



ORDRE DES
PHARMACIENS
DU QUÉBEC

P 7
Programme
de surveillance
2021-2022

P 22
Trop proches...

P 30
Renouvellement
automatisé
des ordonnances

VOL. 11 N° 01
AUTOMNE 2021

L'INTERACTION

LE MAGAZINE D'INFORMATION DE L'ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

Des relations

**uniques
et précieuses**





Votre perspective, notre expertise

Vos besoins évoluent,
nos solutions d'investissement aussi.

Notre nouveau **Portefeuille privé fdp Perspective** vous offre des solutions centrées sur les tendances et opportunités à l'échelle mondiale, tout en s'adaptant à vos exigences élevées.



fdpgp.ca | 1 888 377-7337

Financière des professionnels inc. détient la propriété exclusive de Financière des professionnels – Fonds d'investissement inc. et de Financière des professionnels – Gestion privée inc. Financière des professionnels – Fonds d'investissement inc. est un gestionnaire de portefeuille et un gestionnaire de fonds d'investissement, qui gère les fonds de sa famille de fonds et offre des services-conseils en planification financière. Financière des professionnels – Gestion privée inc. est un courtier en placement, membre de l'Organisme canadien de réglementation du commerce des valeurs mobilières (OCRCVM) et du Fonds canadien de protection des épargnants (FCPE), qui offre des services de gestion de portefeuille. fdp et les marques de commerce, noms et logos connexes sont la propriété de Financière des professionnels inc. et sont enregistrés ou employés au Canada. Employés en vertu d'une licence de Financière des professionnels inc.



VOUS FAITES DES MIRACLES TOUS LES JOURS

Par Bertrand Bolduc – Président

Inciter un patient suicidaire à se rendre à l'urgence, revoir la thérapie d'une personne âgée afin qu'elle soit moins somnolente, prescrire une contraception orale d'urgence à une patiente victime d'agression sexuelle. Ces exemples, parmi des centaines d'autres que j'aurais pu citer, illustrent à quel point vous faites des miracles tous les jours. C'est pour rendre hommage à votre travail que nous publions un dossier tout particulier sur le sujet dans la présente édition de *L'interaction*.

Pour rendre hommage à votre travail, mais surtout, pour *vous* rendre hommage.

Répondre à une question ou une crainte d'un patient, c'est souvent pour nous une simple « petite intervention ». Mais on oublie trop souvent ce que cette attention signifie pour la personne qui la reçoit.

Je parlais il y a quelques semaines avec une maman qui me racontait à quel point l'intervention de sa pharmacienne

l'avait aidée lorsqu'elle avait eu des difficultés d'allaitement. Son nouveau-né de six jours refusait de prendre le sein. Elle tirait son lait toutes les deux heures afin de pouvoir le nourrir, elle n'en dormait plus. C'est sa pharmacienne qui l'a dirigée vers les bonnes ressources. Des années après cette intervention, elle n'avait que d'éloges pour cette pharmacienne... qui ne sait peut-être même pas à quel point elle a eu un impact sur sa vie !

C'est méconnu, mais nous recevons régulièrement à l'Ordre des témoignages de reconnaissance de patients. Ces gens tiennent à exprimer toute l'admiration qu'ils ont pour vous et pour l'aide que vous leur apportez. Dans certains cas, vous leur avez permis de se retrouver dans la complexité du réseau de la santé. Dans d'autres cas, vous avez été en lien avec leur médecin afin d'ajuster leur thérapie complexe. Parfois, vous leur avez prêté une oreille attentive après le suicide d'un proche...

Pour toutes ces « petites interventions » qui font des miracles, je voulais simplement vous dire... bravo et merci !

Un autre sujet pour lequel on doit se féliciter, c'est la gestion incroyable de la pandémie qui a été réalisée dans les pharmacies de tous les milieux de pratique. Chacun d'entre vous, à votre façon et en fonction de vos capacités, a contribué à faire en sorte que le Québec réussisse enfin à sortir la tête de l'eau après des mois difficiles.

Réussir à traiter les patients malgré les ruptures d'approvisionnement toujours plus nombreuses, implanter et maintenir des mesures sanitaires, vacciner, prendre en charge l'ajustement de médicaments de patients dont les soins ont été délestés, poursuivre le travail régulier... Vous avez réussi à faire tout cela ces derniers mois.

C'est tout le Québec qui vous dit merci. ◀



DES RELATIONS UNIQUES ET PRÉCIEUSES

► ÉDITORIAL

- 3** Vous faites des miracles tous les jours

► ACTUALITÉS

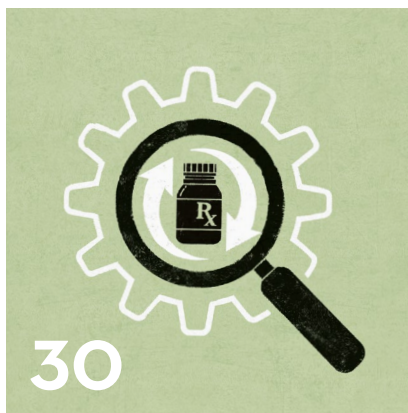
- 6** Conseil d'administration et comité exécutif 2021-2022
- 6** L'Ordre appuie le projet Médicament Québec
- 7** Programme de surveillance de l'exercice 2021-2022
- 10** Bienvenue aux 290 nouveaux pharmaciens

► DOSSIER

- 12** Des relations uniques et précieuses
- 14** Point de vue des patients
- 16** Point de vue des pharmaciens
- 19** Conseils et développement de compétences

► ÉTHIQUE ET DÉONTOLOGIE

- 22** **Déontologiquement votre**
Trop proches...
- 26** **Discutons éthique**
Comment analyser une situation lorsque la déontologie n'offre pas de réponse claire?



► PRATIQUE PROFESSIONNELLE

- 28** Pourquoi et comment créer un milieu inclusif?
- 30** **Question de pratique**
Comment mettre en place un service de renouvellement automatisé des ordonnances, tout en intégrant les activités de surveillance de la thérapie?
- 32** Le petit monde de Clément

► REGARD SUR LA PHARMACIE

- 34** **Dans les médias**
Les pharmaciens, encore et toujours une belle relation de confiance avec la population!

L'INTERACTION

ÉDITEUR

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

RÉDACTRICE EN CHEF

Julie Villeneuve

COORDONNATRICE

Valérie Verville

COLLABORATEURS À CE NUMÉRO

Guylaine Bertrand, Louise Bouchard, Bernard Deshaies,
Danielle Fagnan, Guillaume Leduc, Noémie Léveillé,
Philippe Jean Poirier, Caroline Rodgers, Katia Vo

GRAPHISME

GB Design Studio
www.gbdesign-studio.com

RÉVISION LINGUISTIQUE

Isabelle Roy

PUBLICITÉ

Ève Champagne, CPS Média
Téléphone : 450 227-8414, poste 313
echampagne@cpsmedia.ca
Poste publication 40008414

Dépôt légal, 3^e trimestre 2021
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 9 700 pharmaciens. Plus de 7 000 d'entre eux exercent à titre de salarié ou de propriétaire dans plus de 1 900 pharmacies communautaires et plus de 1 600 pratiquent au sein des établissements publics de santé du Québec. Près de 900 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 à la Direction des communications de l'Ordre par écrit. Ce document est disponible en ligne au www.opq.org



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

CONSEIL D'ADMINISTRATION ET COMITÉ EXÉCUTIF 2021-2022

ENCORE CETTE ANNÉE, LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ORDRE EST COMPOSÉ D'ADMINISTRATEURS DYNAMIQUES ET AYANT DES PROFILS DIVERSIFIÉS. BRAVO AUX ÉLUS!

ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS

Danièle Marcoux*

Paula Parhon

Renée Piette

Louise Poirier-Landry

ADMINISTRATEURS ÉLUS

Jean-Philippe Adam, Montréal

Geneviève Cayer, Montérégie/
Estrie/Centre-du-Québec

François Duhamel, Laval/
Laurentides/Lanaudière/Ontario*

Josée Falardeau, Laval/
Laurentides/Lanaudière/Ontario

Martin Franco, Montréal

Éric Gamache, Montérégie/
Estrie/Centre-du-Québec

Yann Gosselin-Gaudreault,
Bas-Saint-Laurent/Gaspésie-Îles-
de-la-Madeleine/Côte-Nord/Abitibi-
Témiscamingue/Nord-du-Québec/
Saguenay-Lac-Saint-Jean*

Josée Grégoire, Capitale-Nationale/
Chaudière-Appalaches/Mauricie*

Antoine Mathieu-Piotte,
Montérégie/Estrie/
Centre-du-Québec

Beverly Salomon, Montréal

Denis Villeneuve,
Capitale-Nationale/
Chaudière-Appalaches/Mauricie

**Les membres du comité
exécutif ont été marqués
par un astérisque (*).**

L'ORDRE APPUIE LE PROJET MÉDICAMENT QUÉBEC

En juin dernier, Québec a annoncé l'octroi d'un investissement de 13 M\$ à l'Université de Montréal en vue d'appuyer le projet Médicament Québec.

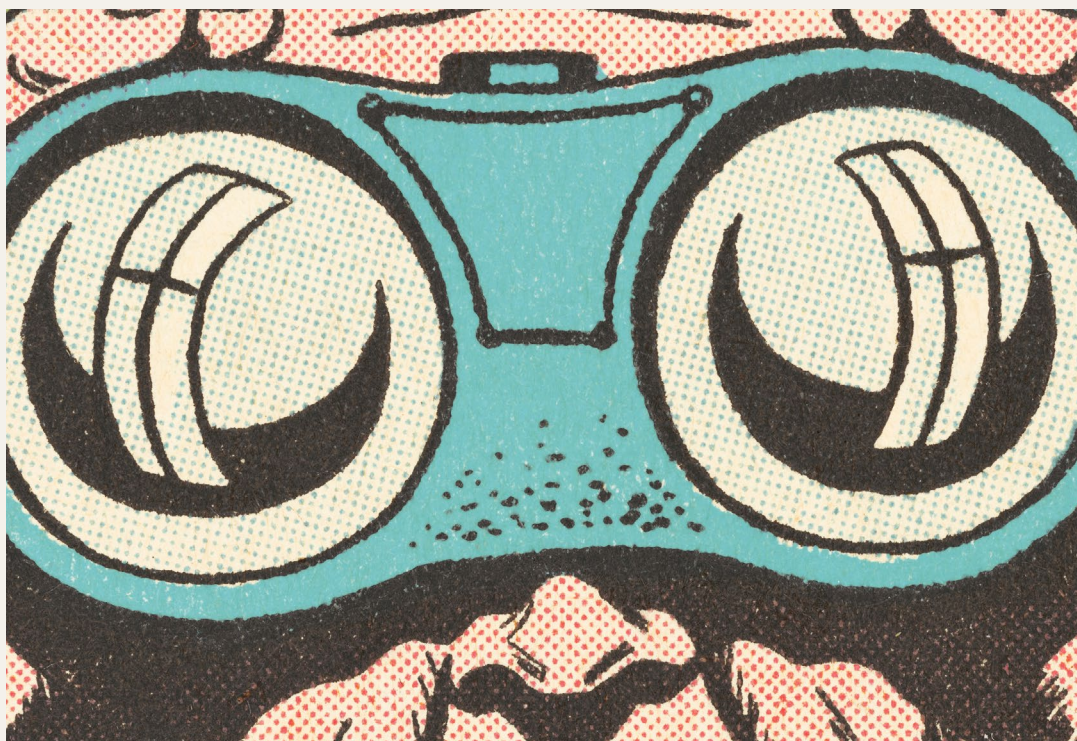
Selon le communiqué de presse du gouvernement, l'objectif du projet est « d'accroître l'autonomie du Québec en matière de découverte, de développement et de production d'ingrédients actifs entrant dans la composition de médicaments, puis de stimuler la découverte de médicaments novateurs en soutien à la relance de cette filière. »

L'Ordre a rapidement salué cette annonce, les ruptures d'approvisionnement en médicaments étant un enjeu majeur au Québec et partout dans le monde. « Augmenter notre autonomie dans la production de certains ingrédients actifs entrant dans la préparation de médicaments pourrait avoir un impact positif sur leur disponibilité, a souligné Bertrand Bolduc dans un communiqué de presse et lors d'entrevues avec les médias. La première recommandation de notre rapport de 2012 sur les ruptures d'approvisionnement en médicaments était de prévoir un plan d'action en matière de médicaments essentiels; l'enjeu demeure encore aujourd'hui. Afin de répondre aux besoins les plus importants, Médicament Québec devrait concentrer ses énergies dans un premier temps sur certains médicaments considérés comme essentiels et mettre en place des partenariats avec d'autres organisations préoccupées par les mêmes enjeux », a-t-il poursuivi.

Nous suivrons avec grand intérêt les prochaines étapes de déploiement de ce projet structurant.



PROGRAMME DE SURVEILLANCE DE L'EXERCICE 2021-2022



L'ORDRE POURSUIT L'IMPLANTATION DE SON NOUVEAU PROGRAMME DE SURVEILLANCE, LANCÉ EN 2020. CELUI-CI AVAIT ÉTÉ REVU AFIN D'ÊTRE SIMPLIFIÉ ET PLUS EN PHASE AVEC VOTRE RÉALITÉ, NOTAMMENT EN S'ADAPTANT DAVANTAGE AUX DIVERS TYPES DE PRATIQUE ET EN ACCORDANT UNE PLACE PRÉPONDÉRANTE À VOTRE JUGEMENT PROFESSIONNEL ET À VOTRE RAISONNEMENT CLINIQUE.

L'APPROCHE VIGIE

Cette année, l'Ordre commencera à vous sensibiliser sur la modulation des activités de surveillance de la thérapie médicamenteuse selon les niveaux d'intensité des soins requis et les besoins des patients par

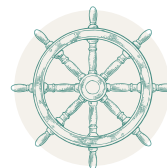
« l'approche Vigie ». Celle-ci préconise une surveillance de tous les patients, mais appliquée à divers degrés pour favoriser la pertinence et l'efficacité de votre travail. Nous ferons la promotion de cette approche de différentes façons dans les mois à venir ; restez à l'affût !

TOUR D'HORIZON SUR LES DIFFÉRENTS MÉCANISMES D'INSPECTION



L'AUTO-INSPECTION

L'auto-inspection est maintenant adaptée à votre type de pratique (propriétaire, salarié ou gestionnaire). Lorsque vous êtes sélectionné, vous devez indiquer ce dernier et réaliser deux activités dans un délai de quatre semaines : un questionnaire d'auto-inspection (QAI) et un plan de prise en charge en pharmacie (PPCP) pour un patient de votre choix ou un plan de projet d'auto-inspection (PPAI) qui décrit un projet organisationnel ou clinico-administratif.



L'INSPECTION DU CHEF DE DÉPARTEMENT DE PHARMACIE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

Cette inspection se déroule sur une période de cinq ans ou plus, et favorise votre autonomie professionnelle comme chef de département. Vous serez en effet responsable d'identifier les enjeux propres à l'ensemble des installations de votre territoire et de bâtir un plan quinquennal afin d'y répondre. Nous vous accompagnerons tout au long de ce processus.



L'INSPECTION INDIVIDUELLE

L'inspection individuelle vise à évaluer votre jugement professionnel et votre raisonnement clinique. Elle se fait en trois étapes - une première rencontre par visioconférence, une période d'observation en milieu de travail et finalement, une période de discussion également par visioconférence. C'est principalement votre démarche de la surveillance de la thérapie médicamenteuse et votre façon de la moduler pour répondre aux besoins de vos patients qui seront observées. Une grille d'évaluation comportant quatre niveaux (maîtrisé, consolidé, à corriger et à risque) vous permettra de visualiser l'ensemble de votre pratique par rapport à chacune des activités de surveillance attendues.



L'INSPECTION CIBLÉE

Les inspections sur la préparation des produits stériles ont été intégrées au sein des inspections de chef de département de pharmacie ou celles de propriétaire de pharmacie. Il existe d'autres mécanismes d'inspection ciblée, en fonction de divers contextes de pratique : inspections sur les préparations magistrales non stériles, sur la gestion des substances désignées incluant les troubles de l'utilisation des opioïdes (TUO) et sur les outils d'aide à l'administration des médicaments (ex. : piluliers).



L'INSPECTION SUR L'ORGANISATION DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT ET DES SOINS ET SERVICES PHARMACEUTIQUES

Cette inspection est adaptée selon que vous êtes propriétaire d'une pharmacie en milieu communautaire ou chef de département de pharmacie (ou un de ses adjoints dans une des installations d'un établissement de santé). Elle vise à s'assurer de la qualité et de la sécurité de l'ensemble des soins et services pharmaceutiques offerts à vos patients.



Avec votre collaboration habituelle, nous continuons de mettre en place ce nouveau programme de surveillance qui vise à vous accompagner au mieux dans la prestation de soins et services de qualité auprès de la population. ◀

INSPECTIONS 2021-2022

ACTION	OBJECTIFS	ÉCHÉANCIER
Auto-inspections	Environ 1000 pharmaciens visés	Avril 2022
Inspections individuelles	Sélection aléatoire d'environ 50 pharmaciens communautaires et 10 pharmaciens en établissement de santé répartis dans les régions du Québec	Avril 2022
Inspections liées à la gestion des risques	Effectuer 100 inspections de gestion des risques + les inspections découlant des dossiers en provenance de la Direction des enquêtes, du comité exécutif, du conseil de discipline, de Santé Canada, des signalements, etc. Si des problématiques ont été décelées dans un milieu ou à la demande des chefs de département de pharmacie, effectuer les inspections sur l'organisation du circuit du médicament et des soins et services pharmaceutiques en établissement de santé découlant des inspections des chefs du département de pharmacie (environ 5 à 10 pour l'année 2021-2022). Effectuer les inspections ciblées des produits stériles découlant des inspections des chefs de département de pharmacie et celles pour les ouvertures de services (environ 10 à 15 pour l'année 2021-2022). Poursuivre les inspections des chefs de département de pharmacie.	Avril 2022

TROIS NANOPROGRAMMES OFFERTS À L'AUTOMNE 2021

par le Bureau de formation continue professionnelle de la Faculté de pharmacie de l'Université Laval

Les soins pharmaceutiques axés sur le rétablissement en santé mentale

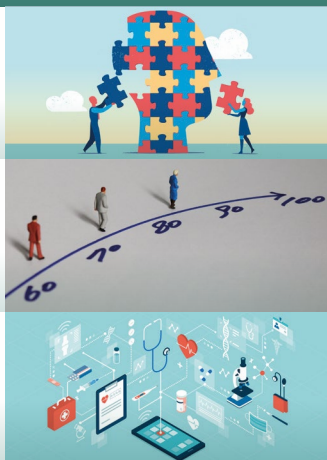
Du 20 septembre 2021 au 1^{er} avril 2022

Protéger la santé des aînés : l'objectif de l'expert en pharmacothérapie

Du 20 septembre 2021 au 11 mars 2022

Les technologies numériques de la santé : les connaître pour mieux soigner

Du 12 octobre 2021 au 8 avril 2022



Apprenez-en davantage sur les différentes formations et inscrivez-vous dès maintenant!

www.pha.ulaval.ca/formation-continue/nanoprogrammes



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté de pharmacie

BIENVENUE AUX 290 NOUVEAUX PHARMACIENS!

Abou Haidar, Sarah	Côté, François	Gagné, Audrey	Laflamme, Justine
Aboubakar, Hamid-Wafi	Côté, Marie-Pierre	Gagnon, Elisabeth	Lamothe, Amélie
Abou-Hamad, Eddy	Côté, Audrey-Anne	Gagnon, Marie-Pascale	Lamoureux, Camélie
Agbossou, Auréa	Cyr, Marie-Pier	Gagnon, Catherine	Landry, Joanie
Almirall Diaz, Ivone	Dagenais, Guillaume	Gagnon, Isa-Kelly	Langlois, Éloïse
Aquilino Vigneault, Alex	d'Amours, Marie	Gagnon-Lépine, Sarah-Jane	Langlois, Anick
Asselin, Antoine	Daoust, Louis-Philippe	Garcia, Claudia	Laroche, Antoine
Asselin, Camille	D'Aquila, Marc-Antoine	Gariépy, Catherine	Larose, Sébastien
Assouline, Leah	De La Conception, Manu	Gariépy, Ariane	Lauzon, Justine
Attar, Mohamed Anass	Décoeur, Mélissa	Garneau, Amélie	Lavoie, Anne-Véronique
Baptiste, Thalissa	Decoste, Marilaure	Gaudreau, Frédéric	Lazrac, Jihane
Baril, Katherine	Del Bianco-Rondeau, Mélina	Gaudreault, Camille	Lebeau-Aussant, Laurie-Anne
Baril, Vincent	Denis, Odélie-Rose	Gaudreault, Mélissa	Lebel-Cormier, Frédérique
Baroud, Marie-Laure	Denis, Claudia	Gaulin, Jane	Leblanc, Chloé
Barsetti-Benoit, Gabriel	Denoncourt, Ève	Gaumond, Leila	Le-Doan, Valérie
Bassili, Sara	Depatie-Sicard, Charlotte	Gemme, Frédéric	Lefebvre, Noémie
Beauchesne, Maxence	Desjardins, Daniel	Giroux, Béatrice	Lefebvre, Charles-Olivier
Beaudry, Alexandre	Desjardins, Julie	Godin, Andréanne	Lefebvre, Krystel
Beauparlant Lamarre, Olivier	Deslauriers, Marianne	Gong, Yueling	Lessard-Roy, Amélia
Bédard, Catherine	Desnoyers, Mélissa	Gosselin, Sophie	Li, Zhouzhou
Bergeron, Derek John	Desroches, Camille	Guay, Anabelle	Lim, Johnny
Bernard-Lafond, Marie	Di Maulo, Tamara	Guedoura, Sonya	Lin Poo Yuan, Angela-Sinlan
Bertrand, Laurence	Dimanov, Julian	Guilbault, Laurence	Longchamps, Sarah-Maude
Beucher, Clémentine	Dion, Camille	Guillemette, Camille	Maachy, Wiam
Bilodeau, Camille	Di-Re, Maeva	Guimond, Marie-Camille	Madraoui, Iliass
Bilodeau, Amélie	DiSchiavi, Matthew	Hadj Bouazza, Samiha	Magnan, Charles
Blot, Maéva	Donaldson, Evelyn	Hanna Alkass, Sabri	Mahmoud, Mostafa
Boilard, Anne-Julie	Drouin, Élyse	Hardy, Dale	Mahseredjian, Vanessa
Boilard, Antoine	Drouin, Justine	Harim, Asmaa	Maniatakos, Peter
Boisseau, Sophie	Dubé, Jérémie	Harraka, Mery Jane	Marceau, Anaïs
Boiteau, Léane	Dubé-Leroux, Chloé	Hazari, Michael	Mars, Joberthe Luce
Bombardier-St-Martin, Léa	Dubreuil, Anna-Belle	Hébert, Catherine	Martineau, Christine Sarah
Bouchama, Ayoub	Duchesne, Marianne	Hoang, Julia	Massé, Olivier
Boucher, Dominique	Dufresne, Marc-Antoine	Hong, Yu	Massé, Olivier
Boulianne, Jean-Bruno	Dumas, Marie-Eve	Idir, Kamilia	Maurice, Noémie
Boussoffara, Rim	Duran, Clémence	Ignegongba, Layebe	Mc Neil, Sarah-Jeanne
Breton, Myriam	Durand, Marie-Pier	Jaffal, Lara	Mei, Jie
Brière, Ann-Laurence	El Andaloussi, Kamal	Jeannotte, Laurie	Mekideche, Wassim
Brion-Roby, Roxanne	El Zohbi, Wajdi	Jiang, Xue Jun	Menni, Michael
Bussière, Sarah	Elfassy, Sydney	Joly, Kimberly	Mercier, Serge-Olivier
Carrier, Laurie	Fan, Sophie	Julien, Cherine	Mira, Danilo
Castonguay, Valérie	Faure, Marjorie	Kachichian, Hagop	Monfette, Marjorie-Eve
Cayouette, Justine	Fawaz, Marwa	Kadem, Hassen	Montpetit, Estelle
Chala, Lamine	Ferlatte Gilbert, Elizabeth	Karamé, Carla	Moreau, Xavier
Chamberland, Richard	Ferlatte Lemay, Krystel	Karim, Mike	Morin, Rosalie
Charrette, Antoine	Fortin, Isabelle	Khezarian, Christine	Morin, Madison
Chenacher, Sara	Fortin, Roxanne	Khodamoradi, Azam	Mouas, Wael
Chiasson, Gabrielle	Fournier, Jonathan	Kim, Sunhee	Nakhoul, Myrèla
Choinière, Andréa	Frappier, Charlotte	Labonté, Diana	Nana Yonpang, Ida Eglantine
Chouinard, Marie-Ève	Fraser, Vanessa	Labranche, Andréanne	Nateghi, Niky
Cornellier, Laurie-Anne	Fréchette-Le Bel, Myriam	Lachance, Marie-Ève	Ndayizamba, Alex
Côté, Sabrina	Frenette, Marc-André	Lachance, Cédric	Ngo, Kieu Uyen
			Ngovandan, Catherine Dan Trinh

Nguyen, Béatrice
Noël, Marie-Frédérique
Otis, Noémie
Ouellette, Alexandre
Pagé-Lepage, Alexandra
Paquet, Maxime
Paquette, Audrey-Ann
Paradis, Dominic
Parent, Noémie
Parent, Andrée-Anne
Patrinos, Thomas
Payette, Jérémy
Pelletier, Arianne
Pelletier, Corinne
Pham, Kim Phat
Pilon, Marc-Olivier
Poirier, Amélie
Pothier, Sabrina
Potvin, Carl
Prévost, Rose
Provencher, Ève

Provencher, Jade
Provost, Maxime
Provost, Frédéric
Racanelli, Isabelle
Rais, Kenza
Rancourt, Karine
Régazzoni, Anne
Rhéaume, Gabrielle
Richard, Alexandra
Rivard, Sabrina
Rodrigue, Laurie
Rondon-Gamarra, Silvana
Roy, Mélanie
Roy-St-Pierre, Émilie
Salhi, Abderraouf
Sanscartier, Camille
Santos de Sa, Matheus
Sarigat, Uzma
Savoie, Noémi
Serrar, Amir
St Louis, Marie-Ève

St-Antoine, Patrick
St-Gelais, Gabrielle
St-Pierre, Kevin
Szalay, Béatrice
Taing, Tommy
Tang, Magali
Tardif, Catherine
Tea, Sylvia
Themens, Ludovic
Thuot, Raphaëlle
Toso, Gabrielle
Tougas, Alexandra
Touhouche, Meriem
Toupin, Frédéric
Tremblay, Patricia
Tremblay, Noémie
Tremblay, Catherine
Tremblay, Virginie
Tremblay, Roxanne
Trudel, Léonie
Turcotte, Maria-Kim

Turcotte, Patricia
Tuwaig, Miranda
Vallières, Mérédith
Venne, Nicolas
Verreault-Berthelot, Julien
Vo, Dang Uyen-Mi
Vulic, Aleksandar
Vunvulea, Denisa Andreea
Wentholt, Séléna
White, Geneviève
Yahiaoui, Ridha
Yao, Vivianne Weitong
Youssef, Edgard
Youykheang, Marina
Zabihi-Seissan, Bayan
Zelovic, Vladana
Zerdani, Lisa
Zhang, Fang Hao
Zmader, Mariem

PHARMA TRANSAC
INC.
COURTIER EN PHARMACIE

**LES SPÉCIALISTES DE LA
PHARMACIE INDÉPENDANTE**



ÊTRE BIEN REPRÉSENTÉ FAIT TOUTE LA DIFFÉRENCE!

**AVEC TOUT PRÈS DE 300 TRANSACTIONS DE PHARMACIE
RÉALISÉES PARTOUT AU QUÉBEC ET PLUS DE 20 ANS D'EXPÉRIENCE
COMMUNIQUEZ AVEC NOUS POUR VOUS FAIRE CONSEILLER.**

PHARMACIEN(NE) PROPRIÉTAIRE

Vous songez vendre? Laissez-nous, confidentiellement, vous donner notre opinion sur la valeur marchande de votre pharmacie. Avant d'accepter une offre, surtout si peu d'acheteurs ont été sollicités, n'hésitez pas à nous consulter, sans engagement et sans frais, afin d'être certain de vendre à un prix raisonnable. Avec l'expérience que nous cumulons, nous avons presque tout vu. Nous travaillons avec toutes les bannières et nous sommes en mesure de bien vous conseiller AVANT et PENDANT le processus de vente. Être représenté par une personne qui s'occupe seulement de vos intérêts et qui n'a pas de conflit d'intérêt parce qu'elle représente en même temps, soit l'acheteur, soit la bannière, fait toute la différence.

POUR LES PHARMACIENS(NES) QUI SOUHAITENT DEVENIR PROPRIÉTAIRES

Puisque les dossiers de vente demeurent confidentiels, communiquez avec nous et toutes les bannières et intervenants de l'industrie afin de vous faire connaître. Faire savoir à l'industrie que vous êtes à la recherche est primordial. Vous ne savez pas qui vous présentera le BON dossier. Vous avez des questions concernant l'acquisition d'une pharmacie, appelez-nous! C'est gratuit et confidentiel.

pharmatransac.com

MARC JARRY

Bur. : **514 529-7370**

Cell. : **514 771-7370**

PASCAL BOURQUE

Bur. : **418 619-0637**

Cell. : **418 254-8350**

DES RELATIONS UNIQUES ET PRÉCIEUSES

Par 37^e avenue

14

POINT DE VUE DES PATIENTS

17

POINT DE VUE DES PHARMACIENS

19

CONSEILS ET DÉVELOPPEMENT
DE COMPÉTENCES

Par Louise Bouchard, 37^e avenue

L'Ordre reçoit régulièrement des témoignages de reconnaissance de patients à l'égard du travail que vous faites. Au fil des ans, des dizaines de patients nous ont écrit pour nous parler de vos interventions, mais surtout, de l'impact qu'elles ont eu sur eux et sur leurs familles. Vos actions relèvent de la pharmacologie, bien sûr, mais débordent souvent de cet aspect. Vous contribuez directement à améliorer la vie de la population.

Or, beaucoup d'entre vous doutent encore de l'impact que vous avez dans la vie des gens que vous servez. Vous démontrez une telle ouverture et écoute que parfois, vous ne vous rendez plus compte de vos réalisations.

Le dossier qui suit plonge dans cette réalité grâce à des témoignages de personnes pour qui le pharmacien a fait toute une différence, et à ceux de pharmaciens qui ont accepté de livrer un peu de leur vécu relationnel. Il explore aussi leurs conseils et astuces pour encourager l'établissement de relations professionnelles apaisantes et efficaces et faciliter les interventions en relation d'aide.

Bonne lecture !



POINT DE VUE DES PATIENTS QUAND L'ÉCOUTE ET LA PROACTIVITÉ FONT TOUTE LA DIFFÉRENCE

Par Philippe Jean Poirier, 37^e avenue

Quand Patrice Dallaire, 62 ans, a commencé à avoir des maux d'estomac à l'été 2019, il avait des raisons de s'inquiéter. « Mon frère a souffert d'un cancer fulgurant à l'estomac – et il a bien failli y passer. J'avais cinq des six symptômes qu'il avait lui-même... », explique-t-il. Pour ajouter au stress, cet ancien résident de Québec venait tout juste de s'établir en permanence dans sa maison secondaire de L'Isle-aux-Coudres dans la région de Charlevoix. Et il se demandait si une pharmacie régionale pourrait le servir aussi bien que celle « d'un grand centre ».



« L'équipe a toujours été très disponible et très aimable pour répondre à mes questions. Lorsqu'on me demande comment je vais, je sais que la question est sincère et que l'on s'intéresse à la réponse. »
— Daniel Legault



Il a été vite rassuré par l'attitude proactive de la pharmacienne communautaire qui a pris son dossier en main. « Pendant l'automne, ma pharmacienne m'a appelé à plusieurs reprises. Elle voulait savoir comment j'allais et mieux comprendre mes symptômes. » M. Dallaire affirme que bénéficier d'une telle écoute a été d'une grande aide pour lui et son épouse.

Quatre mois après le début des symptômes, et malgré une importante perte de poids, Patrice Dallaire était toujours en attente d'une gastroscopie. Sa pharmacienne a alors sollicité son réseau professionnel pour lui obtenir un rendez-vous. « Je n'ai jamais vu une personne aussi proactive, toujours en mode solution », note le résident de L'Isle-aux-Coudres.

La gastroscopie a pu écarter l'hypothèse du cancer, mais le combat n'était pas terminé. « L'équipe médicale a découvert qu'une bactérie s'était logée dans mon estomac », explique Patrice Dallaire. Le sexagénaire a alors reçu un traitement de plusieurs médicaments. Ceux-ci ont interagi avec un médicament qu'il prenait pour un problème de prostate, ce qui a provoqué une importante chute de pression.

« Une journée, j'allais tellement mal que j'ai songé à appeler l'ambulance », raconte-t-il. Sans attendre, la pharmacienne lui a recommandé l'arrêt du médicament lié au problème de prostate, jusqu'à la fin du traitement antibiotique. Par la suite, la professionnelle de la santé a aussi proposé différents changements à ses habitudes

alimentaires pour réduire les effets indésirables des médicaments. « Elle est toujours en recherche de solutions pour que je me sente mieux », résume M. Dallaire.

COMPRENDRE ET ACCEPTER UNE NOUVELLE RÉALITÉ

Il y a trois ans, Daniel Legault a développé une maladie auto-immune nommée myélodysplasie, qui, compte tenu de sa progression rapide, a nécessité une greffe de cellules souches. Dans les mois qui ont suivi l'opération, ce résident de Varennes s'est retrouvé avec un « cocktail de pilules » à prendre chaque jour : des médicaments immunosuppresseurs, des corticostéroïdes qui lui causaient des problèmes de sommeil, un médicament pour aider à dormir et ainsi de suite.

Une situation difficile à accepter pour cet homme de 67 ans qui n'avait jamais vraiment été malade auparavant. « Ce qui m'achalait, dit-il, c'était de prendre autant de médicaments. Je voulais en réduire le nombre le plus rapidement possible. En parlant avec l'équipe en pharmacie, je me suis rendu à l'évidence que, pour certains médicaments, je devrais les prendre pour le reste de mes jours. »

L'acceptation est venue progressivement, au fil des nombreuses rencontres en pharmacie ayant pour but d'ajuster le dosage ou la posologie de ses médicaments. « L'équipe a toujours été très disponible et très aimable pour répondre à mes questions », note-t-il. Une relation d'amitié s'est d'ailleurs nouée avec le temps. Quand il se présente aujourd'hui à la pharmacie, il est accueilli par « son petit nom » et il a l'impression de retrouver des amis. « Lorsqu'on me demande comment je vais, je sais que la question est sincère et que l'on s'intéresse à la réponse. »



SERVIR AVEC LE SOURIRE, MÊME APRÈS LES HEURES D'OUVERTURE

Daniel Legault souligne un geste qui a été particulièrement marquant pour lui. Dans les mois qui ont suivi sa greffe, il a dû être hospitalisé à quelques reprises en raison de symptômes de fièvre. Ayant reçu son congé de l'hôpital un 24 décembre, il est arrivé à sa pharmacie avec une longue liste de médicaments, quelques minutes avant la fermeture.

L'équipe est restée après les heures d'ouverture pour préparer la prescription complète, faisant des pieds et des mains pour dénicher dans un hôpital des comprimés d'un médicament épuisé en succursale. « Pendant ce temps, je n'ai jamais senti de frustration de leur part. Ils ont toujours gardé un beau sourire et ils ont été très efficaces », souligne-t-il. Ce geste lui fait chaud au cœur, encore aujourd'hui.

Les témoignages qui précèdent sont deux exemples parmi plusieurs autres qui auraient pu être cités. En milieu hospitalier, les pharmaciens développent parfois un lien très fort avec leurs patients suivis notamment en oncologie, en pédiatrie ou en gériatrie. En milieu communautaire, les exemples d'interventions qui auront un impact important sur le patient sont nombreux : prescription d'une contraception orale d'urgence, intervention dans des contextes de santé mentale, etc. Les pharmaciens font une réelle différence dans le quotidien de plusieurs patients. ◀

En milieu hospitalier, les pharmaciens développent parfois un lien très fort avec leurs patients suivis notamment en oncologie, en pédiatrie ou en gériatrie.



POINT DE VUE DES PHARMACIENS FAIRE UNE DIFFÉRENCE AU QUOTIDIEN

Par Caroline Rodgers, 37^e avenue



Qu'un pharmacien exerce en pharmacie communautaire, en milieu hospitalier, en groupe de médecine de famille (GMF) ou en CHSLD, il a la possibilité de faire une grande différence dans la qualité de vie des patients. Deux membres de la profession en témoignent.

Marie-Line Renaud, pharmacienne en GMF, rencontre parfois des patients pendant plus d'une heure et effectue une révision de leur dossier. Son intervention survient souvent après l'échec des approches tentées par le médecin. On confie, entre autres, à Marie-Line Renaud des personnes souffrant de troubles anxieux. L'analyse approfondie des médicaments et des habitudes de vie du

patient permet parfois de trouver des solutions et d'apporter des changements majeurs.

« Je me souviens du cas d'une dame, déjà mère, qui souhaitait avoir un autre enfant. Elle vivait une dépression chronique, bien contrôlée par la médication, mais elle craignait de tomber enceinte. Elle s'inquiétait de l'impact potentiel de la médication sur sa grossesse. Depuis plusieurs mois, cette



inquiétude affectait même sa santé mentale. Nous avons longuement discuté du cheminement qui l'avait amenée à prendre cette médication, et je lui ai fourni des informations rassurantes, puisque celle-ci était compatible avec une grossesse en santé. Cela lui a donné la confiance nécessaire et elle a pris la décision d'avoir cet enfant, car elle se sentait assez forte pour aller de l'avant. J'ai continué à la suivre pendant toute la grossesse. Elle m'a dit que grâce à mon intervention, elle savait qu'elle était sur la bonne voie. »

Il est fondamental de dépasser le regard que le pharmacien peut avoir sur la pharmacothérapie, pour tenir compte de l'ensemble des facteurs qui affectent la santé des patients.

FAIRE UNE DIFFÉRENCE EN GÉRIATRIE

Georges-Émile Bourgault, pharmacien au CIUSSS de la Capitale-Nationale, exerce une pratique mixte en GMF et en CHSLD. Pour lui, il est fondamental de dépasser le regard que le pharmacien peut avoir sur la pharmacothérapie, pour tenir compte de l'ensemble des facteurs qui affectent la santé des patients.

« Je travaille avec des clientèles vulnérables, des personnes âgées aux prises avec des problèmes de santé mentale et des gens qui vivent des situations psychosociales difficiles, dit-il. La complexité de ces cas dépasse leur profil pharmacologique. Des facteurs de complexité plus larges, en lien avec leur mode de vie, leur vieillissement et leur fragilité cognitive entrent en jeu. Ces facteurs ont un impact sur la prise des médicaments et sur la compréhension du patient à l'égard de l'importance d'adhérer à sa thérapie. »

Les attentes des patients envers la médication sont parfois élevées, notamment en ce qui concerne les douleurs chroniques. « On doit établir une grande confiance, et cela prend

beaucoup d'humilité et d'empathie pour essayer de se mettre à la place de la personne devant nous, pour l'accompagner là où elle est rendue. »

Dans le cadre de son travail, il visite régulièrement des patients en CHSLD. Certains d'entre eux souffrent de différents types de démence, dont la maladie d'Alzheimer. D'autres sont en fin de vie ou aux soins palliatifs. « Les patients en perte cognitive nous ramènent beaucoup au présent. Pour eux, l'important, c'est le moment présent : se sentir bien, être entouré des gens qu'on aime, être rassuré. Tout cela avant même qu'on commence à parler de la pharmacothérapie. Il y a un contact à établir avec ces patients et leur famille, qui est parfois déroutée par leur état. »

MISER SUR LA QUALITÉ DE VIE

Pour optimiser la médication de ces patients, il arrive à Georges-Émile Bourgault d'amorcer des sevrages de certaines molécules dont les bénéfices, à un âge très avancé, sont moindres que les effets secondaires qu'elles entraînent.

« Il arrive qu'en sevrant le patient d'un médicament, on le voie revivre, retrouver son sourire et une certaine vivacité, mieux communiquer, bref, être plus éveillé. C'est de la qualité de vie qu'il vient de gagner. Quand l'enfant d'une patiente vient me dire que sa mère lui a parlé pour la première fois depuis longtemps, qu'elle l'a reconnu, qu'ils ont interagi, ça fait ma journée. Je sais que j'ai fait mon travail. C'est la même chose avec des patients qui vivent encore à la maison. Parfois, une optimisation de la médication peut leur permettre de rester à domicile plus longtemps. On leur évite des chutes et des hospitalisations. Ce sont des gestes qui ont vraiment un impact concret dans leur vie. »

En gériatrie, cette différence survient parfois à la toute fin de la vie d'un patient, mais le soulagement apporté compte énormément.

« En CHSLD, les situations de douleur et de fin de vie nécessitent d'ajuster la médication pour que le patient ne ressente pas d'inconfort. On doit évaluer ses réactions, ses niveaux d'éveil et de douleur, rassurer la famille et lui expliquer le rôle de la médication à ce stade. Pour moi, cela va avec le respect de la dignité humaine, de nos personnes âgées très fragiles, et quand cela arrive, je sais que j'ai fait une différence. » ◀



CONSEILS ET DÉVELOPPEMENT DE COMPÉTENCES APPRENDRE À TOLÉRER LE SILENCE

Par *Philippe Jean Poirier*, 37^e avenue

Pour établir un dialogue fluide avec ses patients, le pharmacien doit non seulement développer des compétences en psychologie et en communication, mais doit aussi se doter d'un environnement propice au dialogue.

Écouter avant de parler, c'est le premier conseil – tout simple, mais si important – qui vient en tête de François P. Turgeon, pharmacien communautaire et responsable de laboratoire à l'Université de Montréal. « Quand on rencontre un patient en pharmacie, il y a beaucoup de choses qu'on veut lui dire sur le médicament et la maladie, parce qu'on pense que ça va lui être utile... mais si on ne commence pas par comprendre la position, l'état d'esprit et les vraies questions que se pose la personne devant nous, on donne de l'information dans le vide. »

Marie-Line Renaud, pharmacienne en groupe de médecine familiale (GMF), renchérit sur ce même conseil. « Je dis souvent à mes stagiaires de développer leur tolérance au silence. Quand on donne de l'information à un patient, on doit lui

donner le temps de réagir ; le non-verbal peut être très révélateur de son état émotionnel. »

L'entrevue motivationnelle – qui est un style de conversation où l'on demande l'avis du patient sur un comportement à adopter, au lieu de simplement prescrire – peut aussi être utilisée pour comprendre le cheminement de la personne soignée.

En se mettant ainsi à l'écoute du patient, il devient plus facile de déterminer le bon moment pour intervenir, insister sur un aspect de la médication en cours ou revenir sur une voie thérapeutique qu'il a peut-être refusée dans le passé.

Marie-Line Renaud pratique selon l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et services sociaux, qui vise à renforcer la dimension humaine au cœur des relations. « Beaucoup de patients s'attendent à se faire



Une condition préalable au dialogue entre patients et pharmaciens est d'avoir une bonne approche de gestion dans son milieu.

dire quoi faire ; ils ont été habitués comme cela », constate-t-elle. La pharmacienne en GMF préfère leur expliquer les options qu'on peut leur offrir et leur donner le choix du traitement, puis respecter ce choix. « Ceux qui saisissent la balle au bond [et choisissent leurs traitements] sont beaucoup plus engagés dans le processus. Et plus tard, ils en sont même reconnaissants. »

CRÉER UN ENVIRONNEMENT PROPICE AU DIALOGUE

En travaillant dans un GMF, Marie-Line Renaud reconnaît qu'elle a une relation privilégiée avec ses patients, qui viennent sur rendez-vous et qu'elle reçoit dans un bureau fermé. En milieu hospitalier, l'environnement, quoiqu'imparfait, est également propice aux consultations. En pharmacie communautaire, la réalité est

souvent différente. Il y a beaucoup de va-et-vient. Beaucoup de consultations se font dans une aire ouverte.

« Le manque de confidentialité des pharmacies communautaires est une critique qui revient souvent chez les patients », reconnaît François P. Turgeon. Ce dernier voit cependant quelques pistes de solution. « D'une part, on encourage une plus grande utilisation du bureau de consultation. D'autre part, il faut aussi voir que la pandémie a amené les pharmaciens à varier leurs méthodes de communication. » Le téléphone et la vidéoconférence peuvent aussi être des outils qui améliorent la communication avec certains patients.

Une condition préalable au dialogue entre patients et pharmaciens est d'avoir une bonne approche de gestion dans son milieu. « Un pharmacien a beau avoir toutes les bonnes intentions du monde, si la chaîne de travail n'est pas bien organisée et qu'il n'a pas mis en place une équipe lui permettant de se libérer du temps, il ne sera pas capable d'accorder toute l'attention requise à son patient », explique Julie Coderre, pharmacienne propriétaire.

Une bonne approche de gestion inclut la mise en place d'une équipe qualifiée et d'un nombre suffisant d'employés sur le plancher. « Si je sais que mon équipe est en contrôle de la situation dans le laboratoire, je me sentirai plus à l'aise de recourir au bureau de consultation ou d'utiliser

Une bonne approche de gestion inclut la mise en place d'une équipe qualifiée et d'un nombre suffisant d'employés sur le plancher.

des techniques d'écoute active avec un patient. » Julie Coderre utilise aussi l'agenda à bon escient. « Lorsque je sais qu'un dossier est plus complexe, je propose un rendez-vous au patient et je bloque une case dans mon horaire. »

**L'ASPECT RELATIONNEL :
UNE COMPÉTENCE À DÉVELOPPER**

Lors de leur formation universitaire, les étudiants en pharmacie suivent des cours sur la théorie de la communication, ce qui inclut des notions de base en psychologie.

François P. Turgeon croit que la formation est suffisante, mais concède une chose : les cours mettent principalement l'accent sur les compétences en communication – c'est-à-dire sur la transmission de l'information au patient –, plutôt que sur celles en psychologie, qui permettraient de mieux comprendre l'état émotionnel de la personne soignée. « On aborde des notions telles que la distinction entre la sympathie et l'empathie et des techniques de reformulation, mais, globalement, le temps que l'on peut consacrer à la psychologie est limité », explique celui qui a déjà donné des cours de communication.

Aménager son temps pour pouvoir écouter les patients, individuellement, favorise l'exercice de ces compétences essentielles. ◀



Desjardins
Caisse du Réseau de la santé



**LA SEULE INSTITUTION
FINANCIÈRE EXCLUSIVE
AUX PROFESSIONNELS DE
LA SANTÉ!**

**DÉCOUVREZ NOTRE
OFFRE AUX PHARMACIENS**

1 877 522-4773, poste : 7006887

WWW.CAISSESANTE.CA



DÉONTOLOGIQUEMENT VÔTRE TROP PROCHES...

Par la **Direction des enquêtes**

Tout juste sorti de votre visite annuelle chez le médecin, vous vous dirigez à la pharmacie où vous travaillez habituellement pour y exécuter vous-même vos nouvelles ordonnances.

Informé des nouveaux actes que peuvent poser les pharmaciens, un membre de votre famille vous approche en vous demandant s'il serait possible de lui prescrire un médicament pour une condition mineure.

Désirant éviter d'avoir à attendre à l'urgence pendant des heures pour un problème de santé récurrent du petit dernier, vous coupez court en rédigeant, en exécutant et en réclamant une ordonnance verbale au nom d'un des pédiatres qui le suit habituellement.

Voilà trois situations où la proximité ne fait pas bon ménage.

UNE SAINE DISTANCIATION LORS DE SERVICES PHARMACEUTIQUES

En matière de services pharmaceutiques à des membres de sa propre famille, à des proches, à son conjoint ou à soi-même, le *Code de déontologie des pharmaciens* est clair.

43. Le pharmacien doit éviter de se rendre des services pharmaceutiques ou d'en rendre à des membres de sa famille, notamment son conjoint ou ses enfants, sauf dans les cas qui manifestement ne présentent aucune gravité ou dans les cas d'urgence.

Dans l'affaire Kourdi¹, où la pharmacienne s'est rendue à elle-même des services professionnels alors qu'il ne s'agissait pas de cas où il était justifié de le faire, le conseil de discipline explique :

« Cette disposition vise à assurer la qualité du service pharmaceutique rendu par le pharmacien. En ce sens, le pharmacien doit éviter de se placer dans une situation où il risquerait de perdre son indépendance

et son objectivité, notamment par la confusion créée entre ses rapports de nature personnelle et professionnelle. De plus, dans ce genre de situation, le pharmacien pourrait être tenté d'utiliser son propre dossier ou celui de ses proches pour réclamer indûment des montants auprès des assureurs dans ses intérêts commerciaux. Les infractions reprochées à l'intimée à ce sujet sont donc graves. »

GLISSEMENTS DÉONTOLOGIQUES

« Tout le monde le fait... »

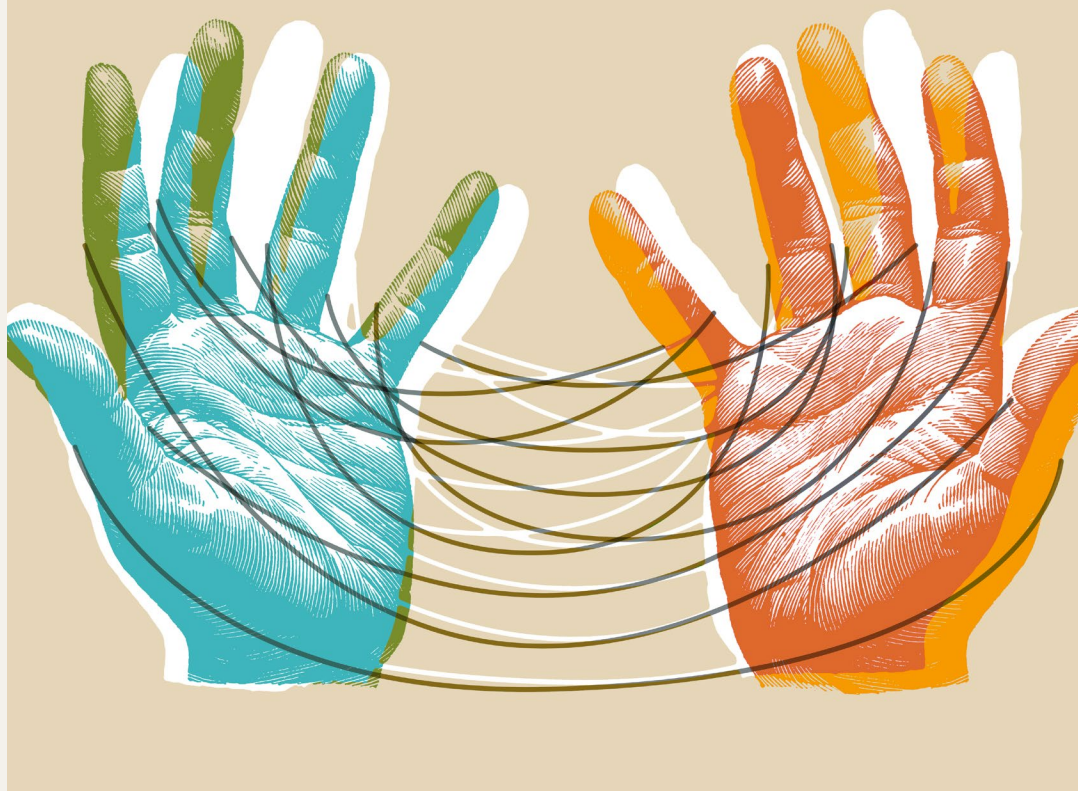
Même si on a l'impression que tous les autres pharmaciens le font, cela n'atténue en rien l'obligation déontologique selon laquelle il faut éviter de se rendre des services pharmaceutiques à soi-même ou encore à des membres de sa famille.

Dans l'affaire Mauriello², où le pharmacien a été reconnu coupable d'avoir contrevenu à l'article 43 du *Code de déontologie* en rendant des services pharmaceutiques à des membres de sa famille ainsi qu'à lui-même, le conseil de discipline précise qu'il s'agit d'une infraction grave qui se situe au cœur même de la profession de pharmacien.

Des accommodements pas toujours raisonnables...

Le jugement professionnel du pharmacien risque d'être affecté lorsque le service est rendu à des proches ou encore à des membres de sa famille. Par exemple, il pourrait être tenté d'accepter d'accommoder un proche en lui prescrivant un médicament ou en prolongeant son ordonnance alors que la conduite n'aurait pas été la même pour un autre patient.

Il est important de prendre la décision d'accepter ou de refuser de servir un médicament sans complaisance et en toute objectivité. Dans les mêmes circonstances, auriez-vous fait la même chose pour une autre personne sans lien familial ?



Même si on a l'impression que tous les autres pharmaciens le font, cela n'atténue en rien l'obligation déontologique selon laquelle il faut éviter de se rendre des services pharmaceutiques à soi-même ou encore des membres de sa famille.

Élargissement de son droit de prescrire

À force de s'approcher de la limite, il arrive parfois de la dépasser. Par exemple, dans l'affaire Saindon³, le pharmacien a été reconnu coupable d'avoir fait défaut de s'acquitter avec intégrité de son droit de prescrire un médicament pour une condition

mineure, en prescrivant et en exécutant une ordonnance de valacyclovir pour l'herpès labial au nom de sa conjointe alors que le médicament était en réalité pour son propre usage.

Le droit de prescrire du pharmacien ne doit pas être dénaturé, et ce, peu importe la raison.

¹ *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Kourdi*, 2016 CanLII 84195 (QC CDOPQ), <https://canlii.ca/t/gvxng>

² *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Mauriello*, 2019 CanLII 66768 (QC CDOPQ), <https://canlii.ca/t/jklq>

³ *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Saindon*, 2020 QCCDPHA 50 (CanLII), <https://canlii.ca/t/jc2gh>

Le fait que les médicaments soient remis et les services professionnels effectivement dispensés n'y changent rien.

Avoir tout faux...

En poussant la chose un peu plus loin, on peut en arriver à la remise de médicaments à soi-même ou à des membres de sa famille à la suite de la rédaction de fausses ordonnances, le tout avec ou sans réclamation au tiers payeur.

Par exemple, dans l'affaire Feras Alshamaah⁴, le conseil de discipline explique qu'« [...] utiliser le nom d'un médecin et son numéro de permis pour fabriquer une fausse ordonnance et obtenir sans droit un remboursement de la compagnie d'assurance sont des gestes graves. En agissant ainsi, l'intimé pose un diagnostic, ce qui ne relève pas de ses compétences. »

De la même manière, dans l'affaire Mauriello⁵ précitée, le pharmacien a inscrit dans différents dossiers de fausses ordonnances portant sur divers médicaments, dont des benzodiazépines, des anti-inflammatoires et des antibiotiques, pour les réclamer illégalement par la suite et obtenir, de la part de tiers payeurs, le remboursement des coûts de plusieurs de ces médicaments remis.

Le fait que les médicaments soient remis et les services professionnels effectivement dispensés n'y changent rien.

Services factices

Alors que le fait de réclamer illégalement des services factices auprès de tiers payeurs constitue à l'évidence un manque d'intégrité, le fait d'inscrire

de fausses informations aux dossiers peut entraîner des conséquences graves pour les patients puisque ces inscriptions sont également disponibles aux autres professionnels. Ces derniers doivent avoir la certitude que ce qui y est inscrit est véridique. Ils ne doivent pas douter de leur contenu⁶.

Remise pure et simple

Il arrive parfois que des pharmaciens remettent à des proches des médicaments pour leur usage personnel sans laisser aucune trace au dossier.

Par exemple, dans l'affaire Bigdeli-Azari^{7,8}, où une pharmacienne propriétaire avait remis différents médicaments sans ordonnance à l'homme qu'elle fréquentait, le conseil de discipline rappelle que le contexte de la relation amoureuse ne doit pas faire en sorte de perdre de vue ses obligations déontologiques.

Dans une autre affaire⁹, où le pharmacien propriétaire Michel Groleau a été déclaré coupable d'avoir illégalement remis à des membres de sa famille différents médicaments, notamment des antibiotiques, des suppléments thyroïdiens, des benzodiazépines et de la prednisone sans ordonnance valide, il est à noter que le fait que l'intimé avait vendu sa pharmacie et n'était plus pharmacien n'a pas empêché qu'une plainte soit déposée contre lui.

EN CONCLUSION

Comme le rappelle le conseil de discipline dans l'affaire Saindon précitée¹⁰, « Ces gestes portent ombrage à la profession et minent la confiance du public envers celle-ci. Le public ne doit pas douter de la légalité d'une ordonnance ».

S'abstenir de se rendre des services pharmaceutiques ou d'en rendre à des membres de sa famille vise à éviter de contrevenir aux valeurs reconnues de la profession telles que le professionnalisme, mais aussi la probité, l'honnêteté et l'intégrité. ◀

⁴ *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Alshamaah*, 2017 CanLII 53907 (QC CDOPQ), <https://canlii.ca/t/h5j3s>

⁵ *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Mauriello*, 2019 CanLII 66768 (QC CDOPQ), <https://canlii.ca/t/j1klq>

⁶ *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Kouremenos*, 2018 CanLII 69941 (QC CDOPQ), <https://canlii.ca/t/ht7hx>

⁷ *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Bigdeli-Azari*, 2021 QCCDPHA 2 (CanLII), <https://canlii.ca/t/jcmtt>

⁸ *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Bigdeli-Azari*, 2021 QCCDPHA 24 (CanLII), <https://canlii.ca/t/jg5zq>

⁹ *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Groleau*, 2019 CanLII 113189 (QC CDOPQ), <https://canlii.ca/t/j3nkw>

¹⁰ *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Saindon*, 2020 QCCDPHA 50 (CanLII), <https://canlii.ca/t/jc2gh>

Le syndic enquête : à quoi s'attendre ?



ORDRE DES **PHARMACIENS** DU QUÉBEC

Présent pour vous



Qui peut demander
une enquête ?



Qu'est-ce qui
détermine si elle
est recevable ?



Qui est au courant
qu'une enquête
est en cours ?



Si je suis visé par
une enquête, serai-je
informé de ce qu'on
me reproche ?



Que vous soyez visé par une enquête ou encore simplement contacté par le syndic au sujet d'une situation, ce dépliant répond aux questions fréquentes en vous présentant brièvement chacune des étapes du déroulement d'une enquête.

Consultez-le au **opq.org** !

DISCUTONS ÉTHIQUE

COMMENT ANALYSER UNE SITUATION LORSQUE LA DÉONTOLOGIE N'OFFRE PAS DE RÉPONSE CLAIRE ?



En tant que professionnel, vous exercez à l'intérieur d'un cadre régi par un ensemble de lois et de règlements, incluant le *Code de déontologie des pharmaciens*. Ils énoncent vos devoirs et vos responsabilités envers le public, vos patients et la profession. Le Code vous permet, pour un grand nombre de situations, de déterminer rapidement ce qui est acceptable ou non de faire. Cependant, il n'est pas possible de « codifier » toutes

les situations auxquelles vous avez à faire face dans votre exercice professionnel.

Lorsque vous êtes confronté à une situation où la déontologie ne vous offre pas de réponse claire, vous pouvez utiliser une démarche d'analyse éthique. Mais par où commencer ? Il existe de nombreuses références et publications présentant un processus d'analyse et de décision, comprenant généralement les étapes suivantes.

1. Bien définir la situation

Définir la situation requiert de recueillir les faits et de déterminer le contexte (normatif, légal et déontologique) dans lequel elle se présente. Prendre conscience de la situation permet aussi de définir les sentiments ou les émotions qui y sont rattachés et les possibles conséquences de cette décision.

- Qui sont les personnes impliquées ?
- Quels sont les éléments clés ?
- Dans quel cadre normatif ou réglementaire le problème se présente-t-il ?
- Quel est le dilemme ?

2. Déterminer les valeurs en conflit et les actions liées à celles-ci

Cette étape importante vient énoncer d'une manière différente le dilemme défini précédemment. On l'exprime alors en termes de valeurs qui, dans le contexte, sont conflictuelles, par exemple la compassion vs l'obligation, la sécurité vs la confidentialité, etc.

Ultimement, vous aurez à décider d'une ligne de conduite qui accordera plus d'importance à une valeur qu'à une autre avec des conséquences positives pour une ou plusieurs personnes, et d'avantage négatives pour d'autres. À ce stade-ci, vous pouvez déjà définir les conséquences positives et négatives d'une éventuelle décision sur les personnes impliquées.

3. Prendre une décision

En prenant une décision, vous vous trouvez à résoudre le conflit de valeur. À ce stade-ci, vous pourriez, si on vous questionne sur le sujet, expliquer les motifs de votre choix. Placée devant une situation similaire, une autre personne aurait pu privilégier une décision différente.

Il importe ici de le dire clairement : il peut exister différentes solutions qui dépendent du contexte, des individus, du cadre normatif, des conséquences anticipées, etc. Au bout du compte, votre décision devrait pouvoir passer les tests de transparence, d'exemplarité et de réciprocité.

Transparence : Si ma décision était communiquée publiquement, serais-je à l'aise de la défendre et de l'expliquer ?

Exemplarité : Ma décision pourrait-elle servir d'exemple pour juger d'une situation similaire ?

Réciprocité : Si j'étais la personne qui subissait les conséquences de la décision, est-ce que je considérerais toujours qu'il s'agit de la juste décision dans le contexte ?

4. Mettre en action la décision

Vous êtes maintenant rendu à mettre en action votre décision. Le cas échéant, n'oubliez pas que cela implique aussi de bien l'expliquer aux différentes parties impliquées et de déterminer les mesures d'atténuation des conséquences lorsque c'est possible. ◀

UN PEU DE LECTURE !

Si vous souhaitez approfondir le sujet de l'éthique, nous vous proposons deux ouvrages très intéressants.

1. Legault, Georges A. *Professionnalisme et délibération éthique – Manuel d'aide à la décision responsable*, 1^{re} édition, Presses de l'Université du Québec, 2012.
2. Villemure, René. *L'éthique pour tous... même vous ! Petit traité pour mieux vivre ensemble*, 1^{re} édition, Éditions de l'Homme, 2019.



POURQUOI ET COMMENT CRÉER UN MILIEU INCLUSIF ?

Par Louise Bouchard, 37^e AVENUE

Un milieu de travail inclusif est un environnement dynamique où chaque personne se sent accueillie, où elle peut être elle-même et développer un sentiment d'appartenance envers son équipe de travail et son organisation. Mais comment mettre en place un tel milieu ?

L'inclusion exige un véritable engagement de la part d'une organisation et de son personnel envers des pratiques exemptes de préjugés ou de privilèges, autant entre collègues qu'à l'égard de la clientèle. Les bienfaits d'un tel milieu sont nombreux, même si cet idéal peut sembler difficile à atteindre. Voici quelques pistes pour y arriver.

MILIEU DE TRAVAIL INCLUSIF : DU DIAGNOSTIC À L'ACTION

Les milieux de travail sont loin d'être égaux lorsqu'on parle d'inclusion, et certains ont encore beaucoup de chemin à parcourir, tandis que d'autres ont déjà adopté de bonnes pratiques en ce sens. « La meilleure façon de savoir où on en

est, c'est de prendre le pouls sur le terrain auprès des employés », soutient Julie Carignan, CRHA, psychologue organisationnelle chez Humance. « Que ce soit par écrit, en ligne, lors d'entrevues ou en groupe de discussion, les gens doivent se sentir pleinement libres d'exprimer leurs idées et leurs perspectives à l'égard de la diversité et de l'inclusion, idéalement dans un espace neutre », précise-t-elle.

Une fois le diagnostic posé, chaque milieu pourra adopter une démarche adaptée à son environnement – formations, guide, politique, explique la psychologue. Voici quelques étapes clés :

- 1– Exprimer la volonté et l'engagement fort et explicite de l'organisation envers l'inclusion.

- 2- Prendre conscience des privilèges accordés à certains groupes, par exemple une partie de la clientèle qui est toujours servie dans sa langue maternelle, et des préjugés qui nous habitent toutes et tous, souvent de manière inconsciente. Savoir aussi en quoi consiste une microagression, c'est-à-dire une phrase banale pour la personne qui la profère, mais qui est reçue comme une insulte par son ou sa destinataire. S'assurer que tous les membres de l'équipe apprennent en quoi consistent ces notions, par exemple en leur proposant des ateliers sur ces sujets.
- 3- Cerner les actions et les éléments qui contribuent déjà au caractère inclusif de l'organisation, mais aussi les domaines où il y a des progrès à faire. Impliquer le personnel et les gestionnaires dans la recherche de nouvelles solutions.
- 4- Faire preuve de courage et d'ouverture en relevant les comportements dorénavant jugés inacceptables, tant de la part du personnel que de la clientèle.
- 5- Prévoir de courtes séances de formation afin de donner au personnel des pistes de réponses aux propos et comportements indésirables de la part de collègues ou de clients. Par exemple, à quelqu'un qui refuse de se faire servir par une personne de couleur, expliquer que la pharmacie est un lieu accueillant et inclusif, et que chaque membre du personnel a toutes les compétences pour bien servir la clientèle.
- 6- Poursuivre le travail d'éducation et de conscientisation : l'inclusion est un principe qui se vit au quotidien et qui doit être nourri avec constance.

EFFETS SECONDAIRES DÉSIRABLES

Un milieu inclusif aide à attirer et à retenir les meilleurs talents, un effet qui est loin d'être négligeable en contexte de rareté de main-d'œuvre. « Une personne qui sent qu'elle pourra être elle-même au travail et que son appartenance à la diversité sera même reconnue comme source d'amélioration pour l'ensemble de l'équipe choisira ce milieu inclusif », souligne Julie Carignan. De plus, un milieu inclusif favorise la créativité et l'innovation en raison de la variété des perspectives et des idées émises, parce que les gens s'y sentent écoutés. Ainsi, l'adoption réelle de principes d'inclusion

Plus les employés sont à l'image de la clientèle, plus celle-ci développera un sentiment d'appartenance et nouera des liens de confiance et de longue durée.

contribue positivement à l'image et à la réputation de l'organisation.

L'inclusion permet aussi à la clientèle de se sentir davantage à sa place lorsqu'elle se trouve à la pharmacie ou en établissement de santé. « Plus les employés sont à l'image de la clientèle, plus celle-ci développera un sentiment d'appartenance et nouera des liens de confiance et de longue durée », explique Dimitri Girier, conseiller principal en équité, diversité, inclusion à l'Université de Montréal. « Ces employés peuvent partager leur culture et apporter des informations sur la clientèle qui permettent de faire de petits ajustements pouvant avoir des effets significatifs », ajoute-t-il.

PARTICULARITÉS DES PHARMACIES

Le questionnement, l'analyse et la recherche de solutions font déjà partie des compétences des pharmaciens. « Ces habiletés peuvent se transposer à une approche plus globale de la pharmacie et de l'équipe de travail de même qu'à un engagement envers la clientèle qui va au-delà de la relation avec les patients », suggère Dimitri Girier.

Les pharmaciens œuvrent dans un domaine où les gens se sentent souvent vulnérables : la santé. Recevoir, par exemple, les consignes de prise de médicaments dans sa langue maternelle peut contribuer au succès du traitement. Pouvoir raconter ses problèmes à une personne de sa communauté culturelle peut faciliter le dialogue.

L'inclusion contribue donc à renforcer le sentiment de compréhension et d'accompagnement chez la clientèle. « La pharmacie est une véritable microsociété : c'est une belle façon de voir la diversité en action », précise le conseiller en équité, diversité et inclusion. ◀

QUESTION DE PRATIQUE

COMMENT

METTRE EN PLACE UN SERVICE DE RENOUVELLEMENT AUTOMATISÉ DES ORDONNANCES, TOUT EN INTÉGRANT LES ACTIVITÉS DE SURVEILLANCE DE LA THÉRAPIE ?



La plupart des outils de tenue de dossier disponibles en pharmacie permettent de programmer les renouvellements futurs des ordonnances. Vous êtes de plus en plus nombreux à proposer ce service à vos patients afin de simplifier la gestion de leur thérapie médicamenteuse.

Il existe de nombreux avantages pour vos patients à bénéficier de ce service. On peut penser à l'amélioration de l'adhésion, la simplification de la gestion de leur thérapie, le fait de minimiser les allers-retours à la pharmacie, etc.

Cette automatisation comporte également des avantages pour vous ! Par exemple :

- Mieux planifier le flux de travail : minimiser les goulots d'étranglement dans la chaîne, optimiser les effectifs selon les besoins, etc. ;
- Améliorer la gestion d'inventaire afin de minimiser les « devons » et les risques d'erreurs associés ;
- Diminuer l'achalandage aux périodes de pointe usuelles ;
- Optimiser le temps alloué pour vos activités cliniques aux moments opportuns.

Il est toutefois important de se questionner sur la procédure à mettre en place pour bien gérer cette automatisation, tout en maintenant un circuit du médicament sécuritaire et en poursuivant la surveillance de la thérapie médicamenteuse. Voici quelques éléments à considérer :

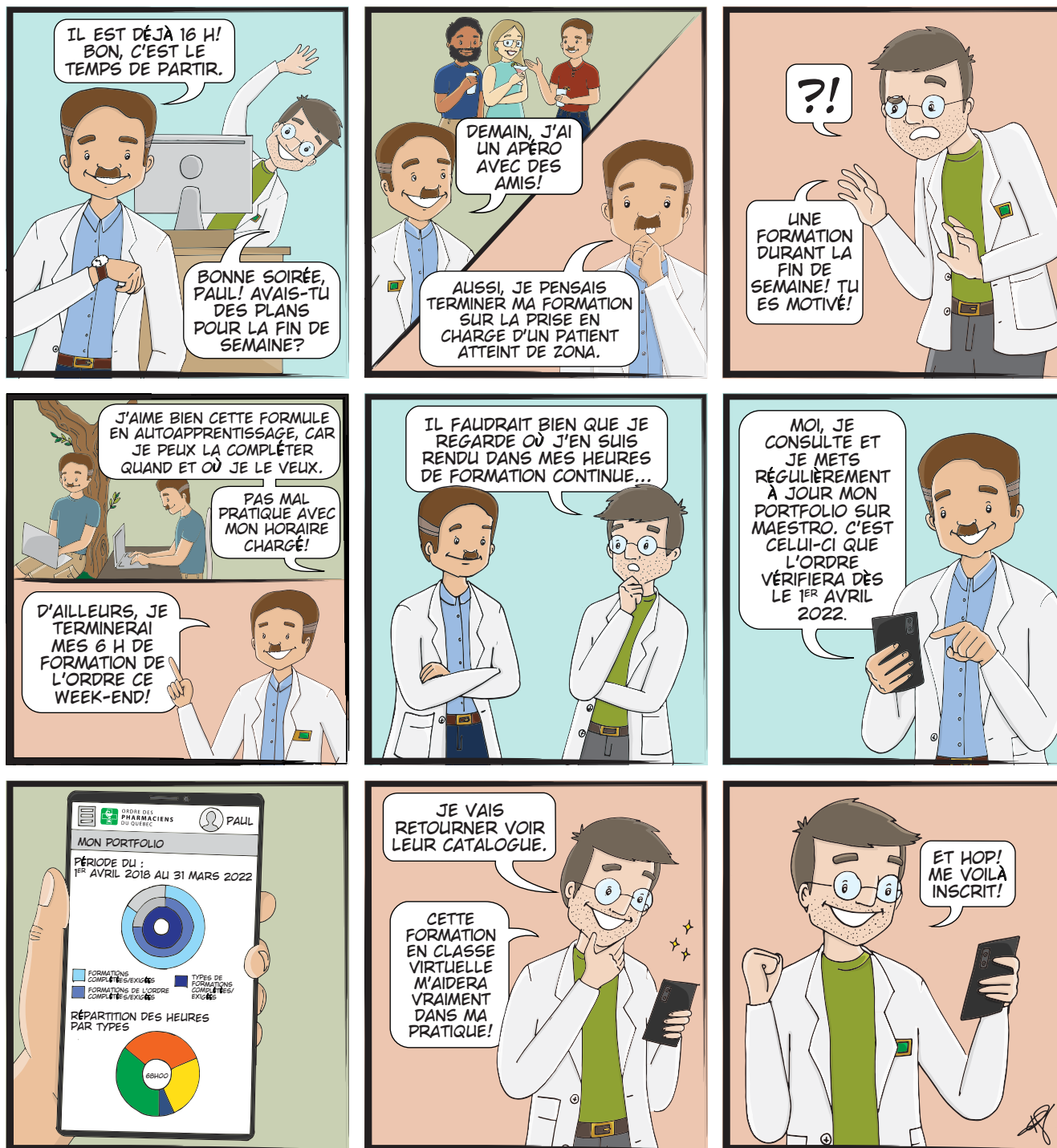
- **À quel type de clientèle devrais-je proposer ce service ?** Vous pouvez considérer le type de thérapie (si vous commandez un produit uniquement au moment de le servir, un produit rare, etc.), le nombre de médicaments pris régulièrement ou même le niveau d'autonomie de vos patients. Dans certains cas, il se peut que votre patient bénéficie également d'un outil d'aide à l'administration (OAA) comme un pilulier. Ce questionnement initial permet de bien répondre aux besoins de vos patients.
- **Comment obtenir et consigner le consentement du patient ?** Avez-vous prévu un document pour expliquer les modalités et les conditions du service à vos patients ? De quelle façon le consentement et l'entente seront-ils consignés au dossier afin de mettre clairement en évidence la date de début et le mode de communication notamment ?
- **Comment gérer l'informatisation des renouvellements automatiques ?** Lorsque cette fonction est activée au dossier, une programmation informatique adéquate doit être faite afin de bien amorcer ce service et de minimiser les risques d'erreurs. Une

formation du personnel technique et professionnel doit être prévue et une procédure doit être rédigée afin d'uniformiser ce service. Vous devez également prévoir la méthode privilégiée pour synchroniser les renouvellements de vos patients en début de service.

- **De quelle manière procéder pour effectuer les renouvellements ?** Est-ce qu'un membre de l'équipe technique sera assigné à cette tâche pendant la journée ? Quel délai avez-vous prévu entre la préparation et le moment où les ordonnances seront prêtes pour le patient ? Comment validez-vous la liste des médicaments à préparer avec le patient, la gestion des changements ou encore les médicaments à prise occasionnelle en surplus ? Avez-vous prévu un appel téléphonique auprès de vos patients lorsque le renouvellement de leurs médicaments est dû afin de s'assurer que ceux-ci correspondent à leurs besoins ?
- **Comment la surveillance de la thérapie médicamenteuse sera-t-elle réalisée ?** À l'instar des patients en résidence pour aînés qui reçoivent leurs médicaments en pilulier, il existe un risque que vous ne voyiez que rarement ces patients, particulièrement s'ils utilisent votre service de livraison. Il est donc encore plus important de planifier vos activités de surveillance afin de ne pas les oublier. Assurez-vous d'appliquer votre procédure de mise à jour des renseignements et de bien consigner les activités de surveillance faites ou à faire dans le but d'assurer une continuité entre chaque service. Afin d'être en mesure de statuer sur l'atteinte des objectifs thérapeutiques, ayez un plan de match bien défini. Par exemple, prévoyez des moments où vous contactez ces patients lors d'un service automatisé. La fréquence de ces contacts sera à déterminer individuellement et en fonction de l'intensité requise, selon votre évaluation.

Le service de renouvellement automatisé des ordonnances est un bon d'exemple d'une technologie qui facilite le travail en pharmacie. Au-delà des gains de performance potentiels, ce service jumelé à une bonne planification de vos activités de surveillance vous permettra de bien répondre aux besoins des patients, tout en gardant le contrôle sur vos activités de distribution. ◀

LE PETIT MONDE DE CLÉMENT



Pour en savoir plus sur la formation continue obligatoire, visitez notre site Web!

<https://www.opq.org/pratique-professionnelle/formation-continue>

Pssst! Votre portfolio Maestro est-il à jour?



Pour connaître rapidement
vos exigences reliées au
règlement sur la formation
continue obligatoire



Pour voir, en un coup d'œil,
vos heures complétées et ce
qu'il vous reste à faire



FORMATION CONTINUE 80=6=3

80 heures de formation, dont
6 heures de l'Ordre, à travers
3 types d'activités différents

À compléter avant le **31 mars 2022**
Pour en savoir plus, visitez **opq.org/fc**

L'Ordre des pharmaciens du
Québec, présent pour votre
développement professionnel.



ORDRE DES
PHARMACIENS
DU QUÉBEC

DANS LES MÉDIAS

LES PHARMACIENS, ENCORE ET TOUJOURS UNE BELLE RELATION DE CONFIANCE AVEC LA POPULATION !

Par Julie Villeneuve, Directrice des communications

Je lis et j'entends parfois des pharmaciens se plaindre de la couverture médiatique portant sur leur profession. Il est vrai que les médias couvrent généralement les aspects moins reluisants d'un sujet, peu importe celui traité, qu'il s'agisse d'une profession ou d'autre chose. On pourrait penser que ces articles nuiront à la confiance que la population vous porte. Et pourtant, l'impact d'un seul article ou d'un seul reportage sur la perception de toute une population est pratiquement indétectable. Et dans le cas de la pharmacie, d'année en année, la confiance de la population ne se tarit pas !

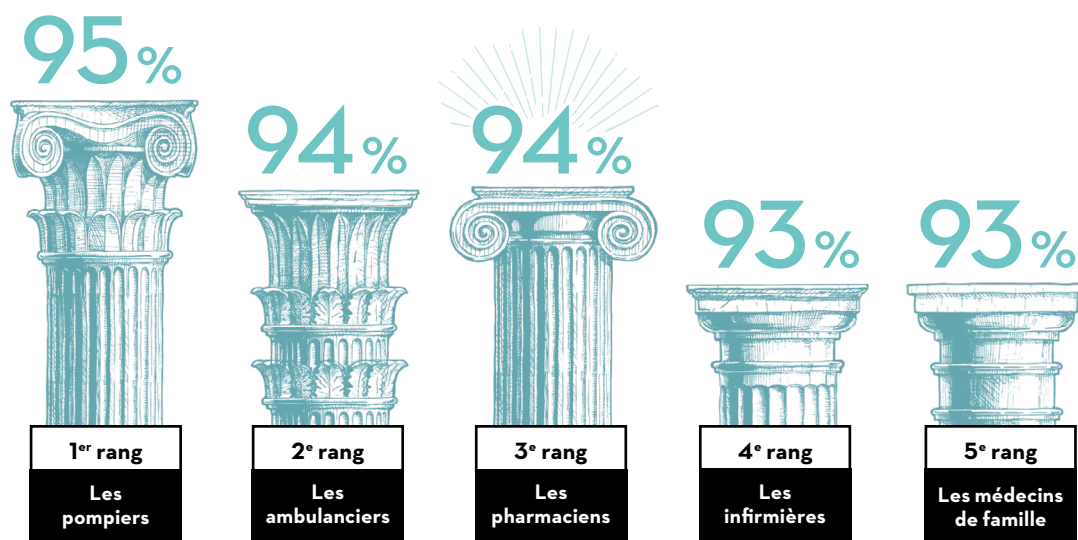
Léger Marketing a répété cette année encore l'initiative de réaliser le Baromètre des professions. En janvier dernier, un millier de Québécois et Québécoises ont indiqué s'ils avaient confiance dans les professions et métiers mentionnés. Sans surprise, les pharmaciens se retrouvent encore et toujours parmi les premiers rangs.

L'Institut pour la confiance dans les organisations avait réalisé un sondage similaire quelques mois plus tôt. Son coup de sonde a donné des résultats comparables, les pharmaciens se retrouvant dans le groupe des métiers/professions pour lesquels la confiance était très élevée, avec un résultat de 90,6%.

La confiance étant directement liée aux expériences vécues, ces données nous permettent d'apprécier tout le travail que vous réalisez jour après jour pour la population ! ◀

LES RÉSULTATS

(% de taux de confiance)





ORDRE DES **PHARMACIENS** DU QUÉBEC

Présent pour vous



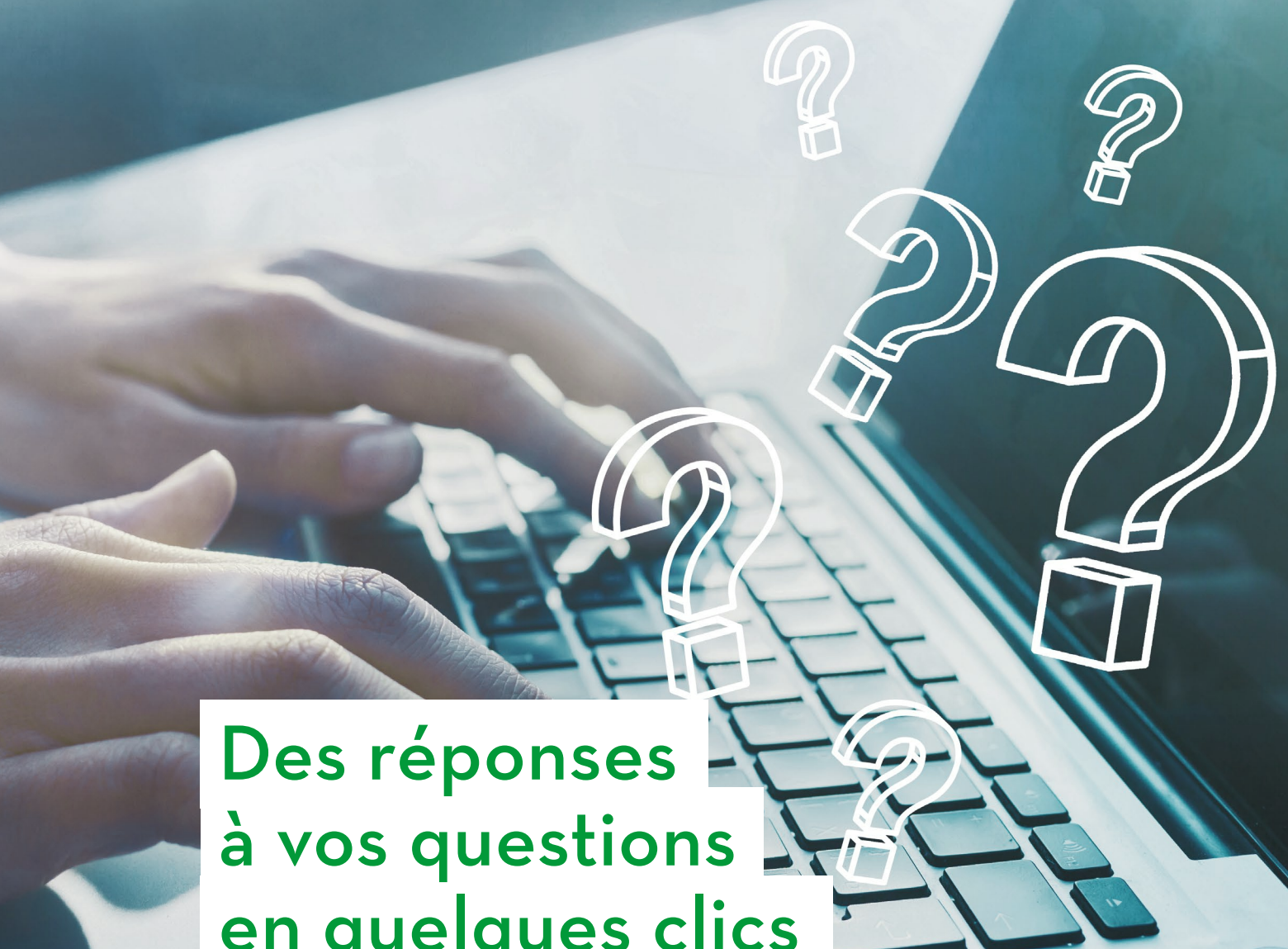
**AFFICHEZ UNE
OFFRE D'EMPLOI**
et trouvez le pharmacien
qu'il vous faut!

Nous vous proposons un forfait qui inclut :

- L'affichage en ligne de votre offre d'emploi pendant 30 jours
- La diffusion de votre offre dans *La Dépêche*

**Un service simple, rapide, qui permet de joindre
les 10 000 pharmaciens du Québec!**

Pour en savoir plus : **opq.org/offres-demploi**



Des réponses à vos questions en quelques clics

Vous désirez valider certains renseignements ou encore savoir comment procéder dans diverses situation ? Visitez notre foire aux questions sur la pratique professionnelle.

Deux façons simples d'accéder à l'information

1

En cliquant sur une thématique
(projet de loi 31, ordonnances,
organisation du travail, etc.)

2

En cherchant
via le moteur
de recherche



ORDRE DES
PHARMACIENS
DU QUÉBEC

Disponible au **opq.org**

Pratique professionnelle > Questions de pratique