est situé au 350 rue du Mont Brome, Granby (QC) J2H 3H4.

La suspension imposée à M. Duval lui interdit d'exercer toute activité professionnelle réservée aux pharmaciens en vertu de l'article 17 de la *Loi sur la pharmacie*.

Cette suspension du droit d'exercice est en vigueur depuis le 25 juillet 2018 et le demeurera jusqu'au 31 mars 2019.

Montréal, ce 30 juillet 2018.

Manon Lambert  
Directrice générale et secrétaire



## AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE

Dossier : 30-17-01909

AVIS est par la présente donné que **M. YVES AUDETTE (membre n° 2719)**, ayant exercé la profession de pharmacien dans le district de Gatineau, a été déclaré coupable, le 20 décembre 2017, par le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec, des infractions suivantes :

**Chef n° 1** Entre le ou vers le 1<sup>er</sup> janvier 2010 et le ou vers le 9 juin 2014, alors qu'il exerçait sa profession à Gatineau, district de Gatineau, a vendu des médicaments inscrits à l'annexe 1 du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments* (RLRQ, c. P-10, r. 12), à savoir différentes hormones dont la testostérone en injection et per os, du Synacthen (ACTH) en injection, de la gonadotrophine chorionique humaine (HCG) en injection, ainsi que de l'Aldactone (spironolactone) per os, et ce, sans ordonnance valide, contrevenant ainsi à l'article 7 de ce règlement;

**Chef n° 2** Entre le 1<sup>er</sup> janvier 2010 et le ou vers le 9 juin 2014, alors qu'il exerçait sa profession à Gatineau, district de Gatineau, a vendu des médicaments inscrits à l'annexe 1 du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments* (RLRQ, c. P-10, r. 12), à savoir différentes hormones dont l'Aranesp (darbépoéline alfa) et l'Humatrope (somatotropine) en injection, et ce, sans ordonnance valide, contrevenant ainsi à l'article 7 de ce règlement;

**Chef n° 3** Le ou vers le 12 juin 2016, alors qu'il exerçait sa profession à titre de pharmacien salarié à la pharmacie Dominic Fournier, pharmacien Inc., située au 454, boul. Saint-Joseph à Gatineau, district de Gatineau, a remis à la patiente A, un antibiotique, à savoir PMS-ciprofloxacine XL (numéro d'ordonnance ...), médicament inscrit à l'annexe 1 du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments* (RLRQ, c. P-10, r. 12), et ce, sans ordonnance valide d'un médecin, contrevenant ainsi à l'article 7 de ce règlement;

**Chef n° 5** Le ou vers le 12 juin 2016, alors qu'il exerçait sa profession à titre de pharmacien salarié à la pharmacie Dominic Fournier, pharmacien Inc., située au 454, boul. Saint-Joseph à Gatineau, district de Gatineau, a fait défaut de s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité en réclamant au tiers payeur de la patiente A le remboursement du coût du médicament PMS-ciprofloxacine XL et les services pharmaceutiques correspondants alors qu'aucune ordonnance valide n'avait été émise pour ce médicament, contrevenant ainsi à l'article 55 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7) (...);

**Chef n° 6** À plusieurs reprises, entre le ou vers le 9 octobre 2013 et le ou vers le 8 août 2014, alors qu'il exerçait sa profession à la pharmacie située au 454, boulevard Saint-Joseph à Gatineau, district de Gatineau, a remis au patient B des médicaments inscrits à l'annexe I du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments* (RLRQ, c. P-10, r. 12), et ce, sans ordonnance valide d'un médecin, contrevenant ainsi à l'article 7 de ce règlement;

**Chef n° 7** À plusieurs reprises, entre le ou vers le 9 octobre 2013 et le ou vers le 8 août 2014, alors qu'il exerçait sa profession à la pharmacie située au 454, boulevard Saint-Joseph à Gatineau, district de Gatineau, a inscrit de faux renseignements au dossier du patient B, en laissant croire que plusieurs médicaments, notamment ceux

visés aux ordonnances ... (Tobradex®), ... (Novo-trazodone), ... (Citalopram®) et ... (Novo-trazodone) faisaient l'objet d'ordonnances verbales du D<sup>r</sup> Gary Satenstein alors que ce n'était pas le cas, contrevenant ainsi à l'article 2.02 du *Règlement sur la tenue des dossiers, livres et registres par un pharmacien dans l'exercice de sa profession* (RLRQ, c. P-10, r. 23);

**Chef n° 8** À plusieurs reprises, entre le ou vers le 9 octobre 2013 et le ou vers le 8 août 2014, alors qu'il exerçait sa profession à la pharmacie située au 454, boulevard Saint-Joseph à Gatineau, district de Gatineau, a fait défaut de s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité en réclamant au tiers payeur du patient B le remboursement du coût de certains médicaments et les services pharmaceutiques correspondants alors qu'aucune ordonnance valide n'avait été émise pour ces médicaments, contrevenant ainsi à l'article 55 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7) (...);

**Chef n° 9** Le ou vers le 10 juin 2016, alors qu'il exerçait sa profession à titre de pharmacien salarié à la pharmacie Dominic Fournier, pharmacien Inc., située au 454, boulevard Saint-Joseph à Gatineau, district de Gatineau, a remis au patient C des médicaments inscrits à l'annexe I du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments* (RLRQ, c. P-10, r. 12), et ce, sans ordonnance valide d'un médecin, contrevenant ainsi à l'article 7 de ce règlement;

**Chef n° 12** Le ou vers le 16 juin 2016, alors qu'il exerçait sa profession à titre de pharmacien salarié à la pharmacie Dominic Fournier, pharmacien Inc., située au 454, boulevard Saint-Joseph à Gatineau, district de Gatineau, a remis à la patiente D des médicaments inscrits à l'annexe I du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments* (RLRQ, c. P-10, r. 12), et ce, sans ordonnance valide d'un médecin, contrevenant ainsi à l'article 7 de ce règlement;

**Chef n° 14** Le ou vers le 16 juin 2016, alors qu'il exerçait sa profession à titre de pharmacien salarié à la pharmacie Dominic Fournier, pharmacien Inc., située au 454, boulevard Saint-Joseph à Gatineau, district de Gatineau, a fait défaut de s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité en réclamant au tiers payeur de la patiente D le remboursement du coût des médicaments APO-domperidone, RAN-ranitidine et Dexilant® et les services pharmaceutiques correspondants alors qu'aucune ordonnance valide n'avait été émise pour ces médicaments, contrevenant ainsi à l'article 55 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7) (...);

**Chef n° 21** Entre le ou vers le 25 mars 2010 et le ou vers le 18 juillet 2015, alors qu'il exerçait sa profession à Gatineau, district de Gatineau, a fait défaut de s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité en réclamant à son tiers payeur le remboursement du coût de plusieurs médicaments et les services pharmaceutiques correspondants alors qu'aucune ordonnance valide n'avait été émise pour ces médicaments, contrevenant ainsi à l'article 55 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7) (...);

Le 29 mars 2018, le conseil de discipline imposait à **M. YVES AUDETTE** les périodes de radiation temporaire suivantes :

(suite en page 28)



(suite de l'avis en page 27)

Pour les chefs 1 et 2 : des périodes de radiation temporaire de 24 mois, devant être purgées concurremment entre elles ;

Pour les chefs 3, 5, 6, 7, 9, 12 et 14 : des périodes de radiation temporaire d'un mois, devant être purgées concurremment entre elles mais consécutivement à celles imposées aux chefs 1 et 2 ;

Pour les chefs 8 et 21 : des périodes de radiation temporaires de deux mois, devant être purgées concurremment entre elles mais consécutivement à celles imposées aux chefs 1 et 2 et à celles imposées aux chefs 3, 5, 6, 7, 9, 12 et 14.

Le conseil a ordonné que les périodes de radiation temporaires soient exécutoires au moment où **M. YVES AUDETTE** se réinscrira au tableau de l'Ordre, le cas échéant.

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<sup>er</sup> mai 2018.

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

## AVIS DE LIMITATION DU DROIT D'EXERCICE

Conformément à l'article 182.9 du *Code des professions* (L.R.Q., c. C-26), avis est donné par la présente que, le 1<sup>er</sup> juin 2018, le comité exécutif de l'Ordre des pharmaciens du Québec a résolu de limiter le droit d'exercice du pharmacien Mena Eskander (membre no 215528) dont le domicile professionnel est situé au 100-2424 rue Lapinière, Brossard (Qc), J4Z 2K9.

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

Cette limitation du droit d'exercice sera en vigueur le 16 juillet 2018 et le demeurera jusqu'à ce que M. Eskander ait complété avec succès les mesures de perfectionnement imposées par le comité exécutif.

Montréal, ce 20 juin 2018.

Manon Lambert  
Directrice générale et secrétaire

## AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE

Dossier : 30-17-01912

AVIS est par la présente donné que **M. GUILLAUME MÉNARD (membre n° 097243)**, ayant exercé la profession de pharmacien dans le district de Beauharnois, a été déclaré coupable, le 29 janvier 2018, par le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec, des infractions suivantes :

**Chefs n° 2** Entre le ou vers le 14 janvier 2012 et le ou vers le 27 septembre 2014, a illégalement réclaté, ou permis que soit réclaté, à son assureur le coût des médicaments cités au chef n° 1, alors que ces réclamations portaient sur des ventes et des services pharmaceutiques factices pour le compte de x (...), (...), son propre compte ou celui de y (...), (...), contrevenant ainsi à son devoir d'intégrité prévu à l'article 55 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7) ;

**Chefs n° 4** Entre le ou vers le 29 novembre 2014 et le ou vers le 21 novembre 2015, a illégalement réclaté, ou permis que soit réclaté, à son assureur le coût des médicaments cités au chef n° 3, alors que ces réclamations portaient sur des ventes et des services pharmaceutiques factices pour le compte de x (...), (...), son propre compte ou celui de y (...), (...), contrevenant ainsi à son devoir d'intégrité prévu à l'article 55 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7) ;

Le 24 mai 2018, le conseil de discipline imposait respectivement à **M. GUILLAUME MÉNARD** une période de radiation temporaire de sept (7) mois sur ces chefs, ces périodes devant être purgées concurremment.

La décision du conseil de discipline étant exécutoire à l'expiration du délai d'appel, **M. GUILLAUME MÉNARD** est radié du tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec pour une **période totale de sept (7) mois débutant le 29 juin 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 22 juin 2018.

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



ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

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

Dossier : 30-15-01838

AVIS est par la présente donné que **M<sup>me</sup> ANIK ISABELLE (membre n° 203306)**, ayant exercé la profession de pharmacienne dans le district de Gatineau, a été déclarée coupable, le 22 janvier 2016, par le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec, des infractions suivantes :

*Chefs n° 1* À Gatineau, district de Gatineau, entre le 16 avril et le 24 mai 2015, au CISSS de l'Outaouais, hôpital de Papineau, situé au 155, rue Maclaren Est, à Gatineau, a commis un acte dérogatoire à la dignité de la profession en s'appropriant à même le coffre des stupéfiants de l'hôpital, des stupéfiants, à savoir 130 comprimés d'oxycodone 10 mg, 15 comprimés d'oxycodone Cr 80 mg, contrairement à l'article 3 du *Règlement sur les stupéfiants* (CRC, c. 1041);

*Chefs n° 2* À Gatineau, district de Gatineau, vers le 28 avril 2015, au CISSS de l'Outaouais, hôpital de Papineau, situé au 155, rue Maclaren Est, à Gatineau, a commis un acte dérogatoire à la dignité de la profession en remettant dans le coffre des stupéfiants de l'hôpital, des stupéfiants altérés, à savoir 20 comprimés d'oxycodone 10 mg, contrairement à l'article 76 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7);

*Chefs n° 3* À Gatineau, district de Gatineau, entre le 21 novembre 2014 et le 8 décembre 2014, à la pharmacie de M<sup>me</sup> Marie-Julie Saydé, sise au 1320 boul. de la Vérendrye Est, à Gatineau, a commis un acte dérogatoire à la dignité de la profession en s'appropriant à même l'inventaire de la pharmacie des stupéfiants, à savoir 28 comprimés de Pms-oxycodone 5 mg et 18 comprimés de Supeudol® 10 mg contrairement à l'article 3 du *Règlement sur les stupéfiants* (CRC, c. 1041);

*Chefs n° 4* À Shawville, district de Pontiac, vers le 21 mai 2015, à la pharmacie de M. Ahmad Hassan, sise au 332 rue Main, à Shawville, a commis un acte dérogatoire à la dignité de la profession en s'appropriant à même l'inventaire de la pharmacie, des stupéfiants, à savoir 2 pots de 100 comprimés de Supeudol® 10 mg et 100 comprimés de co-oxycodone Cr 80 mg contrairement à l'article 3 du *Règlement sur les stupéfiants* (CRC, c. 1041), contrevenant par-là à l'article 77 (5) du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7);

*Chefs n° 6* À Gatineau, district de Gatineau, entre le 10 juin 2014 au 27 mars 2015, à la pharmacie de M. Dominic Fournier, sise au 454, boulevard St-Joseph, à Gatineau, a commis un acte dérogatoire à la dignité de la profession en s'appropriant à même l'inventaire de la pharmacie, des stupéfiants, à savoir des dizaines de comprimés de oxycodone de différentes concentrations contrairement à l'article 3 du *Règlement sur les stupéfiants* (CRC, c. 1041) contrevenant par-là à l'article 77 (5) du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7);

*Chefs n° 7* À Gatineau, district de Gatineau, au cours de la période du 21 juillet 2013 au 3 juin 2015, a fait un usage immodéré de substances psychotropes, contrevenant par-là à l'article 14 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7);

*Chefs n° 8* À Montréal, district de Montréal, le 21 novembre 2014, a entravé le syndic dans l'exercice de ses fonctions en refusant à deux (2) reprises de se soumettre à un test de dépistage de drogues contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

*Chefs n° 9* À Montréal, district de Montréal, le 21 novembre 2014 et le 3 juin 2015, a entravé le syndic dans l'exercice de ses fonctions en lui affirmant faussement qu'elle travaillait uniquement à l'hôpital de Papineau et à la pharmacie de M. Fournier à Gatineau, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

*Chefs n° 10* À Montréal, district de Montréal, le 21 novembre 2014, a entravé le syndic dans l'exercice de ses fonctions en lui affirmant faussement n'avoir jamais subtilisé de stupéfiants dans une pharmacie du Québec, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

*Chefs n° 11* À Montréal, district de Montréal, le 21 novembre 2014, a entravé le syndic dans l'exercice de ses fonctions en lui affirmant faussement n'avoir subtilisé que quelques comprimés d'oxycodone cr 5 ou 10 mg alors qu'elle avait en fait subtilisé trois (3) bouteilles de cent comprimés d'oxycodone 20 mg et deux (2) bouteilles de cent comprimés de Supeudol® 10 mg, contrevenant ainsi aux articles 114 et 122 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

*Chefs n° 12* À Gatineau, district de Gatineau, le 26 mai 2015, a induit volontairement en erreur sa consœur pharmacienne et chef du département de pharmacie, M<sup>me</sup> J.A., en lui affirmant n'avoir jamais subtilisé de stupéfiants au département de la pharmacie du CISSS de l'Outaouais, secteur Papineau, contrevenant ainsi à l'article 86.3 du *Code de déontologie des pharmaciens* (RLRQ, c. P-10, r. 7);

Le 29 novembre 2016, le conseil de discipline imposait à **M<sup>me</sup> ANIK ISABELLE (membre n° 203306)** les périodes de radiation temporaire suivantes : dix-huit (18) mois sur les chefs n° 1, 2, 3, 4, 6 et 7 et un (1) mois sur les chefs n° 8, 9, 10, 11 et 12. Selon cette décision ainsi que celle du Tribunal des professions, rendue le 2 mai 2018, les radiations de dix-huit (18) mois des chefs n° 1, 2, 3, 4, 6 et 7 doivent être purgées concurremment entre elles et celles d'un (1) mois des chefs n° 8, 9, 10, 11 et 12 doivent être purgées concurremment entre elles mais consécutivement aux autres. Les périodes de radiation ont été purgées pendant le processus d'appel de la décision au Tribunal des professions.

Également, AVIS est par la présente donné que **M<sup>me</sup> ANIK ISABELLE (membre n° 203306)**, ayant exercé la profession de pharmacienne dans le district de Gatineau, a vu son droit d'exercer certaines activités professionnelles limité selon les termes suivants : « limitation du droit de l'intimée d'exercer en officine ou en établissement », et ce, pour une période d'un (1) an débutant **le jour de la signification de la décision du Tribunal des professions à l'intimée, soit le 12 mai 2018.**

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

Fait à Montréal, le 24 mai 2018

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



# L'ultime offre pour les pharmaciens

Une offre adaptée à votre réalité.

Taux privilégiés, économies exceptionnelles et autres avantages.

[desjardins.com/pharmacien](https://desjardins.com/pharmacien)

En partenariat avec



## Qu'est-ce qu'un médicament dit à risque ?

Le terme « médicament à risque » englobe les médicaments à risque d'erreurs et pouvant causer un préjudice au patient ou au préparateur. On y retrouve :

- les médicaments dangereux ;
- les médicaments de niveau d'alerte élevé ;
- les médicaments à haut risque d'erreurs ;
- les médicaments à index thérapeutique étroit.

Des médicaments peuvent appartenir simultanément à différentes classifications de médicaments à risque. Néanmoins, des mesures de prévention communes s'appliquent pour réduire les risques d'erreurs et de préjudices pour les patients.

Nous aborderons ici les médicaments à haut risque d'erreurs et de niveau d'alerte élevé. Pour plus d'information sur l'ensemble des médicaments à risque, consultez la section « Gestion des médicaments/Médicaments à risque » du *Guide d'application des standards de pratique* ([guide.standards.opq.org](http://guide.standards.opq.org)).

### Médicaments à haut risque d'erreurs

Les médicaments à haut risque d'erreurs sont ceux qui, statistiquement, ont un potentiel plus élevé d'erreur. On y retrouve notamment les molécules avec plusieurs teneurs disponibles et les médicaments dont les noms sont similaires ou qui se ressemblent physiquement.

**Exemples de produits :** Lévothyroxine, Lamivudine vs Lamotrigine, Témazépam vs Prevacid<sup>MD</sup>, Dexilant<sup>MD</sup> vs Cymbalta<sup>MD</sup>

### Stratégies proposées (inspirées de l'ISMP) :

- Utiliser à la fois la marque et les noms génériques sur les ordonnances et les étiquettes ;
- Inclure l'indication du médicament sur les ordonnances et les étiquettes ;
- Configurer les listes de sélection de votre logiciel pour empêcher que des noms semblables apparaissent consécutivement ;
- Changer la présentation du nom des produits similaires pour attirer l'attention sur leurs différences (ex. : utiliser des couleurs, surligner ou souligner certaines lettres, utiliser la rédaction selon le TALLman Lettering<sup>1</sup>).
- Mettre en place une double vérification indépendante pour certains produits identifiés.

### Médicaments de niveau d'alerte élevé

Les médicaments de niveau d'alerte élevé correspondent aux médicaments qui comportent un plus grand risque de causer un préjudice aux usagers s'ils sont utilisés par erreur.

Les erreurs ne sont pas nécessairement plus fréquentes avec ces médicaments. Par contre, les conséquences d'une erreur ont le potentiel d'entraîner des conséquences plus graves pour les patients.

**Exemples de produits :** Warfarine, Méthotrexate, Amiodarone, Tacrolimus

### Stratégies proposées (inspirées de l'ISMP) :

- Améliorer l'accès à l'information sur ces médicaments ;

<sup>1</sup> ISMP Canada, Look-Alike Drug Names with Recommended TALLman Letters, <https://www.ismp.org/recommendations/tall-man-letters-list>

# Questions de pratique

- Utiliser des étiquettes auxiliaires et des alertes automatisées ;
- Utiliser la double vérification indépendante ;
- Standardiser le processus de la commande, du stockage, de la préparation, de la distribution et de l'administration de ces produits ;
- Standardiser l'ordonnance en utilisant, par exemple, des formulaires pré-imprimés.

## Propre aux pharmacies communautaires :

- Discuter obligatoirement avec le patient lorsqu'il prend ce type de médicament.

## Propre aux établissements de santé :

- Limiter l'accès aux médicaments d'alerte élevée (ex. : ne pas permettre l'accès au commun des médicaments à haute concentration).

## Quand utiliser la double vérification indépendante ?

La double vérification indépendante est utilisée lorsque le risque est suffisamment grand pour justifier une vérification en plus de celle prévue au processus habituel. Celle-ci peut se faire à plusieurs étapes du circuit du médicament, par exemple lors de l'évaluation de l'ordonnance par le pharmacien ou lors de la vérification contenant-contenu par le personnel technique.

Pour en savoir plus sur la double vérification indépendante, consultez la section « Organisation et sécurité des soins et des services pharmaceutiques/Sécurité du circuit du médicament » du *Guide d'application des standards de pratique*.

## MESURES DE PRÉVENTION DES RISQUES

L'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients (ISMP) propose des stratégies à mettre en place concernant les médicaments à risque.

Par exemple :

- Établir la liste des médicaments nécessitant une attention particulière pour réduire le risque d'erreurs.
  - Utiliser la liste publiée par l'ISMP et l'adapter à son milieu (<https://www.ismp.org/recommendations>).

On peut difficilement dissocier les médicaments du contexte dans lequel ils sont utilisés ou préparés. En ce sens, la gestion des risques doit également tenir compte de situations pouvant mener à des erreurs. À titre d'exemple :

- Achalandage élevé;
- Clientèle suivie pour des troubles liés à l'usage des opioïdes (TLUO);
- Clientèle suivie en résidence pour aînés (RPA);
- Etc.

Identifiez dans votre milieu les situations et les médicaments à risque et trouvez des méthodes de travail fiables pour sécuriser votre circuit.

Pour en savoir plus, consultez la section « Organisation et sécurité des soins et des services pharmaceutiques » du *Guide d'application des standards de pratique*.



## CONSOLIDEZ VOS COMPÉTENCES EN SANTÉ-VOYAGE

- > **Cours de 45 heures**
  - Notions avancées 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<sup>e</sup> 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](http://uqat.ca/santemondiale)  
[santemondiale@uqat.ca](mailto:santemondiale@uqat.ca)

**UQAT**  
UNIVERSITÉ DU QUÉBEC  
EN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE



# 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](http://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 \$.



# LES CONFÉRENCES DE L'ORDRE

2018

MARDI 18 SEPTEMBRE



*Crédit photo : Steve Montpetit, Les architectes FABG/Autorisé par la Ville de Montréal*

Détails et inscription : [http://bit.ly/Conf\\_2018\\_OPQ](http://bit.ly/Conf_2018_OPQ)

**QUAI 5160**  
MAISON DE LA CULTURE  
DE VERDUN  
5160, boulevard LaSalle  
Verdun, Montréal  
 Verdun

## PROGRAMME DE LA JOURNÉE

### 13h00 À 13h45

*Télépratique, nouvelles technologies, robotisation des actes professionnels : agir plutôt que réagir*, par M<sup>e</sup> Dominic Jaar, Associé et leader national, Enquêtes technologiques, KPMG

### 13h45 À 14h45

*Les 5 pièges à éviter en gestion*, par Nicolas Sève et Dominic Migneault, tous deux co-fondateurs et associés de la firme-conseil C3pH

### 14h45 À 15h15

Pause santé

### 15h15 À 16h30

Assemblée générale annuelle

### 16h30 À 17h30

Remise des prix Louis-Hébert, Innovation et Mérite du CIQ, ainsi que des titres Fellow de l'Ordre

### 17h30 À 19h30

Cocktail-réseautage

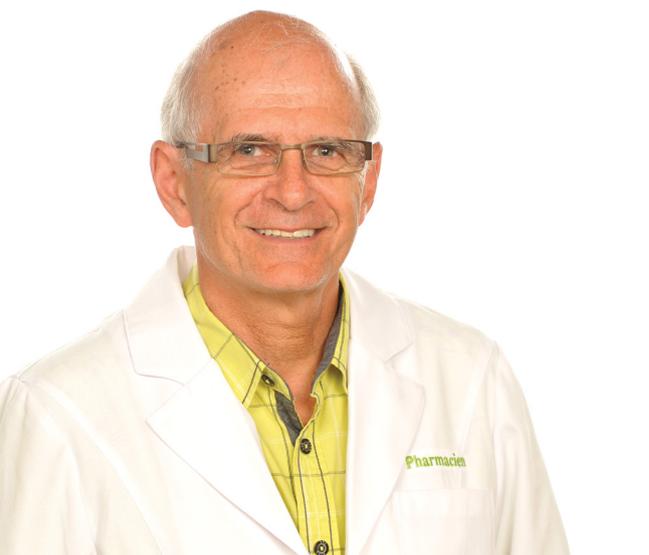


ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

*Présent pour vous*



# Portrait de pharmacien



## Julien Sylvain : une carrière qui s'étale sur quatre décennies

En 1975, Julien Sylvain ouvre sa pharmacie communautaire à Saint-Proper en Beauce, une petite municipalité de 3500 habitants. Quarante-quatre ans plus tard, M. Sylvain pratique toujours la pharmacie, et depuis quelques années, sa fille Caroline travaille à ses côtés. Au fil des ans, cet infatigable pharmacien s'est vu confier de nombreux mandats cliniques. Selon lui, l'avenir du système de santé passe par l'interdisciplinarité.

**Vous êtes un pharmacien d'expérience, vous pratiquez depuis 44 ans.**

**Parlez-nous de votre carrière en pharmacie.**

J'ai obtenu mon diplôme en 1974. Dès l'année suivante, j'ai ouvert ma pharmacie à Saint-Proper. Deux ans plus tard, en 1977, deux médecins et moi nous sommes regroupés pour former une clinique médicale. Au même moment, j'ai commencé mon travail de pharmacien en CHSLD, en remplaçant une religieuse qui était en poste depuis de nombreuses années. Longtemps, j'ai été le seul pharmacien à pratiquer à Saint-Proper.

J'ai reçu mon premier mandat clinique en 1984. Il s'agissait d'ajuster les doses d'insuline d'une patiente un peu difficile à soigner. En l'accompagnant, j'ai pu réduire de moitié ses doses d'insuline et grandement améliorer ses résultats. Grâce à ce succès, six patients supplémentaires m'ont été confiés.

En 1986, des médecins et moi avons élaboré un projet clinique visant à offrir un service de soins palliatifs à domicile. C'était avant-gardiste, dans la mesure où, à

l'époque, la médecine était une chasse gardée. En travaillant en équipe, en communiquant bien et en établissant un climat de confiance, notre projet a été couronné de succès.

En 2004, j'ai participé à la formation du CRIP – le consortium régional en innovations pharmaceutiques – ayant pour but de concevoir des programmes cliniques en pharmacie. Mon premier projet a été l'anti-coagulothérapie en clinique réseau. Rapidement, plus de 800 patients ont été pris en charge par les pharmaciens de la région. En 2007, le suivi de patients pour le cholestérol a été ajouté à notre liste de services. Aujourd'hui, plus de 1200 patients en bénéficient à la pharmacie.

**Qu'est-ce qui vous plaît le plus dans votre travail ?**

Ce qui m'a toujours allumé, c'est me sentir utile. Lorsqu'on se rend compte qu'on devient une référence pour nos patients ou pour nos partenaires en santé, ça fait un petit velours. C'est sûr que s'impliquer auprès des patients, c'est exigeant, mais c'est aussi extrêmement gratifiant. Prendre le temps de leur parler, de les rassurer et de démystifier leurs problèmes de santé, c'est tellement important et les pharmaciens le font très bien.

**Selon vous, comment la profession a-t-elle évolué ?**

Quand j'ai commencé à pratiquer la pharmacie, en campagne, c'était les médecins qui distribuaient les médicaments directement aux patients. La profession a donc bien changé depuis ! Au début de ma pratique, nous devions tout faire à la main, les dossiers patients autant que la facturation. L'arrivée des ordinateurs nous a fait gagner énormément de temps. La place que la pharmacie occupe dans le milieu médical a également grandement évolué. Nous avons beaucoup plus de contacts avec les médecins désormais ; le nombre et la qualité des communications sont très utiles au bien-être et à la sécurité de nos patients.

**Vous êtes aujourd'hui associé avec votre fille.**

**Qu'est-ce qui attend, selon vous, la jeune génération en pharmacie ?**

L'avenir de cette génération est extrêmement prometteur. Ils ont une très bonne formation. Je crois que la solution pour désengorger et faire évoluer notre système de santé, c'est le travail d'équipe. On parle beaucoup d'interdisciplinarité entre les pharmaciens, les médecins, les super infirmières et les infirmières. L'avenir est là, dans la communication entre les différents acteurs du système de santé. Il faut laisser les rivalités de côté et mettre le patient au centre de nos préoccupations.

**Outre la pharmacie, quels sont vos passe-temps ?**

Je garde toujours un peu de temps pour voyager. Cela fait aussi une quarantaine d'années que la majorité de mes samedis soirs sont consacrés à la danse. De plus, j'ai développé un goût pour l'ébénisterie depuis une quinzaine d'années. J'ai d'ailleurs fait la plupart des meubles de ma maison. Je chasse et je pêche régulièrement... c'est mon contact avec la nature. J'aime aussi brûler des calories avec mes trois petits-fils le plus souvent possible !



## 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](http://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](mailto:nlalonde@cpsmedia.ca).



ORDRE DES **PHARMACIENS** DU QUÉBEC

*Présent pour vous*